ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «БКС СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ»

УТВЕРЖДЕНЫ:
Приказом врио Генерального директора
ООО СК «БКС Страхование жизни»

от 18 апреля 2025 года № 37

Правила долевого страхования жизни № 1

1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами долевого страхования жизни (далее – «Правила», «Правила страхования») и действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «БКС Страхование жизни» заключает договоры долевого страхования жизни (далее - «Договор», «Договор страхования»). Настоящие Правила страхования размещены на официальном сайте Страховщика. Договор страхования может иметь маркетинговое (оригинальное) название.

1.2. В настоящих Правилах используются следующие определения и термины:

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «БКС Страхование жизни», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования. Фактический возраст Страхователя должен быть не менее 18 (восемнадцати) лет на момент заключения Договора страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования на условиях настоящих Правил, названное в нем и имеющее право на получение страховой выплаты, за исключением случаев, когда в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя указано другое лицо. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Застрахованным лицом может являться только Страхователь.

Фактический возраст Застрахованного лица должен быть не менее 18 (восемнадцати) лет на момент заключения Договора страхования. Страховщик по соглашению со Страхователем может оговорить в Договоре страхования конкретные возрастные ограничения.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица или наследник Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Договор долевого страхования жизни - письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страхователь обязуется оплатить страховую премию в порядке и сроки, установленные договором страхования, а Страховщик обязуется часть страховой премии уплаченной Страхователем направить в соответствии с указанием Страхователя на приобретение инвестиционных паев открытых паевых инвестиционных фондов или в случае, установленных Правилами страхования на приобретение инвестиционных паев закрытых паевых инвестиционных фондов, предназначенных для квалифицированных инвесторов, а также произвести страховую выплату при наступлении страхового случая с Застрахованным.

Валюта Договора страхования - Денежная единица, в которой выражены обязательства страхователя по уплате страховой премии и обязательства страховщика по выплате страхового возмещения.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай - произошедшее в течение срока страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Дожитие – дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия договора страхования по этому страховому случаю.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором страхования и уплачиваемая Страховщиком получателю Страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором страхования и устанавливаемая по страховому риску, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются в рублях, евро, юанях или долларах США.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования. Страховая премия включает в себя инвестиционную часть страховой премии.

Инвестиционная часть страховой премии - часть страховой премии, направляемая на приобретение инвестиционных паев в соответствии с указанием Страхователя.

Инвестиционный пай, открытый паевой инвестиционный фонд, закрытый паевой инвестиционный фонд – в значении, в котором данные понятия используются для регулирования соответствующих правоотношений в Федеральном законе от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

Квалифицированный инвестор – лицо, указанное в качестве квалифицированного инвестора в Федеральном законе от 22.04.1996 № 39-ФЗ «О рынке ценных бумаг».

Управляющая компания – компания, имеющая лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами.

Денежная компенсация – сумма, подлежащая выплате в случае погашения инвестиционных паев в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

Договор доверительного управления паевым инвестиционным фондом (также может именоваться «ДДУ») – договор, по которому одна сторона (учредитель доверительного управления, являющийся Страхователем) передает другой стороне (доверительному управляющему, являющемуся управляющей компанией) имущество для включения его в состав паевого инвестиционного фонда, а другая сторона обязуется осуществлять доверительное управление этим имуществом в интересах учредителя доверительного управления (Страхователя). При этом, условия договора доверительного управления соответствующим паевым инвестиционным фондом определяются управляющей компанией в стандартных формах (правилах доверительного управления инвестиционным фондом (также могут именоваться «ПДУ»)) и могут быть приняты учредителем доверительного управления только путем присоединения.

Оплаченный договор - Договор страхования может быть переведен в оплаченный договор в одном из следующих случаях:

- если Страхователем полностью исполнены обязанности по уплате страховых взносов
- если очередной страховой взнос не был оплачен (был оплачен не полностью) в размере и сроки, установленные Договором страхования. При этом может быть уменьшена страховая сумма и срок действия договора страхования (конкретные условия прописываются в Договоре страхования). Оплаченный договор действует без дальнейшей уплаты страховых взносов.

Страховой тариф - отношение страховой премии к страховой сумме. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

Страховой резерв - выраженная в денежной форме оценка обязательств Страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат с учетом расходов Страховщика по исполнению договора страхования.

Андеррайтинг - процесс оценки и классификации Страховщиком степени риска, необходимый для принятия решения о заключении договора страхования и определения страхового тарифа.

Срок страхования (срок действия страхования) - временной период, в течение которого наступление страхового риска (случая) влечет за собой обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами. Срок страхования начинается после вступления Договора страхования в силу.

Срок страхования не может выходить за срок действия договора страхования.

Срок действия договора – период времени, на который заключается Договор страхования. Определяется путем соглашения сторон по договору страхования и указывается в договоре страхования. Может выходить за срок страхования.

Годовщина действия договора страхования (полисная годовщина), Страховой год – число и месяц даты начала действия договора страхования, за исключением случаев, когда дата начала

действия договора страхования приходится на 29 февраля. В этом случае в не високосные годы годовщиной действия договора страхования считается 28 февраля, в високосные годы – 29 февраля. Период времени с даты начала действия договора страхования или полисной годовщины до даты, предшествующей следующей полисной годовщине признается страховым годом.

Несчастный случай - фактически произошедшее в срок страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, независимое от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью. Не относится к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных заболеваний (в том числе, но не ограничиваясь, инфаркт, инсульт, разрыв аневризм артерий, прочие поражения внутренних органов, вызванные развитием болезни).
Несчастный случай не является болезнью (заболеванием). Самоубийство Застрахованного лица (суицид) не является несчастным случаем по смыслу настоящих Правил страхования и Договора страхования.
Заболевание (болезнь) – нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, диагноз которого поставлен в период действия договора страхования квалифицированным медицинским работником на основании известных медицинской науке объективных симптомов, а также результатов специальных исследований.
Выкупная сумма - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком в случае досрочного расторжения договора страхования.
Форс-мажор - обстоятельства непреодолимой силы: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы, а также иные чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, которые стороны не могли предвидеть при заключении договора страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору страхования.
Война/военные мероприятия - в настоящих Правилах: война или военные операции, мероприятия; мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и не объявленная); вторжение, действия внешних врагов; военные действия, маневры и иные военные мероприятия; военный мятеж; бунт; путч; государственный переворот; общественные беспорядки; гражданская война; восстание; революция; заговор; захват, узурпация власти военными; военное положение, чрезвычайное положение либо период осады; события, являющиеся основанием для объявления войны.
Мобильное приложение – программное обеспечение страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и страховщиком с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования жизни являются имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.
2.2. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил ООО СК «БКС Страхование жизни» (далее по тексту - Страховщик) заключает Договоры добровольного страхования жизни дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователь).
2.3. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц:
- страдающих/страдавших психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимающих наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;
- состоящих/состоявших на учете, получающих лечебно-консультативную помощь в наркологическом и/или психоневрологическом, и/или противотуберкулезном и/или онкологическом диспансере;
- находящихся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления);
- находящихся под следствием или осуждённых к лишению свободы.

2.4. При заключении договора страхования Страховщик по соглашению со Страхователем могут определить конкретный перечень лиц, которые не могут быть приняты на страхование, исключив один или несколько подпунктов, указанных в п. 2.3. Правил страхования. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут определить применительно к конкретным условиям договора страхования ограничения по приему на страхование отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, состоянием здоровья, условиями или территорией проживания, профессиональной деятельностью.
Если впоследствии будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, указанных в п. 2.3. Правил страхования, и при этом Страхователь не поставил в известность об этом Страховщика, то такой договор подлежит признанию недействительным в отношении этих лиц с даты его заключения.
2.5. Страховщик на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования, по результатам проведённой Страховщиком предстраховой экспертизы, может принять на страхование:
- Инвалидов I, II, III групп;
- Лиц, имеющих основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности, либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;
- Лиц, нуждающихся в постоянном уходе по состоянию здоровья;
- Лиц, больных СПИДом или инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧинфицированных).
2.6. Страхователь имеет право назначить любое (ые) лицо (а) в качестве получателя страховой выплаты и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.
Договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя/Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по Договору, в котором не назначен иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя/Застрахованного лица.
Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками признаются следующие страховые события:
3.1.1. риск - Дожитие Застрахованного до даты окончания действия договора страхования (далее – «Дожитие Застрахованного»).
3.1.2. риск - Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть по ЛП»)
3.2. В зависимости от включённых в ответственность по договору страхования страховых рисков и/или по результатам проведённой Страховщиком предстраховой экспертизы при заключении договора страхования стороны могут определить конкретный перечень, событий, которые не являются страховыми случаями, исключить один или несколько пунктов, перечисленных в настоящих Правилам страхования.
3.3. На основании рисков, указанных в п.3.1. настоящих Правил, могут быть разработаны Программы страхования, не изменяющие их содержания и существенные условия страхования, которые имеют собственные маркетинговые названия.
3.4. События, предусмотренные п.3.1 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Договором страхования (Декларацией) могут быть установлены ограничения на принятие на страхование Застрахованных лиц, связанные с их состоянием здоровья, образом жизни, профессиональной и иной деятельностью. Договором страхования также могут быть

установлены ограничения по возрасту Застрахованных лиц на даты начала и окончания Договора страхования. Если после заключения Договора страхования будет становлено, что на страхование было принято лицо, подпадающее под ограничения, установленные Договором страхования (Декларацией), т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику о наличии таких ограничений и это было выявлено после вступления Договора страхования в силу, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.
4.2. По страховому риску «Смерть ЛП» не являются страховыми случаями события, которые находятся в прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1 Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить оригинал удостоверения личности.
Договор страхования заключается одним из следующих способов:
- путем составления одного документа (Договора страхования), подписанного Страховщиком, Страхователем/Застрахованным. Договор страхования составляется в 2х идентичных по тексту экземплярах (один для Страхователя, другой для Страховщика), имеющих равную юридическую силу.
- путем вручения Страховщиком Страхователю Договора-оферты, подписанного Страховщиком. Акцептом Договора-оферты в соответствии со ст. 438 Гражданского кодекса Российской Федерации является оплата Страхователем страховой премии, если иное не указано в Договоре-оферты.
Договор может быть оформлен в бумажном виде либо в виде электронного документа, подписанного электронной подписью Страховщика и/или Страхователя с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
Договор страхования также может быть заключен иными способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.
5.2. При заключении Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо обязан правдиво и в полном объеме сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска).
5.3. При заключении Договора страхования с целью подтверждения достоверности информации, сообщенной Страхователем, в целях идентификации Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя/ Представителя Страхователя (при наличии)/ Бенефициарного владельца страхователя (при наличии), а также для оценки рисков, принимаемых на страхование, в зависимости от программы страхования, набора рисков, размера страховых сумм Страховщик вправе запросить следующее:
- Заполнение медицинской анкеты и/или декларации о здоровье.
- Заполнение дополнительной медицинской анкеты.
- Заполнение дополнительной анкеты по спортивным увлечениям и рисковым хобби.
- Заполнение дополнительной анкеты при страховании от несчастного случая.
- Заполнение финансовой анкеты.
5.4. Договор страхования вручается Страхователю:
- лично.
- путем размещения Договора страхования в Личном кабинете.
- путем скачивания Договора страхования Страхователем, при заключении через сервисы страхового агента/партнера Страховщика.

5.5. Договор страхования заключается на любой срок, определенный соглашением сторон и указанный в Договоре страхования.
5.6. Договор страхования вступает в силу с момента оплаты страховой премии в полном объеме, если договором страхования не предусмотрено иное. При неоплате/неполной оплате страховой премия в установленный Договором срок, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается плательщику на банковски реквизиты, указанные в Договоре страхования.
5.7. Изменения и дополнения к Договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к Договору страхования. Изменения и дополнения к Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика, и подписью (и печатью - для юридического лица) Страхователя. Дополнительные соглашения к договору могут быть оформлены в бумажном виде либо в виде электронного документа, подписанного электронной подписью Страховщика и/или Страхователя с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
5.8. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом.
Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.
5.9. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, если:
- они сделаны в письменной форме;
- направлены в виде СМС-сообщения по номеру, указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
- направлены в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования.
5.10. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая сумма и/или способ ее определения устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.
Страховщик вправе установить минимальный и максимальный размер страховой суммы, в пределах которых может быть установлена страховая сумма по Договору страхования, и вправе отказать Страхователю в заключении или изменении условий Договора, если требования Страхователя не удовлетворяют установленным Страховщиком ограничениям по договору страхования.
6.2. Страховые суммы устанавливаются в рублях или иностранной валюте. В случае если страховые суммы были установлены в иностранной валюте, расчет страховой премии осуществляется в рублях по курсу, измененному в соответствии с Договором на дату заключения.
6.3. Страховая премия оплачивается в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации. Страховая премия считается оплаченной Страхователем после поступления на расчетный счет Страховщика.Страховая сумма рассчитывается исходя из страховой премии в соответствии с тарифами Страховщика. Расчет страховой премии, подлежащей возврату, производится в рублях по курсу на дату подачи заявления Страхователем об отказе от договора, с учетом

внесений изменений в курс (при наличии) установленных на дату заключения договора. Курс, устанавливаемый ЦБ РФ может подлежать изменениям в соответствии с Договором страхования.
6.4. По указанию Страхователя часть страховой премии может быть направлна на приобретение инвестиционных паев:
6.4.1. Открытых паевых инвестиционных фондов;
6.4.2. Закрытых паевых инвестиционных фондов, инвестицинные паи которых предназначены для квалифицированных инвесторов (далее - инвестиционные паи закрытых паевых инвестиционных фондов), при единовременной уплате страхователем страховой премии в размере 10 миллионов рублей и более.
6.5. При расчете тарифов по некоторым группам договоров страхования Страховщик может использовать группировку Застрахованных лиц по полу, возрасту, категории риска, прочим факторам, указанным в п. 6.5. настоящих Правил, и применять одинаковый (единый) тариф в рамках, выделенных(ой) групп(ы) Застрахованных.
6.5. Факторы и обстоятельства, влияющие на степень страхового риска и объем ответственности Страховщика:
- пол и возраст Застрахованного лица;
- профессиональная принадлежность Застрахованного, род его деятельности, должность, условия работы и/или учебы, возможность и частота командировок;
- период действия договора страхования - 24 часа в сутки (круглосуточно);
- при исполнении служебных обязанностей; при исполнении служебных обязанностей, включая дорогу на работу и с работы;
- на время поездки в качестве пассажира (туриста-экскурсанта) на транспорте, который указан в договоре страхования;
- на время нахождения на отдыхе по санаторно-курортной путевке;
- на время пребывания его в месте, определенном в договоре страхования, при совершении каких-либо специфических действий (например, участия в соревнованиях и тренировочных занятиях);
- территории действия страховой защиты;
- увлечения, образ жизни застрахованного, условия и территория проживания, история страхования;
- применения периода ожидания;
- возможные контакты Застрахованного лица с инфицированными объектами и инфекционными больными;
- состояние здоровья Застрахованного лица;
- порядка расчёта размера страховой выплаты;
- способа установления страховой суммы, установления лимита ответственности (в том числе установление единой страховой суммы для всех рисков), страхования по «паушальной системе»;
- численности Застрахованных лиц в договоре страхования.
6.6. При определении размера страховой премии Страховщиком могут учитываться такие факторы, влияющие на степень страхового риска, как род профессиональной деятельности Страхователя/Застрахованного лица, его занятия помимо основной деятельности, состояние здоровья и др.
6.10. Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховую премию и обязательства Страховщика произвести выплату подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется Договором.

7. ОТДЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОЛЕВОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

7.1. Приобретение инвестиционных паев, указанных в пп. 8.1.2 Правил страхования осуществляется только путем их выдачи.

7.2. Страхователь по договору долевого страхования жизни является владельцем инвестиционных паев открытых паевых инвестиционных фондов или инвестиционных паев закрытых паевых инвестиционных фондов.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страхователь имеет право:
8.1.1. Ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования.
8.1.2. Распорядиться о направлении части страховой премии, уплачиваемой по договору страхования на приобретение инвестиционных паев:
8.1.2.1. Открытых паевых инвестиционных фондов;
8.1.2.2. Закрытых паевых инвестиционных фондов.
8.1.3. Получить на основании заявления дубликат договора страхования в случае утраты оригинала, после чего утраченный Договор страхования считается не действительным с момента подачи заявления Страхователем, и выплаты по нему не производятся.
8.1.4. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
8.1.5. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.
8.1.6. Отказаться от Договора страхования в любое время (прекратить Договор страхования), если на дату отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
8.1.7. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.
8.1.8. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
8.1.9. Получать от Страховщика информацию о текущем состоянии договора страхования.
8.1.10. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого агенту Страховщика, в случае заключения Договора страхования при посредничестве агента;
8.1.11. Направить Страховщику указание о погашении инвестиционных паев и отказе от договора страхования, либо направить Страховщику указание о погашении всех или части инвестиционных паев и продолжении действия договора страхования, в случае регистрации управляющей компанией изменений и дополнений в правила доверительного управления открытым паевым инвестиционным фондом, предусмотренных подп. 1-4, 4.3 п. 2 ст. 20 Федерального закона №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах», принятия управляющей компанией решения о передаче прав и обязанностей по ДДУ другой управляющей компании, об обмене инвестиционных паев без заявления Страхователем требования об их обмене.
8.1.12. Иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования и Договором страхования.
8.2. Страхователь обязан:
8.2.1. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования.
8.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя, Застрахованного лица, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.
8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе, о месте работы, роде деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитах.
8.2.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней, если иное не предусмотрено Договором, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, письменно известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.
Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового события, предусмотренного Правилами страхования и/или Договором страхования может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.
8.2.5. Незамедлительно сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и иных лиц, сообщенных при заключении договора страхования или в период его действия, а также иной

информации об указанных лицах, сообщенной в рамках процедуры идентификации в соответствии с законодательством Российской Федерации.
8.2.6. Предоставлять Страховщику документы и сведения, необходимые для исполнения им требований законодательства Российской Федерации, в том числе, налогового, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, противодействия финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения.
8.2.7. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
8.3. Страховщик имеет право:
8.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном лице.
8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил.
8.3.3. Оспаривать действительность Договора страхования в случаях, предусмотренных законодательством РФ, в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящих Правил.
8.3.4. В случае если предоставленные документы и сведения для производства страховой выплаты не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступлении страхового события, Страховщик имеет право перенести срок, указанный в п. 8.3.5. настоящих Правил, но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, обращения в соответствующие компетентные органы для подтверждения факта произошедшего страхового события и обстоятельств его наступления.
В сложных случаях, когда для принятия решения о страховой выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, Страховщик имеет право провести экспертизу по документам и/или предложить пройти такую экспертизу Страхователю за счет Страховщика и продлить срок, указанный в п. 8.3.5. настоящих Правил до получения результатов экспертизы. Если для принятия решения о страховой выплате необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, Страховщик имеет право продлить срок, указанный в п. 8.3.5. настоящих Правил, до окончания расследования.
8.3.6. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.
8.3.7. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора имеет право потребовать расторжения Договора страхования.
8.3.8. По согласованию со Страхователем-физическим лицом обрабатывать его персональные данные для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков, администрирования Договора страхования.
8.3.9. Запрашивать документы и сведения, необходимые для исполнения им требований законодательства Российской Федерации, в том числе, налогового, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, противодействия финансированию терроризма и финансированию распространеия оружия массового уничтожения.
8.3.10. Иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования и Договором страхования.
8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, на условиях которых заключен Договор страхования.
8.4.2. Вручить Страхователю Договор страхования установленной формы, если Договором страхования не предусмотрено иное.
8.4.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.8
.4.6. Принять решение о страховой выплате или об отказе в выплате в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая, если иное не предусмотрено в договоре страхования. Решение о страховой выплате оформляется актом на страховую выплату, в случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает об этом заявителю.
8.4.7. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия им решения о страховой выплате, если иное не предусмотрено договором страхования, путем перечисления на счет в банке, реквизиты которого указаны заявителем в заявлении, либо иным способом - по соглашению Сторон.
8.4.8. В случае отказа Страхователя от Договора страхования по основаниям, указанным в п. 10 настоящих Правил страхования осуществить возврат полученной страховой премии/части страховой премии в течение 10 (десяти)/15 (пятнадцати) рабочих дней, со дня получения письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования.
8.4.9. По запросу получателя страховых услуг предоставить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого посреднику, оказывающему услугу по оформлению и/или сопровождению Договора страхования;
8.4.10. Предоставить по требованию Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) иную информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации. Предоставление иной информации по требованию Выгодоприобретателя возможно только в случае смерти Застрахованного лица.
8.4.11. не позднее 1 (одного) рабочего дня после заключения договора страхования направить Страхователю информацию, о том, что Договор страхования не является договором банковского вклада в кредитной организации, а также о праве Страхователя отказаться от договора страхования в течение 30 рабочих дней со дня уплаты Страхователем страховой премии и о последствиях такого отказа
8.5. Застрахованное лицо имеет право:
8.5.1. При наступлении страхового события по риску Дожитие требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору, заключенному в его пользу, за исключением случаев, когда в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя указано другое лицо.
8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, н противоречащие действующему законодательству.

9. ПОРЯДОК РАСЧЕТА РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении такого события в течение 30 (тридцати) календарных дней, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о его наступлении, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.
9.2. Обязанность Страховщика осуществить страховую выплату возникает при наступлении страхового случая, произошедшего в течение 24 часов в сутки на территории всего мира, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).
9.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком при условии уплаты Страхователем страховой премии в порядке, размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.

9.4. Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке, размере и сроки, оговоренные в Договоре страхования и/или настоящих Правилах страхования.
9.5. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного лица» Выгодоприобретателю выплачивается страховая сумма, в размере, установленном в Договоре страхования, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения всех необходимых документов, предусмотренных условиями Договора страхования.
9.6. Для получения страховой выплаты Застрахованный (наследники, Законный представитель, выгодоприобретатель по риску дожитие) обязан предоставить следующие документы, подтверждающие факт наступление страхового случая по риску «Дожитие»:
- Документ, удостоверяющий личность заявителя, и (или) документы, подтверждающие изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака);
- Копия Договора страхования с приложениями и всеми дополнительными соглашениями к нему;
- Надлежащим образом подписанное по установленной Страховщиком форме от каждого заявителя отдельно заявление на страховую выплату, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;
- Надлежащим образом, оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- Документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо), например, свидетельство о праве на наследство (для наследника);
- Документы, требования о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- Свидетельство об удостоверении факта нахождения гражданина в живых, выданное нотариусом (иным уполномоченным законодательством Российской Федерации на совершения таких действий органом / должностным лицом), или, по согласованию со Страховщиком, надлежащим образом заверенная копия паспорта Застрахованного лица или выписка из него. При этом дата заверения копии / выписки должна быть не ранее дня наступления страхового случая.
9.7. Если Договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика произвести страховую выплату подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, то рассчитываются по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату страховой выплаты по указанному риску.
9.8. Страховая выплата осуществяется:
9.8.1. назначенному Выгодоприобретателю;
9.8.2. наследникам Выгодоприобретателя:
- если по договору назначен Выгодоприобретатель, который умер позже страхователя/Застрахованного лица;
9.8.3. наследникам Страхователя/Застрахованного:
- если Застрахованное лицо, дожив до установленного Договором срока или события, умерло, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату по риску Дожитие - если Застрахованный и Выгодоприобретатель умерли одновременно (в один день);
- если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного, и не было изменено распоряжение относительно Выгодоприобретателя;
- если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя на случай смерти.
9.9. Страховая выплата лицу, в пользу которого заключен Договор, производится по его желанию путем перечисления на его расчетный счет на его имя в отделении банка, либо иным способом, предусмотренным Договором страхования и настоящими Правилам.
9.10. Датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств со счета Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.
9.11. При включении в ответственность по договору страхования страховых рисков, связанных

со смертью Застрахованного лица, в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя может быть предусмотрено, что при объявлении судом РФ Застрахованного лица умершим страховая выплата осуществляется в предусмотренном договоре страхования порядке, если в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определённого несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия в отношении него договора страхования.
9.12. При признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.
9.13. По соглашению Сторон в Договоре страхования могут оговариваться конкретные документы, которые необходимы для признания наступившего события с Застрахованным лицом страховым случаем.
Письменные документы должны быть представлены на бланках либо листах со штампом выдавшего их учреждения или организации.
Документы и копии документов должны быть заверены в установленном законодательством РФ порядке (нотариально, выдавшим органом или организацией, располагающей подлинником документа).
9.14. Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские документы, а также документы компетентных органов, позволяющие установить факт наступления в период действия страхования страхового случая, характер полученных повреждений, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия с проставленным на них апостилем (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом.
Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный) или Выгодоприобретатель самостоятельно и не подлежат возмещению Страховщиком.
9.15. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов из числа перечисленных в настоящих Правилах, для признания, наступившего с Застрахованным лицом события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.
9.16. При наступлении страхового случая по риску «Смерть по ЛП» в течение срока страхования Выгодоприобретателю осуществляется единовременно страховая выплата, равная 100% страховой суммы, установленной по Договору страхования. в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения всех необходимых документов, предусмотренных условиями Договора страхования и подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.
9.17. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель (наследники, Законный представитель) обязан предоставить следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая по риску «Смерть по ЛП»:
- Документ, удостоверяющий личность заявителя, и (или) документы, подтверждающие изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака);
- Копия Договора страхования с приложениями и всеми дополнительными соглашениями к нему;
- Надлежащим образом подписанное по установленной Страховщиком форме от каждого заявителя отдельно заявление на страховую выплату, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;
- Надлежащим образом, оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- Документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо), например, свидетельство о праве на наследство (для наследника);
- Документы, требования о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия

легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- Свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- Официальный документ, содержащий причину смерти. Например, (любой из перечисленных): медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них;
- Если событие наступило в результате иного события, чем болезнь, в т. ч. в результате несчастного случая: документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо) и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.
Документы, перечисленные выше в п. 9.17, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и / или располагает его подлинником.
На Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, оформленный на отдельном листе, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.
9.18. При наступлении страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.1. настящих Правил страхования Выгодопробретателю производится выплата денежной компенсации в связи с погашением инвестиционных паев открытых паевых инвестиционных фондов или инвестиционных паев закрытых паевых инвестиционных фондов либо в случае, установленном п. 8.1.10. Правил страхования в размере страховой суммы и стоимости приобретенных Страховщиком паев закрытых паевых инвестиционных фондов (кроме случаев, когда инвестиционные паи не могут быть погашены в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах»).

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. РАСЧЕТ ВЫКУПНЫХ СУММ.

10.1. Действие Договора страхования прекращается в случае:
10.1.1. истечения срока действия Договора страхования;
10.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
10.1.3. требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;
10.1.4. расторжения по требованию (инициативе) Страхователя:
10.1.5. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя. В этом случае по нему будет возвращена выкупная сумма, в размере, определенном в Договоре страхования на дату его расторжения. Размер выкупной суммы и порядок ее расчета устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.
10.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай:
10.1.6.1. в случае смерти Застрахованного лица – действие Договора страхования прекращается, наследникам Застрахованного лица возвращается выкупная сумма, предусмотренная договором страхования на дату смерти Застрахованного лица.
10.1.6.2. В случае смерти Застрахованного лица до даты вступления Договора страхования в силу наследникам Застрахвоаного лица возвращается 100% уплаченной страховой премии по Договору страхования;

10.1.7. Распоряжения Страхователем инвестиционными паями без обращения к Страховщику, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. При этом Договор страхования считается расторгнутым с момента такого распоряжения.
10.1.8. Отказа Страхователя от договора страхования в связи с непредоставлением ключевого информационного документа об условиях договора добровольного страхования / предоставлением в ключевом информационном документе об условиях договора добровольного страхования неполной или недостоверной информации о Договоре страхования и при условии отсутствия по такому договору страхования событий, имеющих признаки страхового случая. При этом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя, в котором он мотивированно изложил наступление указанных обстоятельств, при условии подтверждения Страховщиком факта их наступления.
В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховую премию, уплаченную Страхователем, за вычетом инвестиционной страховой премии, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации), а также выплачивает денежную компенсацию, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах"
10.1.9. Отказа Страхователя от договора страхования в случае, если в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) с даты уплаты страховой премии Страховщиком не приобретены по указанию страхователя инвестиционные паи открытых паевых инвестиционных фондов, не приобретены либо погашены на основании пункта 19.2 статьи 13.2 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах" инвестиционные паи закрытых паевых инвестиционных фондов возврат страховой премии в полном объеме производится в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования.
10.1.10. Отказа Страхователя от Договора страхования до истечения 4 рабочих дней со дня уплаты страхователем страховой премии. При этом Страховщик обязан возвратить Страхователю страховую премию в полном объеме (если инвестиционные паи не приобретались), либо страховую премию, уплаченную Страхователем, за вычетом инвестиционной страховой премии, и сумму в размере превышения (в случае наличия такого превышения) инвестиционной части страховой премии над размером денежной компенсации в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен
действующим законодательством Российской Федерации).
енежная компенсация, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах"
10.1.11. Отказе Страхователя от Договора страхования до истечения 30 рабочих дней со дня уплаты Страхователем страховой премии. При этом Страховщик обязан возвратить Страхователю страховую премию в полном объеме (если паи не приобретались), либо страховую премию, уплаченную Страхователем, за вычетом инвестиционной страховой премии, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).
Денежная компенсация, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах".
10.1.12. При отказе Страхователя от договора страхования по истечении 30 рабочих дней со дня

уплаты страхователем страховой премии Страховщик выплачивает Страхователю Выкупную сумму в размере, предусмотренном договором, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).
Денежная компенсация, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах".
10.1.13. Отказе Страхователя от договора долевого страхования жизни в течение 30 календарных дней со дня, когда страхователь узнал или должен был узнать о внесении изменений и дополнений в правила доверительного управления открытого паевого инвестиционного фонда, предусмотренных подпунктами 1 - 4, 4.3 пункта 2 статьи 20 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ «Об инвестиционных фондах», о принятии управляющей компанией открытого паевого инвестиционного фонда решения о передаче прав и обязанностей по договору доверительного управления открытым паевым инвестиционным фондом другой управляющей компании, решения об обмене инвестиционных паев открытого паевого инвестиционного фонда без заявления страхователем требования об их обмене, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму в размере суммы уплаченной страховой премии за вычетом инвестиционной части страховой премии и части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также сумму в размере превышения (в случае наличия такого превышения) инвестиционной части премии над суммой денежной компенсации в связи с погашением паев в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).
Денежная компенсация, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах".
10.1.14. Отказе Страхователя от договора страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) после совершения сделки по обмену инвестиционных паев, открытых паевых инвестиционных фондов или по погашению инвестиционных паев открытых паевых инвестиционных фондов согласно условиям договора страхования, если такие сделки совершены 6 (шесть) или более раз в течение полисного года.
При этом, если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, дата прекращения (последний день действия) договора страхования определяется Страховщиком, и не может быть позднее фактической даты выплаты Страхователю денежных средств. Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму в размере уплаченной страховой премии за вычетом инвестиционной страховой премии, и части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также сумму в размере превышения инвестиционной части страховой премии (в случае наличия такого превышения)над денежной компенсацией в связи с погашением инвестиционных паев открытых паевых инвестиционных фондов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).
Денежная компенсация, в связи с погашением инвестиционных паев, выплачиваются в порядке и срок, установленный статьей 25 Федерального закона от 29 ноября 2001 года № 156-ФЗ "Об инвестиционных фондах".
10.2. В случаях, предусмотренных в п. 10.1. Правил страхования, для возрата страховой премии (страхового взноса) или получения выкупной суммы Страхователь или наследники Страхователя/Застрахованного лица представляют Страховщику следующие документы:
10.2.1. Письменное заявление о выплате по установленной Страховщиком форме;
10.2.2. Договор страхования;
10.2.3. Документ, удостоверяющий личность заявителя;

10.2.4. Документ, подтверждающий право на наследство вступление наследниковСтрахователя/Застрахованного лица в наследство в соответствии с требованием действующего законодательства РФ; свидетельство о смерти лица Страхователя/Застрахованного лица;
10.2.5. Полные б
анковские реквизиты и номер счета заявителя для перечисления страховой выплаты.
10.4. Размер выкупной суммы указывается в Договоре страхования Выкупная сумма пределяется в проценте от сформированного в установленном порядке страхового резерва по страхованию жизни.
Расчет страховых резервов по страхованию жизни производится Страховщиком в соответствии с Положением о формировании страховых резервов по страхованию жизни, разработанным на основании Закона РФ «Об организации страхового дела» и на основании других нормативных актов. К Договору страхования прикладывается Таблица выкупных сумм на каждый полисный год действия Договора, в которой приведены минимальные размеры выкупных сумм.
10.3. Выплата выкупной суммы, возврат страховой премии производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения Страховщиком последнего из представленных документов согласно п. 9.2. Правил страхования.
Расчет выкупных сумм осуществляется в рублях по курсу, установленному ЦБ РФ на дату получения Страховщиком заявления о расторжении договора, если страховые суммы были установлены в Договоре страхования в иностранной валюте.
10.4. При расторжении Договора страхования жизни, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока, либо наступления иного события, Страхователю возвращается выкупная сумма, определённая в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора страхования.
При заключении Договора страхования по соглашению сторон может быть предусмотрен срок (с начала действия Договора), в течение которого выкупная сумма не выплачивается (не более двух лет).
При изменении условий Договора страхования по соглашению сторон может быть предусмотрен срок (с момента внесения изменений в Договор), в течение которого выкупная сумма не выплачивается.

11. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ

11.1. Создание и отправка страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, для получения страховой выплаты в случаях и в порядке, которые предусмотрены правилами страхования, осуществляются с использованием официальных сайтов страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" или мобильных приложений страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированные создание и отправку информации в информационную систему страховщика. При этом официальный сайт, мобильное приложение страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) и страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.
11.2. Порядок использования мобильного приложения размещается на официальных сайтах страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
11.3. Информация в электронной форме, отправленная страховщику и подписанная простой электронной подписью страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) - физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если правилами страхования не предусмотрено иное.

11.4. Требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме между страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) и страховщиком при осуществлении страхования устанавливаются правилами страхования и (или) иным соглашением между указанными лицами с соблюдением требований Федерального закона от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи".

12.ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.
12.2. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:
- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления (претензии) Страховщиком, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в соответствии с критериями и в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;
- во всех остальных случаях: также не может составлять более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня ее получения другой Стороной Договора страхования.
12.3. В случае если спор и/или разногласия не разрешились путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.
12.4. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.
12.5. Уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг не подлежат рассмотрению споры с участием страхователя и управляющей компании открытого паевого инвестиционного фонда в связи с осуществлением деятельности по доверительному управлению открытым паевым инвестиционным фондом, за исключением случая, если управляющая компания открытого паевого инвестиционного фонда организовала взаимодействие с финансовым уполномоченным на основании заявления в соответствии с частью 2 статьи 28 Федерального закона от 4 июня 2018 года № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

13 ФОРС-МАЖОР

Страховщик не несёт ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

14. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

14.1. Стороны считают конфиденциальной информацию:
14.1.1. о размере страховой премии, подлежащей уплате по Договору;
14.1.2. о персональных данных Страхователя и Застрахованного лица: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес проживания, контактная информация;
14.1.3. о персональных данных Застрахованного лица специальной категории: данных о состоянии здоровья Застрахованного лица, о заболеваниях Застрахованного лица, а также о случаях его обращения за медицинской помощью, если такая информация доступна и получена Страховщиком.
14.2. Стороны обязуются принимать все достаточные меры для предотвращения разглашения конфиденциальной информации.

14.3. Во исполнение своих обязательств по Договору страхования Страховщик имеет право передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.
14.4. Под обработкой персональных данных в Правилах понимается: действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.
14.5. Страховщик обрабатывает персональные данные Страхователя и Застрахованного лица (в том числе данные специальной категории) в целях урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя и Застрахованного лица о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа, осуществляет трансграничную передачу персональных данных для достижения вышеуказанных целей (где это применимо).
Страхователь вправе отозвать своё согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику.
14.6. После прекращения действия Договора (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку его персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 10 (десяти) лет с момента прекращения действия Договора, либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.
14.7. Страховщик и партнёры Страховщика, с которыми у Страховщика заключены договоры, направленные на исполнение Страховщиком обязательств по Договору, имеют право осуществлять все действия (операции) или совокупность действий (операций) с персональными данными Страхователя и Застрахованного лица (в том числе с данными специальной категории), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Страховщик и партнёры Страховщика вправе обрабатывать персональные данные Страхователя и Застрахованного лица (в том числе данные специальной категории) посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика и партнёров Страховщика.
14.8. Заключая Договор, Страхователь, не являющийся законным представителем Застрахованного лица, подтверждает, что им получены от Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица) письменное согласие на обработку Страховщиком и партнёрами Страховщика его (их) персональных данных, запрошенные в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в объёме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 14.5. Правил.
14.9. Заключая Договор, Страхователь, являющийся законным представителем Застрахованного лица, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика персональных данных Застрахованного лица, запрошенные в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в объёме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 14.5 Правил.
14. 10. Если иное не предусмотрено Договором страхования, ежегодно за 60 (шестьдесят) дней до годовщины срока действия договора страхования Страхователь обязуется направлять Страховщику актуальные персональные данные по форме Страховщика, размещённой на официальном сайте в телекоммуникационной сети Интернет.

14.11. По запросу Страховщика Страхователь обязуется своевременно предоставить Страховщику указанные в п. 14.8-14.9. Правил письменные согласия Застрахованных лиц (законных представителей Застрахованных лиц).

15.ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

15.2. В случаях, согласованных со Страховщиком, официальный сайт Страховщика винформационно-телекоммуникационной сети «Интернет» может использоваться в качестве информационной системы, посредством которой осуществляется создание и отправка Страховщику, являющемуся оператором такой системы, приравненного к письменной форме электронного документа (заявления о заключении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты или иных документов).

15.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

15.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.

14.5. При подписании договоров страхования, приложений и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписии и факсимильный оттиск печати Страховщика.

15.6. Факсимильное воспроизведение подписи Страховщика и факсимильный оттиск печати Страховщика признаются сторонами аналогом собственноручной подписи Страховщика.

15.7. Договоры страхования, приложения и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика и/или факсимильный оттиск печати Страховщика имеют силу договора страхования между Страховщиком и Страхователем.

15.8. 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.

15.9. Налоги, относящиеся к оплате страховых взносов, а также исчисляемые при страховой выплате, выплате выкупных сумм, возврате страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством РФ.

15.10. Страховщик не несет ответственность за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей/Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получения ими страховых выплат и выкупных сумм.