

**Приложение к Договору инвестиционного  
страхования жизни по программе  
«ИСЖ Купонный баланс 71+»**

**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «ИСЖ Купонный баланс 71+»**

Условия Договора страхования, разработанные ООО СК «БКС Страхование жизни» (выписка из Правил страхования жизни № 1 в редакции, утвержденной Приказом Генерального директора ООО СК «БКС Страхование жизни» от 02.12.2020 № 2020\_132).

**1. Основные положения Программы страхования**

<b>Страховщик</b>	ООО СК «БКС Страхование жизни»
<b>Страхователь</b>	Физическое или юридическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу или в пользу третьего лица. Фактический возраст Страхователя - физического лица не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования.
<b>Застрахованное лицо</b>	Физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования. Если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом. Фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 18 лет (округление возраста вниз до ближайшего целого значения) на момент заключения Договора страхования и не может превышать 80 лет на дату окончания срока страхования.
<b>Выгодоприобретатель</b>	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.
<b>Валюта Договора страхования</b>	Страховые суммы и страховые премии устанавливаются в рублях или долларах США. Если страховые суммы были установлены в долларах США, расчет страховой премии осуществляется в рублях в порядке, предусмотренном Договором страхования. Расчет страховых выплат осуществляется в рублях по курсу, установленному ЦБ РФ на день платежа, если страховые суммы были установлены в долларах США. Расчет выкупных сумм осуществляется в рублях по курсу, установленному ЦБ РФ на день утверждения выплаты Страховщиком, если страховые суммы были установлены в долларах США.
<b>Срок страхования</b>	Срок страхования – 3, 5 или 7 лет. Срок указан в Договоре страхования.
<b>Страховые случаи/риски</b>	<p><b>1.</b> Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования:</p> <p>1.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного».</p> <p>1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (с отсроченной выплатой), произошедшая в период действия Договора страхования, кроме событий, предусмотренных как «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного».</p> <p>1.3. Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, кроме событий, предусмотренных как «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».</p>
<b>События, не являющиеся страховыми случаями</b>	<p>1. Не являются страховыми случаями события по страховым рискам «Смерть Застрахованного», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», произошедшие в результате:</p> <p>1.1. самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования в отношении Застрахованного, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;</p> <p>1.2. участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий, военных действий, если война официально объявлена;</p> <p>1.3. ядерного взрыва, радиоактивного заражения, воздействия радиации или ионизирующего излучения;</p> <p>1.4. умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая;</p> <p>1.5. совершения Застрахованным преступления (уголовного преступления).</p> <p>2. Не являются страховыми случаями события по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», произошедшие в результате/во время:</p> <p>2.1. намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;</p> <p>2.2. психических заболеваний и расстройств нервной системы; эпилептических припадков, конвульсий (условия настоящего пункта не распространяются на случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению врача с соблюдением предписанной дозировки);</p> <p>2.3. приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации или употребленные с нарушением установленной дозировки, за исключением отравления пищевыми продуктами;</p> <p>2.4. полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;</p> <p>2.5. занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами</p>

	<p>деятельности: авто-, мотоспортом, верховой ездой, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубинах более 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркур, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания.</p> <p>Под занятиями спортом на профессиональной основе понимается любая деятельность, сопровождаемая спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым Застрахованный получает вознаграждение и/или заработную плату.</p> <p>2.6. заключение Застрахованного под стражу, под арест или применение к Застрахованному уголовного наказания в виде лишения свободы;</p> <p>2.7. нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если:</p> <p>2.7.1. страховой случай наступил в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии;</p> <p>2.7.2. страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного или частного транспорта.</p> <p>2.7.3. отсутствует прямая, документально доказанная причинно-следственная связь между нахождением Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения и наступлением события.</p> <p>2.8. управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которому передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 0,35 (ноль целых тридцать пять сотых) промилле и более, наркотического или токсического опьянения и/или при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории.</p>
<p><b>Страховые выплаты</b></p>	<p>1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования:</p> <p>12.1. При Дожитии Застрахованного лица единовременно выплачивается 100% страховой суммы, установленной по Договору страхования и дополнительный инвестиционный доход.</p> <p>12.2. По страховому риску «Смерть Застрахованного» в течение срока страхования Выгодоприобретателю единовременно выплачивается 100% страховой суммы, установленной по Договору страхования и дополнительный инвестиционный доход. Страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного» производится по окончании срока действия договора (т.е. отсроченная выплата).</p> <p>12.3. По страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» в течение срока страхования Выгодоприобретателю осуществляется единовременно страховая выплата, равная 100% сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования на дату страхового случая, но не более 5 000 000 (Пяти миллионов) рублей, если страховые суммы по Договору страхования установлены в рублях или 70 000 (Семьдесят тысяч) долларов США, если страховые суммы по Договору страхования установлены в долларах США.</p> <p>13. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая, Страховщик осуществляет страховую выплату по двум страховым рискам «Смерть Застрахованного» и «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».</p> <p>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).</p>
	<p><b>2. Страховщик вправе заключить договор страхования в отношении указанных лиц на особых условиях</b></p> <p>2.1. лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами;</p> <p>2.2. больные СПИДом или ВИЧ инфицированные;</p> <p>2.3. лица, состоящие на учете в наркологических, или психоневрологических диспансерах.</p> <p><b>3. Определение размера страховой суммы по страховым рискам</b></p> <p>3.1. Размер страховой суммы по страховому риску «Дожитие Застрахованного» 85% от страховой премии по Договору страхования.</p> <p>3.2. Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного» 85% от страховой премии по Договору страхования.</p> <p>3.3. Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» равен сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования на дату страхового случая, но не более 5 000 000 (Пяти миллионов) рублей или 70 000 (Семьдесят тысяч) долларов США, если страховые суммы по Договору страхования установлены в долларах США.</p> <p><b>4. Порядок определения страховой премии</b></p> <p>Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.</p> <p>Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.</p> <p>Страховая премия рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с тарифами Страховщика. Размер страховой премии зависит от срока действия Договора страхования, пола, возраста Застрахованного лица.</p> <p>Минимальный размер страховой премии по Программе «ИСЖ Купонный баланс 71+» составляет 15 000 (Пятнадцать тысяч) долларов США.</p> <p><b>5. Способы уплаты страховой премии</b></p>

Уплата страховой премии осуществляется путем перевода страховой премии на расчетный счет Страховщика, указанный в Договоре страхования в течение 3 (трех) календарных дней с даты заключения Договора страхования.

Периодичность уплаты страховой премии по Договору страхования: единовременная.

Страховая премия считается оплаченной Страхователем после ее поступления на расчетный счет Страховщика.

## 6. Вступление Договора страхования в силу

Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования.

Если в течение 3 (трех) календарных дней с момента заключения Договора страхования страховая премия не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается плательщику.

## 7. Инвестирование страховой премии, оплаченной Страхователем по Договору страхования

Страховщик осуществляет инвестирование страховой премии в активы с фиксированной доходностью. При этом инвестирование в рыночные активы осуществляется в виде приобретения производных финансовых инструментов (далее – Опционные контракты). Страховщик заключает Опционные контракты не реже одного раза в месяц.

Страховщик выбирает контрагентов для заключения с ними Опционных контрактов (далее – Подписчиков по опционному контракту), оценивая финансовую устойчивость, надежность, достаточность собственного капитала, опыт работы с производными финансовыми инструментами и репутацию указанных контрагентов. По требованию Страхователя Страховщик обязан довести до Страхователя информацию о Подписчике по опционному контракту, который используется для инвестирования страховой премии Страхователя в рыночные активы.

## 8. Начальная стоимость базового актива

После заключения Договора страхования Страховщик определяет начальную стоимость каждого базового актива, входящего в выбранное Страхователем направление инвестирования, которая не подлежит изменению до окончания срока страхования.

Начальной стоимостью базового актива является цена на рыночный актив, соответствующий выбранному Страхователем направлению инвестирования действовавшая в дату начала срока страхования. Страховщик может информировать Страхователя о действующей по заключенному Договору страхования начальной стоимости базового актива путем доведения ее Страхователю посредством смс-рассылки, электронной почты, или размещения на официальном сайте Страховщика.

## 9. Дополнительный инвестиционный доход

Дополнительный инвестиционный доход начисляется согласно условиям Инвестиционной декларации (Приложения № 2 к Договору страхования).

Барьер - величина, относительно которой проверяется выполнение условия по начислению Инвестиционного дохода (ИД) в последний день действия соответствующего года страхования (годовщину Договора страхования).

Барьер устанавливается на каждый год страхования и указывается в процентах от начальной стоимости базового актива:

1. Если страховые суммы установлены в рублях:

Год действия Договора страхования	1	2	3	4	5
Уровень Барьера (в % от начальной стоимости базового актива)	100	100	100	95	85

2. Если страховые суммы установлены в долларах США:

Год действия Договора страхования	1	2	3	4	5	6	7
Уровень Барьера (в % от начальной стоимости базового актива)	100	100	100	100	100	100	100

Если на дату начисления ДИД цены всех базовых активов, входящих в выбранное Страхователем направление инвестирования, находятся выше, чем величина установленного на соответствующий год страхования Барьера, Страховщик начисляет дополнительный инвестиционный доход в соответствии с указанной ниже формулой:

«ДИД» = «Премия в Валюте» \* «Ставка дохода» / «Периодичность начисления ДИД» \* «Количество периодов начисления с даты предыдущего начисления ДИД», при условии: для всех активов, включенных в корзину, одновременно выполняется: («Стоимость БА<sub>i</sub> на дату начисления ДИД» – «Уровень барьера этот год» \* «Начальная стоимость БА<sub>i</sub>») > 0;

0 во всех остальных случаях.

«Премия в Валюте» – размер уплаченной страховой премии в валюте Договора страхования;

«Ставка дохода» определяется Страховщиком и указывается в Договоре страхования;

«Периодичность начисления ДИД» – частота начисления ДИД, т.е. количество наблюдений (начислений) в год;

«Начальная стоимость БА<sub>i</sub>» – начальная стоимость i-го базового актива, входящего в корзину, на дату начала срока страхования, по данным, опубликованным в информационной системе "Блумберг" (Bloomberg).

«Количество периодов начисления с даты предыдущего начисления ДИД» – зависит от периодичности начисления ДИД и равно количеству периодов начисления, прошедших с даты последнего начисления ДИД (начала договора страхования, если ДИД ещё ни разу не начислялся).

Начисленный Дополнительный инвестиционный доход выплачивается Страхователю банковским переводом по реквизитам, указанным в Договоре страхования, в течение 20 (двадцати) рабочих дней. Если страховые суммы в Договоре страхования установлены в Долларах США, то выплата Дополнительного инвестиционного дохода осуществляется в рублях по курсу ЦБ на дату наблюдения.

## 10. Направление инвестирования

10.1. Направление инвестирования указывается в Договоре страхования.

## 11. Досрочное расторжение Договора страхования

11.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя. В этом случае по нему будет возвращена выкупная сумма в определенном проценте от страховой суммы по риску Дожитие по Договору страхования на дату его расторжения в зависимости от оставшегося до окончания срока страхования, а также дополнительный инвестиционный доход, определенный согласно условиям Инвестиционной декларации (Приложения № 2 к Договору страхования).

11.2. Размер выкупной суммы (% от уплаченной страховой премии по Договору страхования) в рублях:

Количество полных лет до окончания срока страхования	4	3	2	1	0
Выкупные суммы % от уплаченной страховой премии	57	64	71	80	89

11.3. Размер выкупной суммы (% от уплаченной страховой премии по Договору страхования) в долларах США:

Количество полных лет до окончания срока страхования	6	5	4	3	2	1	0
Выкупные суммы % от уплаченной страховой премии	67	70	75	79	84	89	94

**12. Права и обязанности сторон Договора страхования**

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования.

12.1.2. Получить полис, дубликат полиса в случае его утраты.

12.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

12.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

12.1.5. Получать от Страховщика не являющуюся коммерческой тайной информацию, касающуюся его финансовой устойчивости.

12.1.6. Получать от Страховщика информацию о текущем состоянии инвестиционного счета не чаще 1 раза в квартал.

12.1.7. При получении настоящей программы страхования дать свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Застрахованных лиц, таких как ФИО, дата и место рождения, данные паспорта и адрес проживания, а также иные данные, предоставленные для исполнения Договора страхования, включая цели проверки качества оказания страховых услуг, сопровождения (администрирования) Договора страхования с момента подачи заявления о заключении Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании). В этом случае согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 (десяти) лет.

12.1.8. 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. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных.

12.1.9. Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьими лицами, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.

12.1.10. Отказаться от Договора страхования в любое время. Если Страхователь отказался от Договора страхования и уведомил об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора страхования, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. Уплатить страховую премию в размере и в срок, определенный Договором страхования.

12.2.2. При наступлении предусмотренных настоящими Условиями страхования событий, имеющих признаки страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении такого случая, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность сообщить о факте наступления страхового события по страховым рискам «Смерть Застрахованного» и «Смерть Застрахованного от несчастного случая» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

12.2.3. Исполнять любые иные положения настоящих Условий страхования, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

12.3. Застрахованное лицо имеет право:

12.3.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу.

12.4. Страховщик имеет право:

12.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о соответствии возраста и состояния здоровья Застрахованного лица.

12.4.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Условий страхования.

12.4.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящих Условий страхования.

12.4.4. Перенести срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате, но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, в случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступления страхового события.

12.4.5. В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, направить Застрахованное лицо на прохождение такой экспертизы и продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.

12.4.6. Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до окончания расследования.

12.4.7. Если Страхователь 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 страхования недействительным.

12.4.8. 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.

12.4.9. Персональные данные Страхователя-физического лица включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

12.4.10. По согласованию со Страхователем осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

12.4.11. Во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам для обслуживания Договора страхования, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

12.5. Страховщик обязан:

12.5.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования, на которых заключен Договор страхования и начальной стоимостью базового актива.

12.5.2. Вручить Страхователю Договор страхования установленной формы.

12.5.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.

12.5.4. Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 (десяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования / отзыва согласия на обработку персональных данных.

12.5.5. Осуществлять инвестирование части страховой премии, предназначенной для инвестирования в рыночные активы в соответствии с выбранным Страхователем направлением инвестирования.

12.5.6. 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.

12.5.7. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия им решения о страховой выплате путем перечисления на счет в банке, реквизиты которого указаны заявителем в заявлении, либо иным способом - по соглашению Сторон. При этом перевод подлежащих выплате сумм по почте, телеграфу или на счет получателя в Банке осуществляется за счет его средств.

12.5.8. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, осуществить возврат полученной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней, со дня получения письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

### **13. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**

13.1. Документы предоставляются по всем рискам:

13.1.1. Договор страхования;

13.1.2. Надлежащим образом подписанное заявление по установленной Страховщиком форме от каждого заявителя отдельно

13.1.3. Документ, удостоверяющий личность заявителя, и (или) документы, подтверждающие изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака);

13.1.4. Надлежащим образом, оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);

13.1.5. Дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо), например, свидетельство о праве на наследство (для наследника);

13.1.6. 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).

13.2. Дополнительные документы, предоставляемые по риску «Дожитие Застрахованного»:

13.2.1. 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.

13.3. Дополнительные документы, предоставляемые по рискам «Смерть Застрахованного» и «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»:

13.3.1. Свидетельство о смерти Застрахованного лица;

13.3.2. 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;

13.3.3. Если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены документы из медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, раскрывающие обстоятельства события (в т.ч. диагноз(ы) и точные даты его(их) установления, результаты дополнительных методов исследования, назначенное и проводимое лечение (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события, даты госпитализации и их причины). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и / или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица. При этом, Страховщик вправе ограничить период, за который предоставляются документы из медицинских организаций;

13.3.4. Если событие произошло в результате несчастного случая/ДТП/авиакатастрофы/железнодорожной катастрофы/кораблекрушения/противоправных действий третьих лиц/террористического акта/чрезвычайной ситуации Страховщику должны быть представлены: акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если несчастный случай прошел на производстве); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти/организаций/ учреждений /лиц, в том числе от перевозчика (лица, уполномоченного перевозчиком), осуществлявшего перевозку железнодорожным/морским/воздушным/автомобильным транспортом, (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.

Документы, перечисленные выше в п. 13, 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.

Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы / установления фактов / выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов и сократить указанный в п. 13 настоящих Условий страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т. ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Условиями страхования) взамен указанных.

#### **14. Прекращение действия Договора страхования**

14.1. Действие Договора страхования прекращается в случае:

14.1.1. истечения срока действия Договора страхования;

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

14.1.3. требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;

14.1.4. требования (инициативы) Страхователя;

14.1.5. досрочного отказа Страхователя от Договора страхования. Если Страхователь отказался от Договора страхования и уведомил об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора страхования, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения.

14.1.6. соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны должны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

14.1.7. смерти Застрахованного лица.

14.1.8. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

14.1.8.1. в случае смерти Застрахованного лица по основаниям иным, чем страховой случай – действие договора страхования прекращается, Страхователю (наследникам Страхователя) возвращается выкупная сумма, предусмотренная договором страхования на дату смерти Застрахованного лица, а также дополнительный инвестиционный доход.

14.1.9. В случае смерти Застрахованного лица до даты вступления Договора страхования в силу:

14.1.9.1. Если Страхователь и Застрахованное лицо в Договоре страхования являются разными лицами, то Страхователю возвращается 100% уплаченной страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования;

14.1.9.2. Если Страхователем и Застрахованным лицом по Договору страхования является одно лицо, то наследникам Страхователя/Застрахованного лица возвращается 100% уплаченной страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования.

14.2. Для получения страховой премии или выкупной суммы согласно п.п. 14.1.8.1, 14.1.9 Условий страхования Страхователь или наследники Страхователя/Застрахованного лица представляют Страховщику следующие документы:

14.2.1. письменное заявление о выплате по установленной Страховщиком форме;

14.2.2. Договор страхования;

14.2.3. документ, удостоверяющий личность Страхователя;

14.2.4. документ, удостоверяющий личность наследника Страхователя/Застрахованного лица;

14.2.5. документ, подтверждающий вступление наследников Страхователя/Застрахованного лица в наследство в соответствии с требованием действующего законодательства РФ;

14.2.6. полные банковские реквизиты и номер счета Страхователя для перечисления страховой выплаты.

14.3. Выплата выкупной суммы, возврат страховой премии (страхового взноса) производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения Страховщиком последнего из представленных документов согласно п. 14.2. Условий страхования.

#### **15. Порядок разрешения споров**

15.1. 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.

15.2. 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: не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения другой Стороной Договора страхования.

15.3. 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.

15.4. 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.