

Утверждаю
Генеральный директор
ООО «СК «ЭРГО Жизнь»
«30» мая 2016 года



/ А. Май

ПРАВИЛА

страхования жизни на случай смерти № 2

от 19.03.2007 г. (в новой редакции от 30 мая 2016 года)

Преамбула

1. Общие положения
 - 1.1. Заключение договора страхования
 - 1.2. Объекты страхования
2. Страховые случаи
3. Порядок заключения, оформления и действия договора страхования
4. Страховые суммы, страховая премия (страховые взносы), форма и порядок уплаты
5. Права и обязанности сторон по договору страхования
6. Исключения из объема страхового покрытия
7. Прекращение действия договора страхования
8. Страховая выплата: размер, условия и порядок предоставления
9. Валютный эквивалент
10. Обстоятельства непреодолимой силы (Форс-мажор)
11. Документы, предоставляемые страховщику при наступлении страхового случая и досрочного прекращения договора
12. Порядок разрешения споров

ПРЕАМБУЛА

На условиях настоящих Правил страхования жизни на случай смерти (далее Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭРГО Жизнь» заключает договоры страхования жизни на случай смерти.

Страхователь согласен с тем, что настоящие Правила применимы в отношении страхуемого интереса, не ущемляют права Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) по сравнению с нормами закона, и не являются кабальными в смысле гражданского законодательства.

В случае несоответствия содержания Правил страхования договору страхования, предпочтение отдается договору страхования.

Во всем, что не урегулировано договором страхования, Субъекты договора страхования руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Заключение договора страхования

1.1.1. В соответствии с Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (далее РФ) Страховщик заключает договоры страхования с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой формы собственности, а также предпринимателями без образования юридического лица, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.1.2. При страховании одного физического лица заключается индивидуальный договор страхования; при страховании нескольких физических лиц – коллективный договор страхования.

1.1.3. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь самого Страхователя или других указанных в договоре лиц, вне зависимости от их гражданства либо подданства, именуемых в дальнейшем Застрахованными Лицами. Не может быть застрахована жизнь лица, которому на момент заключения договора страхования еще не исполнилось 16 лет либо уже исполнилось 65 лет. Жизнь лица старше 65 лет может быть застрахована при условии, что на момент заключения договора страхования этому лицу еще не исполнилось 70 лет, а договор страхования заключается с условием единовременной уплаты всей суммы страховой премии.

1.1.4. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в Правилах, которые обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком в случае прямого на это указания в договоре страхования и наличия в договоре записи о вручении Страхователю Правил страхования. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить отдельные положения Правил, не относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

1.1.5. Территория страхового покрытия: страховое покрытие предоставляется по всему миру, обязанность Страховщика осуществить страховую выплату не зависит от места наступления смерти Застрахованного, если договором не предусмотрено иное.

1.1.6. По договору страхования Страховщик обязуется независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, причитающихся по обязательному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и в порядке возмещения вреда по действующему законодательству, при наступлении страхового события выплатить страховое обеспечение, указанное в договоре страхования, Выгодоприобретателю, при условии предоставления Страховщику заявления о выплате страхового обеспечения, свидетельства о смерти Застрахованного Лица, документов, позволяющих идентифицировать личность Выгодоприобретателя и других необходимых документов по требованию Страховщика, подтверждающих обоснованность страховой выплаты.

1.1.7. Страховщик оставляет за собой право вычесть из страховой выплаты любые суммы задолженности, которые подлежат возврату Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

1.1.8. Договор страхования заключается на основании следующих документов, предоставляемых Страхователем Страховщику:

1.1.8.1. Заявление на страхование;

1.1.8.2. Копии документов, идентифицирующих Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, а так же полномочия лиц, действующих от их имени:

Для Страхователя - физического лица или индивидуального предпринимателя:

- Для граждан Российской Федерации: паспорт гражданина Российской Федерации; свидетельство органов ЗАГС, органа исполнительной власти или органа местного самоуправления о рождении гражданина — для гражданина Российской Федерации, не достигшего 14 лет; общегражданский заграничный паспорт для лиц, постоянно проживающих за пределами РФ; паспорт моряка; удостоверение личности военнослужащего или военный билет; временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта.
- Для иностранных граждан: паспорт иностранного гражданина, миграционная карта; разрешение на временное проживание; вид на жительство в Российской Федерации.
- Для лиц без гражданства: разрешение на временное проживание; вид на жительство в Российской Федерации.

Для Страхователя - юридического лица:

- Индивидуальный номер налогоплательщика ИНН, выписка из ЕГРЮЛ, банковские реквизиты, место нахождения, почтовый и фактический адрес; основной государственный регистрационный номер; статистические коды осуществляемой деятельности (ОКВЭД), если они не указаны в выписке из ЕГРЮЛ, контактные номера телефона, факса, адреса электронной почты.
- Документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность;
- Учредительные документы;
- Положения о представительстве/филиале/ подразделении.

1.1.8.3. Копии квитанций об оплате страховой премии (первого страхового взноса при уплате премии в рассрочку) в полном размере;

1.1.8.4. Расчет финансового плана.

1.2. Объекты страхования

1.2.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью Застрахованного Лица.

1.2.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, не подлежат страхованию инвалиды 1 и 2 группы, лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ - инфицированные.

Страховщик оставляет за собой право заключения договора страхования на особых условиях с применением повышающего коэффициента при расчета страхового тарифа в случае, если в качестве Лиц, заявленных на страхование указываются лица, занимающиеся любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, пулевая стрельба.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового обеспечения Выгодоприобретателю.
- 2.2. Страховым случаем признается смерть Застрахованного Лица по любой причине в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 6 настоящих Правил (далее смерть Застрахованного Лица);
- 2.3. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере страховой суммы в соответствии с условиями договора страхования.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.
- 3.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.
 - 3.2.1. Существенными признаются сведения, указанные Страховщиком в разработанной и утвержденной им форме заявления на страхование, в иных заявлениях, анкетах, вопросниках, заполняемых Страхователем / Застрахованным лицом при заключении договора.

Если указанные обстоятельства сообщаются Страховщику Лицом, заявленным на страхование, сообщенные таким Лицом обстоятельства считаются сообщенными Страхователем.

- 3.2.2. Расходы, связанные с предоставлением Страховщику сведений, указанных в п.3.2 настоящих Правил, несет Страхователь.

- 3.2.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или неполные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным либо в одностороннем порядке полностью отказаться от исполнения договора страхования. В последнем случае Страхователь имеет право на выкупную сумму в размере, установленном на момент одностороннего отказа Страховщика от исполнения договора.

- 3.3. Договор страхования заключается на основании заполненного заявления на страхование, а также по факту получения Страховщиком иных документов для оценки риска принятия на страхование Страхователя или Лиц, заявленных на страхование:

- должностные инструкции Застрахованного лица;
- дополнительные опросники по профессиональной деятельности Застрахованного лица;
- финансовая анкета;
- декларация о доходах Страхователя/ Застрахованного лица, или 2 НДФЛ, или справка в свободной форме с места работы, подписанная главным бухгалтером организации;
- информация о ранее заключенных договорах страхования;
- отчет медицинского обследования;
- медицинское заключение врача-специалиста в зависимости от патологии, указанной в анкете;
- специальные опросники по заявленной патологии/заболеванию;
- протокол операции;
- выписной эпикриз из лечебного учреждения по месту получения медицинской помощи;
- результаты эндоскопических методов исследования;
- результаты электрофизиологических методов исследования;
- результаты ультразвуковых исследований;
- результаты томографии;
- результаты рентгенологических методов исследования;
- результаты лабораторных исследований крови, мочи, кала, мокроты, ликвора;

- результаты исследований функции внешнего дыхания;
- данные гистологического исследования;
- суточное мониторирование АД и ЭКГ;
- результаты офтальмологических исследований
- «Анкета путешествия/международная командировка»;
- опросник «Риски пребывания при поездках за рубеж»;
- опросники по видам спорта.

Такие документы могут быть затребованы Страховщиком до принятия решения о заключении договора страхования.

3.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - Договора страхования (подписанного и скрепленного печатями Сторон – в случае со Страхователем юридическим лицом, либо подписью Страхователя и подписью и печатью Страховщика – в случае со Страхователем физическим лицом), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления Страхового Полиса, подписанного Страховщиком, либо в порядке обмена документами, либо иным образом, не противоречащим действующему законодательству РФ.

В случае заключения договора страхования путем вручения Страховщиком Страхователю страхового Полиса, договором страхования признаются Полис, Заявление на страхование в письменной форме (в случае его наличия), иные приложения к Полису, являющиеся его неотъемлемой частью.

3.5. Коллективный Договор страхования может оформляться в виде единого документа с приложением списка Застрахованных Лиц. В подтверждение заключения договора страхования каждому Застрахованному Лицу может выдаваться отдельный страховой Полис. При возникновении противоречий между условиями Коллективного договора и Полиса подлежат применению условия Коллективного договора страхования.

3.6. Если Лицо, заявляемое на страхование, и Страхователь - разные лица, Заявление на страхование и иные, оформляемые при заключении договора страхования документы (в том числе различного рода заявления, анкеты, вопросники), подписываются Страхователем, а также Лицом, заявляемым на страхование.

Страховщик не несет ответственности за действительность подписей Страхователя и/или Лица, заявляемого на страхование.

3.7. Если в Договоре страхования, страховом Полисе и (или) в заявлении на страхование это специально предусмотрено, то подписание Договора страхования (страхового Полиса) со стороны Страховщика с использованием аналога собственноручной подписи представителя Страховщика и скрепление печатью, изготовленной с использованием средств вычислительной техники, но являющейся аналогом надлежащим образом зарегистрированной печати Страховщика, является надлежащим подписанием Договора страхования (страхового Полиса).

3.8. Договор страхования вступает в силу с даты указанной в договоре, но не ранее 00 часов даты, следующей за датой уплаты страховой премии или ее первого взноса в полном объеме.

3.9. В случае если установленный первый или единовременный страховой взнос был оплачен не полностью, Страховщик и Страхователь вправе любым доступным способом согласовать доплату страхового взноса. Если доплата не осуществлена, договор страхования считается не вступившим в силу, а часть премии, оплаченная Страхователем, подлежит возврату.

3.10. Договор страхования может быть изменен (в части, например, увеличения или уменьшения страховой суммы, изменения срока страхования, периодичности уплаты взносов и т.п.) после письменного заявления Страхователя и по соглашению со Страховщиком в любую годовщину договора, если договором страхования не предусмотрено иное. В этом

случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, являющееся неотъемлемой частью договора.

- 3.11. Страхователь вправе расторгнуть договор страхования в любое время, для чего он подает Страховщику письменное заявление в срок не позднее 30 (тридцати) дней до даты предполагаемого расторжения. Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в заявлении на расторжение, или спустя 30-дневный срок со дня получения заявления на расторжение, считая по более поздней дате. При этом Страхователь получает выкупную сумму, указанную в договоре страхования (при её наличии), за вычетом всех задолженностей Страхователя перед Страховщиком. Выплата причитающихся Страхователю сумм в соответствии с настоящим пунктом производится в срок, не превышающий 60 дней, начиная с даты получения Страховщиком соответствующего заявления.
- 3.12. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного Лица вправе назначить физическое (юридическое) лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Страховщик не несет ответственности за выплату страхового обеспечения, осуществленную до получения и одобрения заявления о замене Выгодоприобретателя. При этом:
 - 3.12.1. Замена Выгодоприобретателя по договору допускается только с согласия Застрахованного Лица;
 - 3.12.2. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы;
 - 3.12.3. Если Выгодоприобретатель не назначен в договоре страхования, то в случае смерти Застрахованного Лица Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного Лица.
 - 3.12.4. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязательств по договору страхования, включая обязательства, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.
- 3.13. В случае утери Договора страхования (страхового Полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа. При повторной утере Договора страхования (страхового Полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя административные расходы за оформление дубликата Договора страхования (страхового Полиса). После выдачи дубликата утраченный Договор (Полис) считается недействительным, и никакие выплаты по нему не проводятся.
- 3.14. Вся корреспонденция по договору страхования направляется по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются своевременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны своевременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной с даты ее поступления по прежнему адресу.
- 3.15. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных отношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.
- 3.16. Все изменения и дополнения к договору оформляются в виде дополнительных соглашений к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору действуют только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ

4.1. Страховые случаи, страховые и выкупные суммы, страховые премии (взносы), форма и порядок их уплаты, предусмотренные договором страхования, определяются в договоре страхования (страховом Полисе).

4.2. Страховая премия исчисляется исходя из величины установленной договором страховой суммы и страховых тарифов, установленных Страховщиком. Страховые взносы оплачиваются ежегодно, в каждую годовщину действия договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрена иная периодичность оплаты:

А) равными долями с периодичностью оплаты, установленной договором страхования. При этом договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса. Льготный период составляет 30 дней и начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил в течение льготного периода, то Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из суммы выплаты сумму просроченного страхового взноса, который Страхователь должен оплатить в соответствии с договором страхования на момент осуществления страховой выплаты.

Б) единовременным платежом. При этом обязательства Страхователя в части оплаты взносов считаются исполненными и положения Правил страхования, касающиеся расторжения договора страхования вследствие неуплаты очередных взносов, либо любых изменений договора страхования вследствие неуплаты очередных взносов, являются недействующими.

В) разновеликими страховыми взносами. Размер каждого страхового взноса и сроки его уплаты устанавливаются договором страхования. При этом договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса. Льготный период составляет 30 дней и начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил в течение льготного периода, то Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из суммы выплаты сумму просроченного страхового взноса, который Страхователь должен оплатить в соответствии с договором страхования на момент осуществления страховой выплаты.

В случае неуплаты в срок очередного страхового взноса (в том числе по истечении льготного периода, если он был предоставлен) на сумму неуплаченного страхового взноса, выраженного в указанной в договоре страхования валюте, Страховщик вправе начислять проценты за пользование чужими денежными средствами на основании ст.395 Гражданского кодекса Российской Федерации со дня, когда такой взнос должен быть уплачен по день его уплаты.

Если размер неуплаченного страхового взноса с начисленными на него процентами превышает размер выкупной суммы за вычетом всех существующих задолженностей Страхователя перед Страховщиком, Страховщик вправе в одностороннем порядке полностью отказаться от исполнения договора страхования. В таком случае договор страхования считается расторгнутым после письменного уведомления Страховщиком Страхователя о расторжении договора страхования с момента письменного отказа Страхователя уплатить сумму неуплаченного страхового взноса с начисленными на него процентами или по истечении 30 дней с момента получения Страхователем названного уведомления.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера **страховой выплаты** зачесть сумму просроченного страхового взноса.

4.2.1. Если указанные в п.4.2 условия отсутствуют либо размер выкупной суммы равен нулю, то в случае неуплаты в срок очередного страхового взноса (в том числе по истечении льготного периода, если он был предоставлен) Страховщик вправе в одностороннем порядке полностью отказаться от исполнения договора страхования. В таком случае договор страхования считается расторгнутым после письменного уведомления Страховщиком Страхователя о расторжении договора страхования с момента письменного отказа Страхователя уплатить сумму неуплаченного страхового взноса или по истечении 30 дней с момента получения Страхователем названного уведомления.

4.3. Страховая премия указывается в договоре страхования и подлежит оплате Страхователем в наличном или безналичном порядке с учетом требований действующего на момент уплаты взносов законодательства, регулирующих порядок осуществления расчетов. Датой поступления очередного взноса является дата поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика. Если страховой взнос был оплачен страховому посреднику, датой оплаты считается дата, указанная в Квитанции на получение страховых взносов, заполняемой в двух экземплярах, один из которых остается у Страхователя, а второй - передается Страховщику.

4.4. Любая сумма, уплаченная Страховщику после прекращения договора страхования, не накладывает на Страховщика никаких обязательств за исключением обязательства по возврату этой суммы.

4.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение срока страхования увеличить (уменьшить) размер страховой суммы, подав Страховщику соответствующее заявление. Заявление на изменение страховой суммы должно быть подписано Страхователем и Застрахованным лицом. Страховщик производит пересчет размеров финансовых обязательств сторон, руководствуясь принятой методикой расчета страховых тарифов.

В случае увеличения размера страховой суммы по инициативе Страхователя, Страховщик вправе потребовать от Страхователя сообщения всех известных ему обстоятельств имеющих существенное значение (согласно п.3.2.1 настоящих Правил) для определения вероятности наступления страхового случая. При этом расходы, связанные с предоставлением этих обстоятельств несет Страхователь.

4.6. Страховая сумма по страховому случаю «смерть Застрахованного Лица по любой причине в течение срока страхования» устанавливается одним из следующих способов:

А) фиксированная на весь срок страхования сумма, подлежащая выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

Б) фиксированная на каждый год срока страхования сумма, подлежащая выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

4.7. При заключении договора страхования стороны могут согласовать условия дополнительной выплаты в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению средств страховых резервов (участие Страхователя в дополнительном инвестиционном доходе Страховщика). Порядок начисления дополнительного инвестиционного дохода изложен в Разделе 9 Правил «Страховая выплата».

В случае увеличения страховых и/или выкупных сумм по инициативе Страховщика, Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении, при условии, что Страхователь не направил соответствующее возражение в сроки, указанные в уведомлении Страховщика.

4.8. Страхователь по заявлению в письменной форме имеет право преобразовать договор страхования в Оплаченный полис с согласия Страховщика. При этом:

А) Оплаченный полис действует без дальнейшей оплаты взносов, но при уменьшенной страховой сумме. Уменьшенная страховая сумма рассчитывается, исходя из выкупной суммы на дату последней годовщины действия договора страхования за вычетом сумм, причитающихся к оплате Страховщику. При расчете используется текущий возраст Застрахованного на дату преобразования договора страхования в Оплаченный полис. Последующая **страховая** выплата осуществляется согласно Правилам страхования и в той же последовательности, которая определена для первоначальной страховой суммы при заключении договора страхования.

Б) Договор страхования может быть преобразован в Оплаченный полис, если уменьшенная страховая сумма на момент преобразования больше минимума, устанавливаемого Страховщиком.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

5.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

5.1.1. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

5.1.2. отказаться от Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в случае если Страхователь - физическое лицо;

5.1.3. в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в пункте 5.1.2, и до даты начала действия страхования Страхователь имеет право на возврат уплаченной по Договору страхования страховой премии в полном объеме наличными деньгами или в безналичном порядке;

5.1.4. получить от Страховщика в ответ на письменный запрос информацию о размере дополнительной выплаты по действующему Договору страхования жизни, в случае если Договор был оформлен по программе пожизненного страхования;

5.1.5. при досрочном расторжении Договора получить дополнительную выкупную сумму на условиях и в размерах, определенных п. 7.2.6, и определенную на дату досрочного расторжения Договора, выплачиваемую вместе с гарантированной выкупной суммой, если она определена условиями Договора, в случае если Договор был оформлен по программе пожизненного страхования;

5.1.6. при коллективном страховании вносить изменения в список Застрахованных Лиц в соответствии с условиями, определёнными в договоре страхования.

5.2. В период действия договора страхования Страхователь обязан:

5.2.1. оплачивать страховые взносы в размерах и в сроки, определенные договором страхования;

5.2.2. сообщать Страховщику любую информацию в письменном виде, имеющую существенное значение для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, как до заключения договора страхования, так и в период его действия;

5.2.3. сообщать в письменном виде Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования;

5.2.4. известить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента получения информации о наступлении страхового случая, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику удостовериться в правомерности требований о страховой выплате, в разумный срок, необходимый для сбора такой информации и документов.

5.3. В период действия договора страхования Застрахованное Лицо имеет право дать письменное согласие или отказ в связи с намерением Страхователя осуществить замену Выгодоприобретателя.

5.4. В период действия договора страхования Выгодоприобретатель, если он намерен предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения, обязан известить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику удостовериться в правомерности требований о страховой выплате.

5.5. В период действия договора страхования Страховщик имеет право:

5.5.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, Застрахованным Лицом и Выгодоприобретателем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

5.5.2. проверять выполнение Страхователем, Застрахованным Лицом требований и положений договора страхования;

5.5.3. для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) предоставления

дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая, указанных в п. 11 настоящих Правил;

- 5.5.4. отсрочить принятие решения о страховой выплате до получения полной информации и подтверждающих документов о причинах наступления страхового случая в пределах закрытого перечня документов, установленного Правилами;
- 5.5.5. отсрочить принятие решения о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления страхового случая уголовного дела и привлечения лица, имеющего право на получение страховой выплаты, в качестве подозреваемого или обвиняемого по такому уголовному делу до вынесения приговора суда по уголовному делу или до прекращения уголовного преследования в отношении указанного лица.
- 5.5.6. проводить расследования, в том числе и некропсию, с целью удостовериться в правомерности и обоснованности требований о страховой выплате и установить страховое обеспечение (страховую сумму), подлежащую выплате;
- 5.5.7. **при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора, в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный пункте 5.1.2, но после даты начала действия Договора страхования;**
- 5.5.8. **В случае если Договор был оформлен по программе пожизненного страхования объявить фактическую норму доходности, по итогам календарного года исходя из показателей финансовой деятельности;**
 - 5.5.8.1. **объявление фактической нормы доходности производится на интернет ресурсе компании, расположенном по адресу: [http:// www.ergo.ru/](http://www.ergo.ru/);**
 - 5.5.8.2. **датой объявления фактической нормы доходности считается дата принятия Страховщиком решения об объявлении фактической нормы доходности;**
- 5.5.9. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Правил страхования и договора страхования;
- 5.6. В период действия договора страхования Страховщик обязан:
 - 5.6.1. сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе в связи с заключением и исполнением договора страхования;
 - 5.6.2. при наступлении страхового случая произвести **страховую** выплату в течение 30 (тридцати) дней после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования; или отказать в ней в случаях, предусмотренных договором страхования;
 - 5.6.3. **По выбору Страхователя осуществить возврат Страхователю страховой премии или ее части наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования, в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в пункте 5.1.2.**

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

- 6.1. По договорам страхования, заключенным на основании Правил, не являются страховыми случаями и не покрываются договором страхования события, предусмотренные в п. 2.2, прямой или косвенной причиной которых являются:
 - 6.1.1. Войны. Под понятием «война» в настоящих Правилах понимается следующее: война или военные операции; 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;

6.1.2. Служба в рядах вооруженных сил;

6.1.3. Совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным Лицом;

6.1.4. Любое умышленное действие Страхователя, Застрахованного Лица, Выгодоприобретателя, повлекшее за собой событие.

6.2. Страховщик оставляет за собой право в отдельном договоре страхования расширить перечень исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики Страховщика. При этом расширение перечня исключений не влияет на изменение страхового тарифа и служит условием принятия риска на страхование. Таким образом, без расширения перечня исключений и (или) применения дополнительных андеррайтерских исключений из объема страхового покрытия такой риск не был бы принят на страхование.

6.3. В случае самоубийства Застрахованного Лица, независимо от его/ее психического состояния, в течение первых двух лет действия договора страхования или в течение первых двух лет с момента восстановления договора страхования Страховщик обязан вернуть уплаченные по договору премии, за вычетом всех задолженностей Страхователя перед Страховщиком и иных причитающихся Страховщику сумм.

6.4. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по риску Смерть застрахованного лица по любой причине в течении срока действия страхования, если выяснится, что при заключении договора страхования/полиса страхователь (застрахованный) указал(-и) заведомо ложные сведения о состоянии здоровья застрахованного.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока действия договора страхования

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.1.3. Расторжения договора по требованию (инициативе) Страховщика (в том числе в случае одностороннего отказа Страховщика от исполнения договора страхования) в случаях и в порядке, установленных настоящими Правилами, в том числе в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере, случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия договора страхования, невозврата Страхователем в установленные договором сроки полученного от Страховщика займа с начисленными на него в установленном порядке процентами, либо нарушения Страхователем иных обязанностей, предусмотренных разделом 5 настоящих Правил. Договор в этом случае считается расторгнутым после уведомления Страхователя Страховщиком о расторжении договора с момента письменного отказа Страхователя исполнить предусмотренную договором обязанность или по истечении 30 дней с момента получения Страхователем названного уведомления;

7.1.4. Соглашения сторон о намерении досрочно расторгнуть договор страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 10 (десяти) дней до даты предполагаемого расторжения;

7.1.5. Расторжения договора страхования по требованию (инициативе) Страхователя. Договор в этом случае считается расторгнутым с даты, указанной в заявлении на расторжение договора страхования, но не ранее 10 (десяти) дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя на расторжение договора страхования.

7.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе по причинам, указанным в разделе 6 Правил;

7.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным Лицом, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном

действующим законодательством РФ, если Застрахованное Лицо или иное лицо не примут на себя обязательства Страхователя по договору страхования, указанные в п. 5.2.1 настоящих Правил;

7.1.8. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в пункте 5.1.2, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного в пункте 5.1.2;

7.1.9. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. В случае досрочного расторжения договора страхования по основаниям п. 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5 настоящих Правил, а также в случае прекращения договора страхования по основанию п. 7.1.7:

7.2.1. Страховщик выплачивает выкупную сумму в соответствии с действующими условиями договора страхования за вычетом всех существующих на момент расторжения договора задолженностей Страхователя перед Страховщиком.

7.2.2. Значения (размеры) выкупных сумм в зависимости от периода времени, в течение которого договор страхования действовал до момента его прекращения, являются неотъемлемой частью договора страхования.

7.2.3. Гарантированная выкупная сумма на дату расторжения договора страхования рассчитывается как гарантированная выкупная сумма на конец текущего полисного года за вычетом суммы страховых взносов, которые Страхователь должен был бы уплатить Страховщику в течение оставшейся части полисного года, в котором имеет место досрочное расторжение договора страхования.

7.2.4. Для определения гарантированной величины выкупной суммы на конец полисного года Страховщик оценивает сумму величин математического резерва и резерва расходов на обслуживание страховых обязательств на эту дату, с использованием тарифного базиса. Величина выкупной суммы устанавливается равной этой сумме величин резервов, уменьшенной на вычет, применяемый при досрочном расторжении договора страхования, выраженный в процентах от данной суммы величин резервов. Величина вычета приведена в таблице:

Год страхования	Вычет	Год страхования	Вычет
1	100%*	7	6%
2	100%*	8	5%
3	10%	9	4%
4	9%	10	3%
5	8%	11	2%
6	7%	12 и более	2%

*- Для единовременного взноса вычет на первый и второй год действия договора страхования устанавливается равным 10%.

При этом размер гарантированной выкупной суммы не может превышать страховой суммы по риску смерти.

7.2.5. В случае наличия у Страхователя задолженности по уплате страховых взносов перед Страховщиком, сумма задолженности (Страховщик оставляет за собой право начислять на сумму задолженности проценты в соответствии со ст. 395 ГК РФ) вычитается из выкупной суммы, определенной в соответствии с указанным порядком расчета выкупной суммы.

7.2.6. В случае, если договором страхования предусмотрено начисление страховых бонусов (участие в инвестиционном результате компании), кроме гарантированной выкупной

суммы Страхователю может быть выплачена дополнительная выкупная сумма. Размер дополнительной выкупной суммы определяется как 80% от резерва дополнительных выплат (страховых бонусов), рассчитанного на момент расторжения договора страхования. Условия расчета резерва дополнительных выплат описаны в разделе 8.8. настоящих Правил. Страховщик имеет право в одностороннем порядке изменить вышеуказанный процент от резерва дополнительных выплат (страховых бонусов) без объяснения причин такого изменения.

По обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, изложенному в тексте Договора страхования, порядок расчета выкупных сумм может быть изменен.

7.3. В случае досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в п.7.1.6 настоящих Правил, Страховщик выплачивает Страхователю (его наследникам) сумму внесенных Страхователем страховых премий за вычетом:

- части страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование,
- всех существующих на момент расторжения договора задолженностей Страхователя перед Страховщиком.

8. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

8.1. В случае смерти Застрахованного лица (см. п.2.2. настоящих Правил) в период действия договора страхования Страховщик обязан произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) в размере страховой суммы.

8.2. В случае, если смерть Застрахованного наступила в результате совершения Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление страхового случая, страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), если таковой указан в полисе, или наследникам Застрахованного.

8.3. В случае смерти Выгодоприобретателя до получения им причитающейся суммы страховой выплаты, выплата производится его наследникам

8.4. Страховая выплата производится в течение 30 дней с момента получения всех необходимых документов за исключением случаев, когда по факту смерти застрахованного лица возбуждено уголовное дело.

8.5. Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законодательством порядке.

8.6. В случае, если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма может быть переведена на вклад в банке, согласованном сторонами, на его имя с одновременным уведомлением его законных представителей.

8.7. Если после осуществления страховой выплаты обнаружится такое обстоятельство, существовавшее в момент страховой выплаты, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (лицо, которому была осуществлена выплата) права на страховую выплату, то Выгодоприобретатель (лицо, которому была осуществлена выплата) обязан возратить Страховщику выплаченные суммы или их соответствующую часть.

8.8. Если договором страхования предусмотрено участие Страхователя в дополнительном инвестиционном доходе Страховщика, то по данному договору на ежегодной основе происходит расчет накопленного дополнительного инвестиционного дохода.

8.8.1. **Дополнительная выплата определяется Страховщиком по действующему на дату объявления фактической нормы доходности Полису на основании объявленной фактической нормы доходности. При установлении страховых сумм и страховых взносов по Полису в рублевом эквиваленте долларов США либо ЕВРО дополнительная выплата соответственно определяется в рублевом эквиваленте долларов США либо ЕВРО. Размер дополнительной выплаты на дату начала срока действия Полиса равен нулю. Размер дополнительной выплаты по договору страхования на текущую дату определяется как дополнительная выплата, рассчитанная Страховщиком в**

соответствии с последним объявлением фактической нормы доходности. Предоставление дополнительной выплаты производится только вместе с выплатой страховой суммы по рискам указанным в п. 2.2.

8.8.2. Дополнительный инвестиционный доход пересчитывается на основании инвестиционных результатов Страховщика в истекшем календарном году, размера резервов по данному договору на начало календарного года (или на момент начала участия данного договора в дополнительном инвестиционном доходе Страховщика), а также задолженности Страхователя по уплате страховых взносов. По страховым программам, предусматривающим возможность участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, по итогам календарного года внутренним приказом Страховщика объявляется фактическая инвестиционная норма доходности за истекший год, используемая для расчета дополнительного инвестиционного дохода. При расчете фактической инвестиционной нормы доходности используются активы, покрывающие резервы по договорам страхования жизни, по которым предусмотрено участие в инвестиционном доходе Страховщика. Доходность может определяться по всем договорам страхования, предусматривающим участие страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, или по группам однотипных договоров. Доля участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика в части превышающей гарантированный согласно тарифу инвестиционный доход составляет 80%. Размер накопленного дополнительного инвестиционного дохода (резерв дополнительных выплат (страховых бонусов) не является гарантированной величиной и может меняться как в большую, так и в меньшую сторону, в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика.

8.8.3. **Дополнительный инвестиционный доход начисляется для договоров страхования, предусматривающих оплату страховой премии единовременно, первый раз в том календарном году, в течение которого такой договор страхования начал действовать.** Дополнительный инвестиционный доход начисляется для договоров страхования, предусматривающих оплату страховой премии единовременно, первый раз в том календарном году, в течение которого такой договор страхования начал действовать; для договоров с условием об оплате страховой премии в рассрочку – в том календарном году, на начало которого такой договор страхования уже действовал не менее года (первый раз за часть календарного года, с момента начала 3-его полисного года). Инвестиционный доход по обоим перечисленным в настоящем абзаце группам договоров начисляется за очередной календарный год при условии, что на конец данного года договор продолжает действовать. В случае, если на конец календарного года договор был завершен в результате смерти Застрахованного Лица, но на момент объявления фактической инвестиционной нормы доходности выплата произведена не была, начисление происходит за ту часть года, в течение которой договор действовал.

9. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ

9.1. Договор страхования заключается в рублях. Если договором специально предусмотрено, то страховые суммы и страховые взносы могут устанавливаться в иностранной валюте (долларах, евро) – страхование в валютном эквиваленте.

9.2. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые взносы определяются (номинаруются) в валюте, оговоренной условиями договора страхования.

9.3. Валютный номинал страхового взноса переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату уплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования.

9.4. Валютный номинал страхового обеспечения переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату выплаты, если иной курс или иная дата его определения не определены законом или соглашением сторон («обменный курс»).

9.5. Страховщик оставляет за собой право отменить валютную номинацию страховых сумм и страховых взносов или изменить значение «обменного курса» в случае, если действующие российские государственные облигации с валютным номиналом, аналогичные облигациям государственного внутреннего валютного займа Министерства Финансов Российской

Федерации, становятся недоступны в количестве, достаточном для обеспечения Страховщиком своих обязательств по договорам, заключенным в валютном эквиваленте. «Действующие» означает, что правительство Российской Федерации продолжает регулярные выплаты процентов и основной суммы по облигациям в валютном номинале, каковые своевременные выплаты являются существенными для способности Страховщика обеспечивать свои обязательства.

9.6. Отмена валютного эквивалента вступает в силу после направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю по его последнему зарегистрированному у Страховщика почтовому адресу о том, что им использована возможность изменения метода расчетов.

9.7. В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых взносов в российские рубли, используя курс Центрального Банка России на дату вступления в силу такого перерасчета или коэффициент, рассчитанный как среднеарифметическое значение официальных курсов Центрального Банка России, действовавших на даты уплаты Страхователем страховых взносов. Изменение метода взаиморасчетов не является изменением договора страхования.

10. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

10.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору страхования, если такое неисполнение/ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

10.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

11. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА

11.1. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретатель (наследники Выгодоприобретателя) представляет следующие документы:

- Копия документа, удостоверяющего личность заявителя
- Копия договора страхования (Страхового полиса)
- Если заявителем является лицо по доверенности – оригинал либо надлежаще удостоверенная копия доверенности
- В случае, если Заявителем является наследник Застрахованного (Выгодоприобретателя) – свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом
- Если Заявитель и Выгодоприобретатель – разные лица, копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя
- Свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или его нотариально удостоверенная копия
- Медицинская справка о смерти
- Выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты
- Удостоверенная копия истории болезни/ удостоверенная копия амбулаторной карты
- Копия протокола патологоанатомического вскрытия / копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения
- Копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось)
- Приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела)
- Если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения

- Акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости)
- Акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2)
- Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. По дополнительному согласованию со Страховщиком документы могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

11.2. В случае досрочного расторжения договора страхования Страхователь (наследники Страхователя) должен представить следующие документы, на основании которых производится выплата выкупной суммы:

- Договор страхования (страховой Полис);
- заявление о расторжении договора;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (наследников Страхователя).

11.3. В случае, если с заявлением о расторжении договора страхования обращается наследник (наследники) Страхователя, в дополнение к документам, указанным в п. 11.2. настоящих Правил, представляются также документы, удостоверяющие вступление указанного лица (лиц) в наследство и свидетельство ЗАГСа или его нотариально заверенную копию о смерти Страхователя.

11.4. В случае досрочного прекращения договора в соответствии с п.7.1.6 Правил, возврат части уплаченной страховой премии Страхователю (наследникам Страхователя) производится на основании:

- Договора страхования (страхового Полиса);
- документов (или нотариально заверенных копий документов), удостоверяющих факт смерти Застрахованного по причинам, указанным в п. 6 настоящих Правил;
- документа, удостоверяющего личность Страхователя (наследников Страхователя).

11.5. В случае, если возврат части уплаченной премии осуществляется наследнику (наследникам) Страхователя, в дополнение к документам, указанным в п.11.4. настоящих Правил, представляются также документы, удостоверяющие вступление указанного лица (лиц) в права наследования и свидетельство ЗАГСа или его нотариально заверенную копию о смерти Страхователя.

11.6. С целью решения вопроса о страховой выплате Страховщик может организовать необходимое расследование обстоятельств смерти Застрахованного лица.

11.7. Расходы, связанные с получением необходимых документов несет лицо, претендующее на получение страховой выплаты.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда по месту государственной регистрации страховщика и разрешается в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.