

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «МАКСИМАЛЬНАЯ ВЫГОДА»

Утверждено приказом президента
Акционерного общества Страховая компания «Совкомбанк Жизнь»
«13» августа 2021 г.

Настоящие Полисные условия страхования (далее – «Полисные условия») составляют неотъемлемую часть договора страхования и являются документом, связывающим стороны (здесь и далее – «Страхователь» и «Страховщик») обязательствами по договору. Полисные условия разработаны на основании Правил страхования жизни и от несчастных случаев и болезней Страховщика в текущей редакции.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

Акционерное общество Страховая компания «Совкомбанк Жизнь» или АО СК «Совкомбанк Жизнь», созданное и действующее по законодательству Российской Федерации

Страхователь

Дееспособное физическое лицо или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Полисными условиями. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные лица.

Застрахованное лицо

Физическое лицо в возрасте от 18 до 80 лет на день заключения Договора страхования, в отношении жизни, здоровья которого заключен и действует договор страхования.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с согласия Застрахованного лица для получения Страховой выплаты по Договору страхования.

Выкупная сумма

Сумма, подлежащая к выплате в случае досрочного расторжения Договора страхования в соответствии с условиями Договора страхования.

Договор страхования (Полис)

Договор страхования – это письменный документ, закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем и состоящий из: (1) Спецификации Полиса и (2) Полисных условий.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому Страховому событию отдельно и (или) по нескольким и (или) по всем страховым событиям совокупно.

Страховая премия (взнос)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Дата годовщины Договора страхования

Дата каждого очередного календарного года, совпадающая с днем и месяцем даты вступления Договора страхования в силу, указанной в спецификации Полиса.

Страховое событие (риск)

Событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховой случай

Совершившееся Страховое событие, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату.

Страховая выплата

Выплата, осуществляемая Страховщиком при наступлении Страхового случая.

Гарантированная норма доходности

Процентная ставка, действующая на протяжении всего срока действия Договора страхования, используемая для расчета Страховой премии, исходя из размера Страховых сумм.

Инвестиционный доход

Дополнительный доход, который может быть начислен Страховщиком на основании результатов своей инвестиционной деятельности.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, 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.

Несчастный случай

Несчастный случай означает внезапное кратковременное внешнее воздействие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть Застрахованного лица, причиной которых не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такие события произошли в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного лица, и (или) Выгодоприобретателя. Самоубийство не является несчастным случаем.

Болезнь (Заболевание)

Любое нарушение состояния здоровья, не связанное с последствиями несчастного случая, впервые диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов жизнедеятельности организма Застрахованного лица в период действия Договора страхования.

Программа страхования

Набор страховых событий (рисков), предусмотренных Договором страхования.

Период ожидания

период, в течение которого события не будут являться Страховыми случаями.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Объект страхования

1.1.1. Объектом страхования по Договору страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица.

1.1.2. В рамках Полисных условий Договор страхования может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, которые не относятся к нижеследующим категориям: лица, являющиеся инвалидами I и II группы, требующие постоянного ухода (что подтверждается медицинским заключением); лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) невротическими расстройствами; больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное Договором страхования событие, не являющееся исключением в соответствии с разделом 7 Полисных условий, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

2.2. Страховыми случаями по Программе страхования «Смешанное страхование жизни на 5 лет» могут быть признаны следующие события, произошедшие в период действия Договора страхования:

2.2.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие Застрахованного лица»).

2.2.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (далее «Смерть Застрахованного лица»).

При наступлении Страхового случая Страховая выплата осуществляется в размере Страховой суммы, указанной в Спецификации Полиса.

2.3. По Страховым случаям «Смерть Застрахованного лица» предусмотрен Период ожидания 1 (Один) год с даты вступления Договора страхования в силу в отношении событий, наступивших в результате Заболеваний. В течение первого года с даты вступления Договора страхования в силу Страховыми случаями «Смерть Застрахованного лица» признаются события, наступившие только в результате Несчастного случая.

2.4. Страховыми случаями по Программе страхования «Дожитие с дополнительной выплатой в случае смерти» могут быть признаны следующие события, произошедшие в период действия Договора страхования:

2.4.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие Застрахованного лица»).

2.4.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

При наступлении Страхового случая Страховая выплата осуществляется в размере Страховой суммы, указанной в Спецификации Полиса.

3. ПОРЯДОК И СРОКИ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

3.1. По Договору страхования Страховщик обязуется независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, Договором страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации при наступлении страхового случая в отношении жизни Застрахованного лица, осуществить Страховую выплату единовременно, в соответствии с условиями Договора страхования:

3.1.1. Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, в случае дожития Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования.

3.1.2. Выгодоприобретателю, в случае смерти Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования.

3.2. **Список документов**, необходимых Страховщику для принятия решения о признании события Страховым случаем **в случае дожития Застрахованного лица до даты окончания срока действия Договора страхования**:

3.2.1. Документы, подтверждающие факт дожития Застрахованного лица до даты окончания срока действия Договора страхования:

– копия паспорта Застрахованного лица, заверенная нотариально или уполномоченным сотрудником Страховщика не ранее даты окончания срока действия Договора страхования, или

– копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица, заверенная нотариально или уполномоченным сотрудником Страховщика, в случае смерти Застрахованного лица, наступившей позднее даты окончания срока действия Договора страхования.

3.2.2. Документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя – физического лица на Страховую выплату:

– подписанный Выгодоприобретателем оригинал Заявления на страховую выплату по форме Страховщика с указанными в нем банковскими реквизитами Выгодоприобретателя. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то

Заявление на страховую выплату подписывает родитель или законный опекун несовершеннолетнего, и в Заявлении указываются банковские реквизиты ребенка.

– копии всех заполненных страниц паспорта Выгодоприобретателя. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то копия Свидетельства о рождении ребенка.

– оригинал Заявления о назначении Выгодоприобретателя по дожитию по форме Страховщика, подписанный Страхователем и Застрахованным лицом датой не позднее даты окончания срока действия Договора страхования, если Выгодоприобретатель не был назначен ранее в установленном Договором страхования порядке.

3.2.3. Документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя – юридического лица на Страховую выплату:

– подписанный уполномоченным лицом и заверенный печатью юридического лица оригинал Заявления на страховую выплату в свободной форме, содержащий идентификацию и банковские реквизиты юридического лица.

– копия документа, подтверждающего полномочия лица, подписавшего Заявление на страховую выплату, заверенная печатью юридического лица.

– оригинал Заявления о назначении Выгодоприобретателя по дожитию по форме Страховщика, подписанный Страхователем и Застрахованным лицом датой не позднее даты окончания срока действия Договора страхования, если Выгодоприобретатель не был назначен ранее в установленном Договором страхования порядке.

3.2.4. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Заявления на страховую выплату Страховщиком дополнительно могут быть запрошены следующие документы:

– копии документов, подтверждающие смену имени или фамилии, в том числе Свидетельство о смене имени, Свидетельство о браке, Свидетельство о разводе.

– оригиналы или нотариально заверенные копии документов, подтверждающие полномочия конкретного лица подписывать документы и (или) получать Страховую выплату.

– копия Договора страхования.

– копии документов об оплате Страховых взносов.

– документы, подтверждающие статус налогоплательщика, в том числе: копия паспорта с отметками органов пограничного контроля о пересечении границы; оригинал справки с места работы в РФ о размере взимаемой ставки НДФЛ; копия документа о регистрации по месту пребывания в РФ; документы, оформленные в порядке, установленном законодательством РФ, на основании которых физическое лицо может рассматриваться в качестве налогового резидента РФ.

3.3. Список документов, необходимых Страховщику для принятия решения о признании события Страховым случаем **в случае смерти Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования**:

3.3.1. Подписанное Заявление на страховую выплату по форме Страховщика от каждого Выгодоприобретателя с указанными в нем банковскими реквизитами. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то Заявление на страховую выплату подписывает родитель или законный опекун несовершеннолетнего, и в Заявлении указываются банковские реквизиты ребенка.

3.3.2. Копии всех заполненных страниц паспорта Выгодоприобретателя. В случае, когда Выгодоприобретателем является несовершеннолетний ребенок, то копия Свидетельства о рождении ребенка.

Если Выгодоприобретатель не назначен, оригинал или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (с обязательным указанием наследования Страховой выплаты и наследуемой доли) или справка от нотариуса с указанием круга наследников.

3.3.3. Копия, заверенная нотариусом или отделом ЗАГС, Свидетельства о смерти.

3.3.4. Оригиналы или копии, заверенные нотариусом или выдавшим учреждением, одного из следующих документов с указанием причины смерти:

– Справка о смерти;

– Медицинское свидетельство о смерти;

– Акт судебно-медицинского исследования трупа;

– Посмертный эпикриз.

Если причиной смерти Застрахованного лица явилась болезнь, то по требованию Страховщика Выгодоприобретатель предоставляет документы из перечня ниже:

3.3.5. Оригинал или копия, заверенная выдавшим медицинским учреждением, Амбулаторной карты.

3.3.6. Оригинал или копия, заверенная выдавшим медицинским учреждением, Карты стационарного больного.

3.3.7. Оригинал или копия, заверенная выдавшим медицинским учреждением, Выписки из амбулаторной карты или Справки об ее отсутствии.

3.3.8. Оригинал или копия, заверенная выдавшим медицинским учреждением, Выписки из карты стационарного больного или Справки об ее отсутствии.

3.3.9. Сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи или талон к сопроводительному листу.

Если причиной смерти Застрахованного лица явился несчастный случай, то по требованию Страховщика Выгодоприобретатель предоставляет документы из перечня ниже:

3.3.10. Копия, заверенная выдавшим учреждением, Постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (если расследование проводилось).

3.3.11. Оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением, Медицинского заключения о результатах исследовании крови Застрахованного лица на наличие алкоголя, наркотических, токсических веществ.

Если причиной смерти Застрахованного лица явился несчастный случай на производстве, то по требованию Страховщика Выгодоприобретатель предоставляет Акт о несчастном случае на производстве по утвержденной уполномоченным органом форме.

Если причиной смерти Застрахованного лица явилось дорожно-транспортное происшествие (ДТП), то по требованию Страховщика Выгодоприобретатель предоставляет документы из перечня ниже:

3.3.12. Оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением, постановления о возбуждении дела об административном правонарушении/ уголовного дела в установленной уполномоченным органом форме и приложения к указанным документам при условии, что такое приложение предусмотрено нормативным правовым актом МВД, с указанием участников происшествия и пострадавших.

3.3.13. Оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением, Протокола медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя (в случае, когда Застрахованное лицо – водитель).

3.4. Страховщик при расчете Страховой выплаты вправе уменьшить ее размер на сумму, которая подлежит уплате Страхователем Страховщику в соответствии с условиями Договора страхования.

3.5. Если невозможно идентифицировать труп или Застрахованное лицо пропало без вести, Страховые события, указанные в пп. 2.2.2 и 2.4.2 Полисных условий признаются Страховыми случаями только при условии наличия решения суда о признании Застрахованного лица умершим.

3.6. При признании наступившего события Страховым случаем Страховщик производит Страховую выплату в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после получения всех необходимых документов, предусмотренных пп. 3.2 и 3.3 Полисных условий.

3.7. При непризнании наступившего события Страховым случаем Страховщик письменно извещает Выгодоприобретателя с обоснованием причины отказа в Страховой выплате в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после получения всех необходимых документов, предусмотренных пп. 3.2 и 3.3 Полисных условий.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя путем принятия (акцепта) Страхователем Спецификации Полиса.

Акцепт считается совершенным после сообщения Страхователем сведений о Страхователе/Застрахованном лице (указываются ниже) и поступления Страхового взноса на расчетный счет

Страховщика при условии, что оплата произведена не позднее даты, предшествующей Дате вступления Договора страхования в силу, по истечении которой действие оферты прекращается. В случае своевременной оплаты Страхового взноса страховое обязательство считается действующим с Даты вступления Договора страхования в силу.

Акцепт не считается состоявшимся, если Страхователь (Застрахованное лицо) не соответствует требованиям Декларации Страхователя (Застрахованного лица), указанной в Спецификации Полиса.

4.1.1. Подтверждением принятия условий договора страхования является оплата Страхователем первого Страхового взноса.

4.1.2. При принятии Договора страхования Страхователь соглашается со всеми условиями Договора страхования. Если Страхователь не выразил возражений по поводу условий страхования, изложенных в Договоре страхования в течение 30 дней с даты его заключения, то условия Договора страхования, считаются принятыми Страхователем с даты заключения Договора страхования.

4.1.3. Любые дальнейшие коммуникации по Договору страхования, включая направление и получение любых документов, могут осуществляться в электронном виде путём направления сообщений по адресу электронной почты Страхователя. Сообщение, направленное на адрес электронной почты Страхователя, будет считаться доставленным и в тех случаях, если оно поступило Страхователю, но по обстоятельствам, зависящим от него, он с ним не ознакомился.

4.2. Список документов, необходимых для заключения Договора страхования:

– Копия документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного лица.

4.3. При заключении или восстановлении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая.

Обстоятельства, имеющие существенное значение, указаны в Декларации Застрахованного лица Спецификации Полиса (далее – Декларация). Принимая Договор страхования и оплачивая первый Страховой взнос, Страхователь/Застрахованное лицо подтверждает, что все утверждения, содержащиеся в Декларации, соответствуют действительности.

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

4.5. В случае если установленный Договором страхования первый Страховой взнос не был оплачен или был оплачен не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а часть страхового взноса, оплаченная Страхователем, подлежит возврату на основании письменного заявления по форме Страховщика.

4.6. Страховщик вправе предложить Страхователю внести изменения в Договор страхования. Согласие Страхователя с изменениями в Договоре страхования подтверждается путем оплаты очередного Страхового взноса в соответствии с измененными условиями.

4.7. По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица вправе назначить физическое и (или) юридическое лицо Выгодоприобретателем. В течение срока действия Договора страхования Страхователь вправе, с согласия Застрахованного лица, заменить Выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Страховщик не несет ответственности за Страховую выплату, осуществленную до получения заявления о замене Выгодоприобретателя.

4.7.1. 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.

4.7.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязательств по Договору страхования, включая обязательства, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате.

4.7.3. Если Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного лица не назначены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

4.8. В случае утери Договора страхования Страхователем, Страховщик на основании обращения Страхователя высылает дубликат документа на электронный адрес Страхователя.

4.9. Вся корреспонденция по Договору страхования направляется Страховщиком по адресу для корреспонденции Страхователя, указанный в Договоре страхования или в виде электронных документов с использованием Личного кабинета Страхователя или путем отправки по электронному адресу (Email) Страхователя, указанному в Договоре страхования. В случае изменения адресов и (или) реквизитов стороны Договора страхования обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция будет считаться полученной с даты ее поступления по прежнему адресу.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

5.1. Страховые суммы, Страховая премия (Страховые взносы), форма и порядок их уплаты определяются Договором страхования и указываются в Спецификации Полиса.

5.2. Страховой взнос подлежит оплате в рублях РФ путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика. Подтверждением оплаты очередного Страхового взноса является банковское платежное поручение. Датой поступления очередного взноса является дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика. Страховщик не обязан направлять Страхователю какие-либо уведомления о поступлении денежных средств в счет уплаты Страховых взносов.

5.3. Договором страхования может быть предусмотрено предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного Страхового взноса. Под льготным периодом понимается период, в течение которого страховая защита продолжает свое действие без оплаты страховых взносов. Если иное не установлено Договором страхования Льготный период составляет 30 (тридцать) дней и начинается с даты, указанной в Спецификации Полиса, как дата оплаты Страхового взноса.

5.4. Если в течение льготного периода Страхователь не оплатил очередной страховой взнос, и не информировал Страховщика в письменной форме о желании досрочно расторгнуть, то Договор страхования считается расторгнутым с даты, следующей за датой окончания льготного периода. При этом Страховщик выплачивает Страхователю Выкупную сумму.

5.5. Если Страховой случай наступил в течение льготного периода, то Страховщик вправе уменьшить величину Страховой выплаты на сумму неоплаченных Страховых взносов, которые Страхователь должен был оплатить в соответствии с Договором страхования.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

6.1. В период действия Договора страхования Страхователь имеет право:

6.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

6.1.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

6.1.3. Отказаться от Договора страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней с Даты вступления Договора страхования в силу,

при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае: Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Заявления об отказе от Договора страхования осуществляет возврат страхового взноса в полном объеме в порядке, предусмотренном в Заявлении об отказе от Договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты его заключения. Заявление об отказе от Договора страхования по форме Страховщика должно быть подано с приложением к нему копии Спецификации Полиса.

6.2. В период действия Договора страхования Страхователь обязан:

6.2.1. Оплачивать страховые взносы в размерах и в сроках, определенных Договором страхования;

6.2.2. Незамедлительно информировать (в письменной форме) Страховщика об изменениях в обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, указанные в Заявлении о страховании;

6.2.3. Известить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента получения информации о наступлении события, имеющего признаки страхового, а также предоставить Страховщику всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику принять решение о признании события Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты.

6.3. В период действия Договора страхования Застрахованное лицо имеет право:

6.3.1. Получить Страховую выплату при наступлении Страхового случая, предусмотренного Договором страхования, в случае если Застрахованное лицо является Выгодоприобретателем;

6.3.2. Дать письменное согласие или отказ в связи с намерением Страхователя осуществить замену Выгодоприобретателя.

6.4. В период действия Договора страхования Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель имеют право принять на себя обязательства Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

6.5. В период действия Договора страхования Страховщик имеет право:

6.5.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

6.5.2. Проверять выполнение Страхователем, Застрахованным лицом положений Договора страхования.

6.5.3. Для принятия решения о Страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы для уточнения обстоятельств наступления Страхового события и запросы на документы, подтверждающие факт наступления и причину Страхового события, в связи с чем отсрочить осуществление Страховой выплаты до получения соответствующих документов и сведений.

6.5.4. Отсрочить принятие решения о Страховой выплате в следующих случаях:

6.5.4.1. Возбуждение уголовного дела в связи с наступлением Страхового события, до момента принятия решения компетентными органами;

6.5.4.2. Не предоставление документов и сведений, предусмотренных Разделом 3 Полисных условий, необходимых для установления причин наступления Страхового события.

6.5.5. Отказаться в Страховой выплате в случае, если Страховое событие не признано Страховым случаем, а также в иных случаях, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.5.6. Отказаться в Страховой выплате в случае предоставления ложных сведений об обстоятельствах и причинах Страхового события.

6.5.7. Проводить расследования, медицинскую экспертизу с целью удостовериться в правомерности заявленного требования.

6.5.8. Предоставлять разъяснения Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю по условиям Договора страхования.

6.5.9. Страховщик имеет право рассмотреть документы на страховую выплату в виде сканированных копий без предоставления подлинников, заверенных копий документов. При этом, за Страховщиком сохраняется право требовать у заявителя предоставления подлинников/заверенных копий документов, а

заявитель при соответствующем требовании обязан предоставить эти подлинники/заверенные копии.

6.5.10. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Договора страхования.

6.6. Страховщик обязан:

6.6.1. Ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования (включая Полисные условия).

6.6.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе в связи с заключением и исполнением Договора страхования.

6.6.3. Осуществлять Страховые выплаты либо уведомлять о непризнании заявленного события Страховым случаем в порядке и сроки, предусмотренные разделом 3 Полисных условий.

6.6.4. В случаях, предусмотренных Договором страхования, при расторжении Договора страхования осуществить выплату Выкупной суммы (при ее наличии).

7. ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. По Договору страхования не являются страховыми случаями события, указанные в пп. 2.2.2 и 2.4.2 Полисных условий, непосредственной причиной которых являются:

7.1.1. Болезни Застрахованного лица при наличии ВИЧ-инфекции или заболевание СПИДом.

7.1.2. Алкогольное отравление Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое отравление Застрахованного лица в результате потребления наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.

7.1.3. Управление Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передача Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

7.1.4. Совершение или попытка совершения Застрахованным лицом умышленного преступления.

7.1.5. Совершения Застрахованным лицом самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленном причинении Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц.

Если самоубийство Застрахованного лица произошло после 2 (двух) полных лет с даты вступления Договора страхования в силу или с даты восстановления Договора страхования (в соответствии с п. 9.3.3 Полисных условий), Страховщик осуществляет Страховую выплату в соответствии с разделом 3 Полисных условий.

7.1.6. Занятия Застрахованного лица опасными видами спорта, такими как: альпинизм, скалолазание, ледолазание, погружение под воду (на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне), прыжки с парашютом, скайсерфинг, бейсджампинг, банджиджампинг, роуп-джампинг, дельта/парашютеризм, вингсют, ВМХ, маунтинбайк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, паркур, бои без правил, боевые единоборства; участие Застрахованного лица в мотокроссе, мотогонках, автогонках; Полет Застрахованного лица на любом самолете, вертолете или другом летательном аппарате, за исключением полета в качестве пассажира маршрутов пассажирских авиакомпаний, совершаемых лицензированными перевозчиками по опубликованному расписанию (включая чартерные рейсы).

7.2. Страховщик освобождается от осуществления Страховой выплаты, если события, указанные в пп. 2.2.2 и 2.4.2 Полисных условий, наступили в результате:

7.2.1. Войны. Под понятием «война» в Договоре страхования понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и не объявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват, узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны;

7.2.2. Любого преднамеренного действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, повлекшего за

собой Страховой случай, за исключением «Дожития Застрахованного лица»;

7.2.3. Воздействия радиации или радиоактивного заражения, ядерного взрыва.

7.3. Если Страховое событие не будет признано Страховым случаем, действие Договора страхования прекращается с даты наступления Страхового события. При этом Страховщик выплачивает Выкупную сумму.

7.4. Страховщик не несет обязанности по осуществлению Страховой выплаты в случае, если при направлении Страхователем письменного отказа от Договора страхования в соответствии с п. 6.1.3 Полисных условий им было заявлено об отсутствии с ним в период действия Договора страхования страхового события.

8. ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ДОХОД

8.1. Договором страхования может быть предусмотрена возможность начисления дополнительного Инвестиционного дохода в конце срока действия Договора страхования если это прямо указано в Договоре страхования (Спецификации Полиса).

8.2. Для договоров страхования, в которых предусмотрено начисление Инвестиционного дохода, доход начисляется в конце срока страхования при выполнении Страхователем условий, указанных в п.8.4., и выплачивается в дополнение к Страховой сумме по страховому событию «Дожитие Застрахованного лица».

8.3. При оплате Страховых взносов по Договору страхования ежегодно дополнительный Инвестиционный доход не начисляется и не выплачивается.

8.4. При оплате Страховых взносов по Договору страхования ежемесячно, Договором страхования предусмотрено необходимое условие для начисления и выплаты дополнительного Инвестиционного дохода: оплата Страховых взносов по Договору страхования должна быть произведена Страхователем точно в сроки, предусмотренные Договором страхования (Спецификацией Полиса). В случае, если хотя бы один Страховой взнос не был оплачен полностью на дату оплаты очередного взноса по Договору страхования, дополнительный Инвестиционный доход по Договору страхования не начисляется и не выплачивается. При оплате хотя бы одного Страхового взноса в течение Льготного периода Страхователь/Застрахованное лицо теряет право на получение дополнительного Инвестиционного дохода по Договору страхования.

8.5. По договорам страхования, в которых предусмотрено начисление Инвестиционного дохода, Инвестиционный доход не выплачивается при досрочном прекращении Договора страхования (в том числе и в случае прекращения Договора страхования в случае смерти Застрахованного лица).

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие Договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия Договора страхования.

9.1.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.

9.1.3. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере.

9.1.4. Соглашения сторон о намерении досрочно прекратить действие Договора страхования с уведомлением друг друга письменно.

9.1.5. Отказа Страхователя от Договора страхования, при этом Договор страхования прекращается с даты, указанной в Заявлении о расторжении Договора страхования, но не ранее даты получения Страховщиком такого Заявления о расторжении, за исключением случая, предусмотренного п. 9.1.7 Полисных условий.

9.1.6. 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 7 Полисных условий.

9.1.7. Отказа от Договора страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его заключения в порядке, предусмотренном в п. 6.1.3 Полисных условий.

9.1.8. Принятия судом Российской Федерации решения о признании Договора страхования недействительным.

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

9.2. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в пп. 9.1.3–9.1.6 Полисных условий:

9.2.1. Страховщик выплачивает Страхователю (его наследникам) Выкупную сумму, причитающуюся ему по Программе страхования, при этом:

Выкупная сумма равна величине Страховых взносов, оплаченных Страхователем на дату прекращения (расторжения) Договора страхования.

9.2.2. Любая задолженность Страхователя перед Страховщиком уменьшает Выкупную сумму.

9.3. Список документов для досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя:

9.3.1. Документы на досрочное расторжение от Страхователя:

– Подписанный Страхователем оригинал Заявления на досрочное расторжение Договора страхования (полиса) по форме Страховщика с указанными в нем банковскими реквизитами Страхователя;

– Копии всех заполненных страниц паспорта Страхователя.

При досрочном прекращении Договора страхования Страховщик обязан удерживать сумму налога, исчисленную с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных физическим лицом по этому договору, за каждый календарный год, в котором налогоплательщик имел право на получение социального налогового вычета. В случае если налогоплательщик вместе с документами на досрочное расторжение Договора страхования предоставил справку установленной формы, выданную налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета, либо подтверждающую факт получения налогоплательщиком суммы предоставленного социального налогового вычета, Страховщик соответственно не удерживает сумму налога либо исчисляет сумму налога, подлежащую удержанию, и удерживает её.

9.3.2. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Заявления на досрочное расторжение Договора страхования (полиса) Страховщиком дополнительно могут быть запрошены документы из перечня ниже:

– Копии документов, подтверждающих смену имени или фамилии, в том числе Свидетельство о смене имени, Свидетельство о браке, Свидетельство о разводе;

– Оригиналы или нотариально заверенные копии документов, подтверждающих полномочия конкретного лица подписывать документы и (или) получать выплату;

– Копия Договора страхования;

– Копии документов об оплате страховых взносов;

– Документы, подтверждающие статус налогоплательщика, в том числе: копия паспорта с отметками органов пограничного контроля о пересечении границы; оригинал справки с места работы в РФ о размере взимаемой ставки НДФЛ; копия документа о регистрации

по месту пребывания в РФ; документы, оформленные в порядке, установленном законодательством РФ, на основании которых физическое лицо может рассматриваться в качестве налогового резидента РФ

9.3.3. В случае, если Выкупная сумма не была получена Страхователем, Договор страхования может быть восстановлен с согласия Страховщика в течение 4 (четырёх) месяцев с даты окончания последнего оплаченного периода. Для восстановления Договора требуется одновременное соблюдение следующих условий:

(а) письменное заявление Страхователя;

(б) медицинские документы, запрошенные Страховщиком для восстановления Договора страхования;

(в) оплата всех просроченных Страховых взносов по Договору страхования с процентами, величину которых определяет Страховщик.

По восстановленному Договору страхования выплата Инвестиционного дохода не производится.

9.4. Любая сумма, оплаченная Страховщику после того, как срок действия Договора страхования истек, подлежит возврату плательщику.

10. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

10.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе отложить выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения до прекращения таких обстоятельств.

10.2. В случае изменения государством Конституции и (или) гражданского законодательства Российской Федерации, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. 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 в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, а в случае спора с юридическим лицом – в Арбитражный суд г. Москвы.

11.2. Если положения настоящих Полисных условий страхования противоречат положениям, указанным в Договоре страхования, то преимущественную силу имеют положения, указанные в спецификации Полиса или Заявлении о страховании.

12. ПОШЛИНЫ, СБОРЫ И НАЛОГИ

12.1. Налоги и сборы по Договору страхования уплачиваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.



Акционерное общество Страховая компания «Совкомбанк Жизнь»
ИНН 7730058711, КПП 771501001, ОКПО 29392506
ПАО "Совкомбанк" Москва, р/с 407 018 102 120 108 422 68,
к/с 301 018 104 452 500 003 60, БИК 044525360
Россия, 127015, г. Москва, ул. Бутырская, д. 76, стр. 1.
Телефон: 8 (495) 937 59 95, Факс: 8 (495) 937 59 99
E-mail: feedback@sovcomlife.ru, www.sovcomlife.ru