

СТРАХОВОЙ СБЕРЕГАТЕЛЬНЫЙ ПЛАН «Надежное будущее»

1. Настоящий Страховой сберегательный план «Надежное будущее» в дальнейшем будет именоваться «Страховым планом».
2. Правила добровольного смешанного страхования жизни от 16.04.2007, которые вместе со Страховым планом определяют условия долгосрочных договоров добровольного страхования жизни, в дальнейшем будут именоваться «Правилами страхования».
3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в Страховой план, тем не менее, являются обязательными для участников страхования.
Условия Страхового плана также являются обязательными для всех участников страхования.
4. Положения Страхового плана имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования. Это означает, что если какие-либо условия страхования в Страховом плане изменены по сравнению с Правилами страхования, или если в Страховом плане содержатся условия, отсутствующие в Правилах страхования, применяются условия, содержащиеся в Страховом плане.
5. Долгосрочные договоры добровольного смешанного страхования жизни, заключаемые на условиях Правил страхования и Страхового плана, в дальнейшем будут именоваться «договорами страхования».
6. Участниками страхования являются: Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатели.
7. Страховщиком по Страховому плану является Общество с ограниченной ответственностью «НСГ Страхование жизни», которое в дальнейшем будет именоваться «Страховщиком».
8. Страхователем по Страховому плану является дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования и обязавшееся уплачивать страховые взносы, а также принявшее на себя иные обязательства в соответствии с законодательством, Правилами страхования и Страховым планом.
9. Страхователем может быть только дееспособное физическое лицо в возрасте:
 - а) для мужчин: от 18 до 50 лет;
 - б) для женщин: от 18 до 60 лет.
10. Страхователями не могут быть:
 - а) лица, признанные недееспособным или ограниченные в дееспособности вследствие психического расстройства, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами;
 - б) инвалиды I и II группы;
 - в) лица, находящиеся под диспансерным наблюдением по поводу психоневрологического заболевания или хронического и затяжного психического расстройства, а также находящиеся в психиатрическом стационаре;
 - г) больные наркоманией, открытой формой туберкулеза, страдающие алкоголизмом, токсикоманией, имеющие хронические сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные онкологические заболевания какой-либо локализации, больные СПИДом, носители ВИЧ (ВИЧ-инфицированные);
 - д) лица, в отношении которых в связи с совершением ими преступления судом когда-либо назначались принудительные меры медицинского характера;

е) лица, отбывающие уголовное наказание в виде ограничения свободы, ареста, содержания в дисциплинарной воинской части, лишения свободы, а также приговоренные к смертной казни.

11. По Страховому плану осуществляется страхование интересов только самого Страхователя, то есть Страхователь одновременно является и застрахованным лицом.

12. Выгодоприобретателем по Страховому плану является физическое лицо, которое в случае смерти Страхователя имеет право на получение страховой выплаты по договору страхования.

13. Выгодоприобретатель, назначенный Страхователем при заключении договора страхования, указывается в страховом полисе.

Выгодоприобретатель может быть назначен Страхователем и после заключения договора страхования – в любой момент в течение срока страхования. О назначении Выгодоприобретателя Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

14. Выгодоприобретатель, назначенный при заключении или после заключения договора страхования, в любой момент в течение срока страхования может быть заменен Страхователем на другое лицо.

При этом, однако, Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования.

О замене Выгодоприобретателя другим лицом Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

15. Страхователь вправе в любой момент в течение срока страхования отменить назначение Выгодоприобретателя, о чем должен в письменной форме уведомить Страховщика.

16. Выгодоприобретателями в случае смерти Страхователя являются (становятся) наследники Страхователя, если:

- а) при заключении договора страхования Выгодоприобретатель не был назначен;
- б) назначение Выгодоприобретателя было в течение срока страхования отменено Страхователем, а новый Выгодоприобретатель затем назначен не был;
- в) назначенный Выгодоприобретатель умер, а новый Выгодоприобретатель затем назначен не был;
- г) назначенный Выгодоприобретатель умер одновременно со Страхователем или после его смерти.

17. Если назначенный Выгодоприобретатель отказался от осуществления своего права на получение страховой выплаты, страховая выплата по договору страхования не производится.

18. Назначение Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если только все обязанности Страхователя не будут выполнены Выгодоприобретателем.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

19. Страховой случай – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховыми случаями по Страховому плану признаются события, указанные в пунктах 20 – 22 Страхового плана.

20. Страховым случаем является дожитие Страхователя до окончания срока страхования.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Дожитие».

21. Страховым случаем является смерть Страхователя в течение срока страхования по любой причине, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Смерть по любой причине».

22. Страховым случаем является признание Страхователя инвалидом I или II группы вследствие несчастного случая, происшедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Инвалидность».

23. Несчастливым случаем в Страховом плане считается событие, которое повлекло причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, и при этом данное событие одновременно явилось внезапным, непредвиденным, скоротечным, находилось вне разумного контроля Страхователя, а характер, время и место его наступления могут быть однозначно определены.

24. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие военных действий, независимо от того, объявлена война или нет, а также маневров или иных военных мероприятий.

25. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя или Выгодоприобретателя, целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или если Страхователь или Выгодоприобретатель соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника. В число таких действий (бездействия) включается также самоубийство (попытка самоубийства), если только Страхователь не был доведен до этого другими лицами без соучастия Выгодоприобретателя путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства.

26. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие пребывания Страхователя под воздействием алкоголя, наркотических, а также иных одурманивающих веществ, за исключением случаев, когда Страхователь был приведен в такое состояние насильственно без соучастия Выгодоприобретателя.

27. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили в ходе умышленного совершения Страхователем преступления.

28. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленного пребывания Страхователя в обстановке необычно высокой опасности, за исключением случаев, когда необходимость этого была связана с попыткой спасения жизни людей.

29. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой географической точке произошел несчастный случай или иное событие, повлекшее смерть Страхователя, а также от того, где наступила смерть Страхователя.

Страхованием покрываются и события, происшедшие в подземном пространстве, в подводной среде, в воздушном, околоземном и космическом пространстве, а также на других небесных телах, если только при этом не имели место какие-либо обстоятельства из числа указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

30. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой день и в какое время в течение срока страхования произошел несчастный случай или наступила смерть Страхователя.

31. Страховая сумма – это денежная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить по договору страхования при наступлении страхового случая.

32. В целях защиты имущественного положения Страхователей в долгосрочной перспективе от инфляции и обесценения российского рубля Страховым планом предусматривается, что страховые выплаты будут производиться в российских рублях в

размерах, эквивалентных определенным суммам, выраженным в долларах США. Эти суммы, которые в дальнейшем будут именоваться «долларовыми эквивалентами страховых сумм», фиксируются в момент заключения договора страхования, и впоследствии могут быть изменены исключительно по основаниям и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

33. Долларовый эквивалент страховой суммы по каждому конкретному договору страхования определяется в зависимости от пола Страхователя, состояния его здоровья и возраста к моменту заключения договора страхования, а также от избранных Страхователем срока страхования, периодичности и размера страховых взносов.

34. Расчет долларовой эквивалента страховой суммы по каждому конкретному договору страхования производится представителем Страховщика по таблицам, приведенным в приложении к Страховому плану.

35. Страховые взносы – это уплачиваемая в рассрочку плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

36. Страховым планом предусматривается, что страховые взносы подлежат уплате в российских рублях в размерах, эквивалентных определенным суммам, выраженным в долларах США. Эти суммы, которые в дальнейшем будут именоваться «долларовыми эквивалентами страховых взносов», фиксируются в момент заключения договора страхования, и впоследствии могут быть изменены исключительно по основаниям и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

37. Страховой план предполагает, что страховые взносы могут уплачиваться ежегодно, один раз в полгода или ежеквартально (один раз в три месяца).

38. Страховой план предполагает следующие варианты долларовых эквивалентов страховых взносов:

- а) 500, 1 000 1 500, 2 000, 3 000, или 5 000 долл. США – для ежегодных взносов;
- б) 200, 400, 600 800, 1 000, 1 500, 2 000 или 3 000 долл. США – для взносов один раз в полгода;
- в) 100, 150, 200, 250, 300 400, 500, 600, 800, 1 000, 1 200 или 1 500 долл. США – для ежеквартальных взносов.

Периодичность и размер страховых взносов определяются по выбору Страхователя и фиксируются при заключении договора страхования.

39. Срок страхования – это срок действия договора страхования, то есть срок, в течение которого наступление событий, указанных в пунктах 20 – 22 Страхового плана, влечет возникновение у Страховщика обязанности произвести страховую выплату.

40. Страховой план предполагает два варианта срока страхования: 10 или 15 лет.

Во всяком случае, возраст Страхователя в течение срока страхования не должен превысить 70 лет. Это означает, что: страхователь-мужчина вправе заключить договор страхования сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте до 55 лет включительно – сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте свыше 55 лет – только сроком 10 лет.

Срок страхования определяется по выбору Страхователя и фиксируется при заключении договора страхования.

41. Начало и окончание срока страхования определяются календарными датами, которые фиксируются при заключении договора страхования и указываются в страховом полисе.

Действие страхования во времени начинается в 00 часов местного времени первого дня срока страхования и оканчивается в 24 часа местного времени последнего дня срока страхования.

42. В Страховом плане под местным временем в какой-либо день понимается исчисление времени, официально принятое в том географическом пункте, который в этот день признается местом жительства или местом постоянного пребывания Страхователя.

43. Лицо, имеющее намерение заключить договор страхования (это лицо в дальнейшем будет именоваться «заявителем»), обращается к представителю Страховщика, который разъясняет заявителю условия страхования и по соответствующей таблице производит предварительный расчет страховой суммы в зависимости от пола и возраста заявителя, а также от избранных им срока страхования, периодичности и размера страховых взносов.

44. Уровень страхового риска для конкретного заявителя, определяемый Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховом плане. В таком случае Страховщик вправе предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Порядок действий Страховщика и заявителя в таких случаях приведен в пунктах 53 – 54 Страхового плана.

45. Заявитель, получивший от представителя Страховщика все разъяснения об условиях страхования, уведомленный о предварительно рассчитанной страховой сумме и согласившийся заключить договор страхования на таких условиях, составляет и подписывает заявление на страхование, а также декларацию о состоянии здоровья по формам, установленным Страховщиком (формы ДСЖ-2 и ДСЖ-3 соответственно). Копия подписанного заявления на страхование остается у заявителя. Условия, содержащиеся в заявлении на страхование, впоследствии становятся неотъемлемой частью договора страхования.

46. Законодательство и Страховой план предоставляют Страховщику право при заключении договора страхования получить от заявителя сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Поэтому Страховой план предполагает, что, начиная с определенного размера страховой суммы, заявитель обязан представить Страховщику документы, содержащие необходимые сведения:

а) медицинское заключение (форма ДСЖ-4);

б) декларация об имуществе (форма ДСЖ-5).

Страховщик вправе также получить дополнительные сведения по индивидуальному запросу.

Случаи, когда заявителем должны быть поданы соответствующие документы, и состав таких документов указаны в нижеприведенной таблице:

Долларовый (США) эквивалент страховой суммы	Возраст заявителя / требования	
	до 50 лет	только для женщин от 51 года до 60 лет
до 35000	A	A
35001 – 60000	A + B	A + C
60001 – 100000	A + C	A + D + E
100001 – 180000	A + D + E + F	

Оценка степени риска застрахованного лица по следующим видам деятельности: профессиональная деятельность, занятия спортом, путешествия и увлечения – должна производиться индивидуально.

Обозначения.

А – Заявление на заключение договора + Декларация (Анкета) о состоянии здоровья (форма ДСЖ-2 + форма ДСЖ-3);

В – медицинское заключение (форма ДСЖ-4);

В1 – медицинское заключение (форма ДСЖ-4) + общий анализ мочи (цвет, прозрачность, относительная плотность, рН, белок, глюкоза, клеточный осадок: эритроциты, лейкоциты, другие клетки);

С – «В1», включая микроскопический анализ мочи; СОЭ; общий холестерин; гликемия натощак (должно пройти 12 часов после последнего приема пищи), гликолизированный гемоглобин HbA1c, если увеличен уровень глюкозы натощак;

Д – «С», включая: общий анализ крови (эритроциты, лейкоциты с лейкоцитарной формулой, тромбоциты, гемоглобин, гематокрит); биохимический анализ крови (холестерин высокой плотности, триглицериды, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ, ГТП, щелочная фосфатаза); тесты на ВИЧ, серологические маркеры вирусных гепатитов HbsAg и Anti-HCV;

Е - 12 отведений ЭКГ покоя, флюорография (рентгенография) грудной клетки;

Е1 – «Е» + стресс ЭКГ (велозергометрия или тредмилметрия – при отсутствии противопоказаний) для женщин старше 45 лет и мужчин старше 35 лет; спирометрия;

Ф – при страховых суммах свыше 100000 долл. США заполняется Декларация о финансовом положении/имуществе Заявителя (форма ДСЖ-5).

Приложение: форма ДСЖ-3: Декларация (анкета) о состоянии здоровья.

форма ДСЖ-4: Медицинское заключение.

форма ДСЖ-5: Декларация об имуществе.

Заявитель одновременно может являться Страхователем по ранее заключенному со Страховщиком договору страхования на условиях Страхового плана или на аналогичных условиях страхования жизни. Кроме того, один и тот же заявитель может подать несколько заявлений на страхование. В таких случаях под страховой суммой понимается общая страховая сумма по всем договорам страхования, которые заявитель уже заключил или предполагает заключить со Страховщиком на условиях Страхового плана или на аналогичных условиях страхования жизни.

Стандартные формы документов ДСЖ-4 и ДСЖ-5, а также состав и форма обязательных приложений к ним устанавливаются Страховщиком.

47. Заявление на страхование, а также приложенные к нему в необходимых случаях дополнительные документы передаются заявителем представителю Страховщика.

48. Одновременно с подачей заявления на страхование заявитель уплачивает в качестве аванса сумму, равную причитающемуся первому страховому взносу.

Данная сумма может быть уплачена наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечислена на банковский счет Страховщика, при этом все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет заявитель.

49. Размер подлежащей уплате в качестве аванса суммы, равной причитающемуся первому страховому взносу, определяется в порядке, установленном пунктами 59 – 60 Страхового плана.

50. Представитель Страховщика при приеме заявления на страхование вручает заявителю Правила страхования и Страховой план. Данный факт удостоверяется подписью заявителя в заявлении на страхование.

51. Необходимыми условиями заключения договора страхования в соответствии с поданным заявлением на страхование являются:

а) поступление к Страховщику надлежащим образом оформленных заявления на страхование и приложенных к нему дополнительных документов;

б) поступление в полном объеме аванса в счет причитающегося первого страхового взноса на банковский счет или в кассу Страховщика.

При невыполнении хотя бы одного из вышеуказанных условий договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

52. При выполнении условий, указанных в пункте 51 Страхового плана, Страховщик в течение 30 дней высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю страховой полис, удостоверяющий факт заключения договора страхования.

53. Уровень страхового риска для заявителя, определенный Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховом плане.

В таком случае Страховщик вправе, не высылая страхового полиса, предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю. При этом в предложении указывается конкретный размер страховой суммы или страховых взносов, соответствующие уровню страхового риска для данного заявителя.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования, направляет Страховщику письменное согласие.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования, дополнительно уплачивает Страховщику в качестве аванса сумму, эквивалентную разнице между размером страховых взносов, указанным в предложении Страховщика, и первоначально избранным. Размер данной суммы определяется в порядке, установленном пунктами 59 – 60 Страхового плана, а уплата данной суммы признается согласием заявителя заключить договор страхования на измененных условиях.

54. Заявитель вправе отказаться от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, направив Страховщику соответствующее письменное уведомление.

Считается также, что заявитель отказался от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, если:

а) в течение 30 дней к Страховщику не поступило письменное согласие заявителя заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) к Страховщику поступило предложение заявителя заключить договор страхования на условиях иных, чем измененные, предложенные Страховщиком;

в) в течение 30 дней Страховщиком не получена в полном объеме сумма, дополнительно подлежащая уплате в качестве аванса при заключении договора страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования.

В случае отказа заявителя договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная в качестве аванса сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

При согласии заявителя заключить договор страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, последний в порядке и в срок, установленный пунктом 52 Страхового плана, вручает заявителю страховой полис.

55. Календарная дата начала срока страхования устанавливается и указывается в страховом полисе таким образом, что день начала срока страхования является двадцать первым днем со дня выполнения условий, указанных в пункте 51 Страхового плана, или – если договор заключается на измененных условиях, предложенных Страховщиком, – со дня поступления к Страховщику согласия заявителя.

56. Если по причинам, не зависящим от Страховщика (в частности, отсутствие заявителя по указанному им адресу, утрата почтового отправления и т. п.), страховой полис не получен заявителем, последний вправе в любое время получить страховой полис (если он возвращен Страховщику) или его дубликат в офисе Страховщика по предъявлении документа, удостоверяющего личность.

57. С момента получения страхового полиса: договор страхования считается заключенным; первый страховой взнос признается уплаченным путем зачета сумм, ранее уплаченных в качестве аванса в счет причитающегося первого страхового взноса; заявитель приобретает в полном объеме все права и обязанности Страхователя.

58. Страховые взносы уплачиваются с периодичностью, избранной Страхователем при заключении договора страхования. Конкретные календарные даты уплаты страховых взносов указываются в страховом полисе.

Страховые взносы могут уплачиваться наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечисляться на банковский счет Страховщика, при этом все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет Страхователь.

59. Размер подлежащего уплате страхового взноса определяется путем умножения долларовой эквивалента страхового взноса, установленного договором страхования, на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа.

60. При поступлении на банковский счет или в кассу Страховщика сумм, уплачиваемых заявителями в качестве аванса, а также страховых взносов по заключенным договорам страхования производится пересчет поступивших сумм в рублях в доллары США по курсу доллара США к российскому рублю, установленному Центральным Банком Российской Федерации на день поступления. В случае существенных изменений на внутреннем валютном рынке Страховщик вправе соразмерно пересмотреть курс пересчета для целей настоящего пункта.

Если полученная путем пересчета сумма в долларах США оказывается:

а) больше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, то обязательство по уплате данной суммы считается исполненным, а сумма превышения фиксируется в долларах США и возмещается в момент страховой выплаты или при выплате выкупной суммы путем добавления данной суммы к долларовому эквиваленту соответственно страховой выплаты или выкупной суммы;

б) равной долларовому эквиваленту страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается исполненным;

в) не более чем на 1% меньше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается исполненным, а недостающая сумма фиксируется в долларах США и возмещается Страховщику в момент страховой выплаты или при выплате выкупной суммы путем вычитания данной суммы из долларовой эквивалента соответственно страховой выплаты или выкупной суммы;

г) более чем на 1% меньше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается неисполненным, а недостающая сумма фиксируется в долларах США и подлежит доплате в

установленный срок, о чем Страховщик направляет Страхователю соответствующее письменное уведомление, при этом обязательство по уплате недостающей суммы признается исполненным в порядке, предусмотренном настоящим пунктом.

61. Начиная с третьего года срока действия страхования, Страхователь приобретает право на один льготный период по уплате страховых взносов.

Это означает, что один раз в течение срока страхования уплата страхового взноса может быть просрочена не более чем на два месяца, при этом досрочного прекращения договора страхования не происходит.

Если же просрочка уплаты страхового взноса имела место до начала третьего года страхования или более одного раза в течение срока страхования, то такая просрочка влечет досрочное прекращение договора страхования с выплатой выкупной суммы в размерах и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

62. По соглашению Страхователя и Страховщика периодичность уплаты страховых взносов может быть изменена: ежеквартальные взносы могут быть заменены взносами один раз в полгода или один раз в год и наоборот, взносы один раз в полгода – взносами один раз в год и наоборот.

Кроме того, по соглашению Страхователя и Страховщика может быть увеличен размер страховых взносов.

В случаях, указанных в настоящем пункте, производится соответствующий пересчет страховой суммы, а новые условия договора страхования фиксируются в письменном дополнительном соглашении между сторонами.

63. Договор страхования прекращается:

а) при наступлении страхового случая (при этом обязательства сторон, связанные со страховой выплатой, продолжают действовать и после прекращения договора), в частности, по окончании срока страхования и наступлении страхового случая «Дожитие»;

б) при просрочке уплаты Страхователем очередного страхового взноса;

в) в случае смерти Страхователя, не являющейся страховым случаем;

г) при отказе Страхователя от договора страхования;

д) по соглашению сторон;

е) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

64. Страхователь вправе в любое время, письменно уведомив Страховщика, отказаться от договора страхования.

При этом договор страхования считается прекращенным с 24 часов местного времени дня, указанного в уведомлении Страхователя, но не ранее дня получения Страховщиком уведомления Страхователя.

65. Страховщик вправе отказаться от договора страхования по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации и договором страхования.

66. Страховщик вправе, письменно уведомив Страхователя, досрочно прекратить договор страхования, если:

а) после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

б) Страхователь не сообщил Страховщику о значительных изменениях в сообщенных ему при заключении договора страхования обстоятельствах, если эти изменения увеличили вероятность наступления страхового случая;

в) Страхователь или Выгодоприобретатель совершили умышленные действия (бездействие), целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника.

67. Выкупная сумма – это сумма, подлежащая выплате при досрочном прекращении договора страхования не в связи с наступлением страхового случая.

Размер выкупной суммы исчисляется в процентах исходя из арифметической суммы долларовых эквивалентов всех страховых взносов, полученных Страховщиком к моменту досрочного прекращения договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования в течение первого или второго года срока страхования выкупная сумма не выплачивается, а для остальных лет определяется в следующих размерах:

а) для договоров страхования сроком 10 лет: 3-й год – 50%; 4-й год – 65%; 5-й год – 70%; 6-й год – 75%; 7-й год – 80%; 8-й год – 85%; 9-й год – 95%; 10-й год – 100%;

б) для договоров страхования сроком 15 лет: 3-й год – 45%; 4-й год – 50%; 5-й год – 55%; 6-й год – 60%; 7-й год – 65%; 8-й год – 70%; 9-й год – 75%; 10-й год – 78%; 11-й год – 80%; 12-й год – 85%; 13-й год – 90%; 14-й год – 95%; 15-й год – 100%.

Размер подлежащей выплате выкупной суммы определяется путем умножения ее долларового эквивалента, определяемого в соответствии с настоящим пунктом, на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа. При этом выкупная сумма уменьшается или увеличивается в порядке возмещения сумм превышения или недостающих сумм по ранее произведенным платежам в порядке, предусмотренном пунктом 60 Страхового плана.

68. В случае смерти Страхователя причитающаяся ему выкупная сумма выплачивается Выгодоприобретателю, при этом применяются правила, установленные пунктами 16 – 17 Страхового плана.

69. При причинении вреда здоровью Страхователя, следствием чего может явиться наступление страхового случая «Инвалидность» или «Смерть по любой причине», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

а) принять все разумные и доступные меры для уменьшения и предотвращения дальнейшего причинения вреда здоровью Страхователя;

б) при первой возможности обратиться за медицинской помощью и следовать полученным врачебным рекомендациям;

в) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;

г) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств причинения вреда здоровью Страхователя, а в дальнейшем представлять в письменном виде по запросу Страховщика сведения о состоянии здоровья Страхователя, мерах, принимаемых с целью его улучшения, и их результатах.

70. В случае смерти Страхователя Выгодоприобретатель обязан:

а) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;

б) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств смерти Страхователя.

71. Страховая выплата производится Страховщиком по письменному заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя).

72. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан доставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате в течение тридцати дней. Течение указанного срока начинается:

а) при наступлении страхового случая «Дожитие» – со дня окончания срока страхования;

б) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», – с момента выдачи в установленном порядке свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

в) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», – с момента принятия в установленном порядке решения о признании Страхователя инвалидом.

73. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

б) копия предусмотренного законодательством документа, содержащего данные о причине смерти Страхователя (заключение судебно-медицинской экспертизы, медицинское свидетельство о смерти и т.д.);

в) если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте наступления и обстоятельствах несчастного случая;

к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу.

В случае, когда в соответствии с условиями страхования Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя, прилагается нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство, содержащего указание на право получения страховой выплаты.

74. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах событий, повлекших инвалидность Страхователя; к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу и т.д.;

б) копия справки или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт установления Страхователю инвалидности.

75. При подаче заявления о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предъявить Страховщику документ, удостоверяющий личность, а также оригинал страхового полиса.

Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), кроме того, обязан предъявить выданную и оформленную в установленном порядке доверенность, уполномочивающую его действовать от имени Страхователя (Выгодоприобретателя).

76. Страховщик после получения всех необходимых документов и информации принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем.

Признание или непризнание наступившего события страховым случаем осуществляется в форме составления и утверждения Страховщиком страхового акта в течение семи дней с момента получения заявления о страховой выплате с приложением всех документов, предусмотренных Страховым планом.

77. Страховщик вправе увеличить до трех месяцев срок принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем, если:

а) данные, содержащиеся в документах, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при подаче заявления о страховой выплате, недостаточны для принятия решения о признании наступившего события страховым случаем;

б) у Страховщика возникли документально обоснованные сомнения в факте наступления страхового случая или в наличии у заявителя права на получение страховой выплаты.

78. Об увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик в письменной форме уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя).

При этом Страховщик обязан подробно и в доступной форме изложить в уведомлении обоснование необходимости увеличения срока (какие именно данные являются недостаточными для принятия решения, какими способами и при помощи каких документов эти данные должны быть дополнены или уточнены).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение более чем трех месяцев не представит затребованные Страховщиком документы, страховая выплата не производится, если только Страхователь (Выгодоприобретатель) не докажет, что данные документы не могли быть представлены в установленный срок по не зависящим от него обстоятельствам.

79. Если Страховщик при увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем не выполнит обязанности, предусмотренной пунктом 78 Страхового плана, то решение об увеличении срока считается не принятым, а Страховщик – просрочившим принятие решения.

80. О непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик обязан в письменной форме уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием основания.

81. Отказ Страховщика в признании наступившего события страховым случаем может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суд.

82. При решении вопроса о признании или непризнании наступившего события страховым случаем каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой медицинской экспертизы.

Медицинская экспертиза может быть проведена исключительно специалистом или медицинской организацией, имеющей, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, соответствующие лицензию (разрешение) и (или) сертификат соответствия.

83. Представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) документы, исходящие от организаций, учреждений или должностных лиц иностранных государств, представляются на государственном (официальном) языке соответствующего государства вместе с их переводом на русский язык, заверенным в установленном порядке.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств – участников Гаагской конвенции 1961 года, представляются с проставленным на них апостилом.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств, не являющихся участниками Гаагской конвенции 1961 года, представляются при наличии консульской легализации.

84. При наличии между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разногласий, которые не могут быть разрешены путем переговоров, наступившее событие признается или не признается страховым случаем в соответствии с вступившим в законную силу решением суда.

85. Страховая выплата при наступлении страховых случаев «Дожитие», «Смерть по любой причине» и «Инвалидность» выплачивается в размере страховой суммы.

Размер причитающейся страховой выплаты определяется путем умножения долларовой эквивалента страховой суммы на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа. При этом страховая сумма уменьшается или увеличивается в порядке возмещения сумм превышения или недостающих сумм по ранее произведенным платежам в порядке, предусмотренном пунктом 60 Страхового плана.

86. Страховая выплата производится в течение десяти дней с момента составления страхового акта.

87. По просьбе Страхователя (Выгодоприобретателя) с согласия Страховщика страховая выплата может быть произведена не одновременно, а несколькими платежами, размеры, сроки и порядок осуществления которых устанавливаются письменным дополнительным соглашением между сторонами.

88. При просрочке страховой выплаты или ее очередного платежа Страховщик утлачивает штраф из расчета ставки рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации к просроченной сумме.

89. Законодательство и Страховой план предусматривают обязанность Страхователя (Выгодоприобретателя) в период действия договора страхования незамедлительно в письменной форме уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными изменениями, в частности (но не только), признаются: смена Страхователем работы (постоянной деятельности) на другую с заметно более высоким уровнем профессионального риска, в том числе призыв или поступление на военную службу; постоянные занятия опасными видами спорта, в том числе авто- и мотоспортом, прыжками с парашютом, альпинизмом, подводным плаванием, контактными единоборствами, водным и горным туризмом; существенное ухудшение состояния здоровья вследствие заболевания, патологического состояния или несчастного случая.

90. Страховщик, уведомленный об изменениях обстоятельств, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования, в частности, вправе предложить Страхователю соразмерно увеличению риска:

- а) при неизменном размере страховых взносов уменьшить страховую сумму;
- б) при неизменной страховой сумме увеличить размер страховых взносов.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает Страхователю. При этом в предложении указываются конкретный размер страховой суммы или страховых взносов.

91. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования по требованию Страховщика, последний вправе потребовать расторжения (досрочного прекращения) договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации, с выплатой соответствующей выкупной суммы.

92. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности, предусмотренной в пункте 89 Страхового плана, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

93. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателей, не предусмотренные Страховым планом, определяются Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

94. К отношениям по страхованию, возникающим в соответствии со Страховым планом, применяется право Российской Федерации, а споры, связанные с данными отношениями, рассматриваются судами Российской Федерации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

95. Страховая сумма, установленная Страховым планом, является гарантированной. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата будет, безусловно, произведена Страховщиком в соответствующем размере.

Однако страховые резервы, формируемые в ходе осуществления Страхового плана, инвестируются Страховщиком в надежные, ликвидные и приносящие стабильный доход активы. Поэтому Страховщик имеет возможность выплачивать Страхователям и Выгодоприобретателям дополнительно к гарантированным страховым суммам часть доходов от инвестирования страховых резервов: фактические страховые суммы окажутся выше гарантированных страховых сумм.

Поэтому Страховым планом предусматривается возможность увеличения Страховщиком страховой суммы по страховому случаю «Дожитие» в одностороннем порядке без согласования со Страхователем.

**СТРАХОВОЙ
СБЕРЕГАТЕЛЬНЫЙ ПЛАН
«Надежное будущее ПЛЮС»**

1. Настоящий Страховой сберегательный план «Надежное будущее ПЛЮС» в дальнейшем будет именоваться «Страховым планом».
2. Правила добровольного смешанного страхования жизни от 16.04.2007, которые вместе со Страховым планом определяют условия долгосрочных договоров добровольного страхования жизни, в дальнейшем будут именоваться «Правилами страхования».
3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в Страховой план, тем не менее являются обязательными для участников страхования.
Условия Страхового плана так же являются обязательными для всех участников страхования.
4. Положения Страхового плана имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования. Это означает, что если какие-либо условия страхования в Страховом плане изменены по сравнению с Правилами страхования, или если в Страховом плане содержатся условия, отсутствующие в Правилах страхования, применяются условия, содержащиеся в Страховом плане.
5. Долгосрочные договоры добровольного смешанного страхования жизни, заключаемые на условиях Правил страхования и Страхового плана, в дальнейшем будут именоваться «договорами страхования».
6. Участниками страхования являются: Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатели.
7. Страховщиком по Страховому плану является Общество с ограниченной ответственностью «НСГ Страхование жизни», которое в дальнейшем будет именоваться «Страховщиком».
8. Страхователем по Страховому плану является дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования и обязавшееся уплачивать страховые взносы, а также принявшее на себя иные обязательства в соответствии с законодательством, Правилами страхования и Страховым планом.
9. Страхователем может быть только дееспособное физическое лицо в возрасте на момент начала действия договора страхования:
 - а) для мужчин: от 18 до 50 лет;
 - б) для женщин: от 18 до 60 лет.
10. Страхователями не могут быть:
 - а) лица, признанные недееспособным или ограниченными в дееспособности вследствие психического расстройства, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами;
 - б) инвалиды I и II группы;
 - в) лица, находящиеся под диспансерным наблюдением по поводу психоневрологического заболевания или хронического и затяжного психического расстройства, а также находящиеся в психиатрическом стационаре;
 - г) больные наркоманией, открытой формой туберкулеза, страдающие алкоголизмом, токсикоманией, имеющие хронические сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные онкологические заболевания какой-либо локализации, больные СПИДом, носители ВИЧ (ВИЧ-инфицированные);

д) лица, в отношении которых в связи с совершением ими преступления судом когда-либо назначались принудительные меры медицинского характера;

е) лица, отбывающие уголовное наказание в виде ограничения свободы, ареста, содержания в дисциплинарной воинской части, лишения свободы, а также приговоренные к смертной казни.

11. По Страховому плану осуществляется страхование интересов только самого Страхователя, то есть Страхователь одновременно является и застрахованным лицом.

12. Выгодоприобретателями по Страховому плану являются физические лица, которые в случае смерти Страхователя имеют право на получение доли страховой выплаты по договору страхования.

13. Выгодоприобретатели, назначенные Страхователем при заключении договора страхования, указываются в страховом полисе.

Выгодоприобретатели могут быть назначены Страхователем и после заключения договора страхования – в любой момент в течение срока страхования. О назначении Выгодоприобретателя Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

Страхователь может назначить не более двух Выгодоприобретателей. При назначении Страхователем двух Выгодоприобретателей в договоре страхования делается ссылка на пропорциональность выплаты страхового обеспечения. В случае отсутствия таковой ссылки признается, что страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателем в равных долях.

14. Любой Выгодоприобретатель, назначенный при заключении или после заключения договора страхования, в любой момент в течение срока страхования может быть заменен Страхователем на другое лицо.

При этом, однако, Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования.

О замене Выгодоприобретателя другим лицом Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

15. Страхователь вправе в любой момент в течение срока страхования отменить назначение Выгодоприобретателя, о чем должен в письменной форме уведомить Страховщика.

16. Выгодоприобретателями в случае смерти Страхователя являются (становятся) наследники Страхователя, если:

а) при заключении договора страхования ни один Выгодоприобретатель не был назначен;

б) назначение всех Выгодоприобретателей было в течение срока страхования отменено Страхователем, а новые Выгодоприобретатели затем назначены не были;

в) назначенные Выгодоприобретатели умерли, а новые Выгодоприобретатели затем назначены не были;

г) назначенные Выгодоприобретатели умерли одновременно со Страхователем или после его смерти.

17. Если назначенный Выгодоприобретатель отказался от осуществления своего права на получение страховой выплаты, страховая выплата данному Выгодоприобретателю по договору страхования не производится.

В случае выплаты страховой суммы одному Выгодоприобретателю вместо двух назначенных, он всегда получает полную страховую сумму независимо от назначенной ему ранее доли.

18. Назначение Выгодоприобретателей не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если только все обязанности Страхователя не будут выполнены Выгодоприобретателями.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателей выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателями требования о страховой выплате. Риск

последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несут Выгодоприобретатели.

19. Страховой случай – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховыми случаями по Страховому плану признаются события, указанные в пунктах 20 – 22 Страхового плана.

20. Страховым случаем является дожитие Страхователя до окончания срока страхования.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Дожитие».

21. Страховым случаем является смерть Страхователя в течение срока страхования по любой причине, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Смерть по любой причине».

22. Страховым случаем является признание Страхователя инвалидом I или II группы вследствие несчастного случая, происшедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Инвалидность».

23. Несчастливым случаем в Страховом плане считается событие, которое повлекло причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, и при этом данное событие одновременно явилось внезапным, непредвиденным, скоротечным, находилось вне разумного контроля Страхователя, а характер, время и место его наступления могут быть однозначно определены.

24. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие военных действий, независимо от того, объявлена война или нет, а также маневров или иных военных мероприятий.

25. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя или Выгодоприобретателя, целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или если Страхователь или Выгодоприобретатель соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника. В число таких действий (бездействия) включается также самоубийство (попытка самоубийства), если только Страхователь не был доведен до этого другими лицами без соучастия Выгодоприобретателя путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства.

26. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие пребывания Страхователя под воздействием алкоголя, наркотических, а также иных одурманивающих веществ, за исключением случаев, когда Страхователь был приведен в такое состояние насильственно без соучастия Выгодоприобретателя.

27. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили в ходе умышленного совершения Страхователем преступления.

28. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленного пребывания Страхователя в обстановке необычно высокой опасности, за исключением случаев, когда необходимость этого была связана с попыткой спасения жизни людей.

29. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой географической точке произошел несчастный случай или иное событие, повлекшее смерть Страхователя, а также от того, где наступила смерть Страхователя.

Страхованием покрываются и события, происшедшие в подземном пространстве, в подводной среде, в воздушном, околоземном и космическом пространстве, а также на других

небесных телах, если только при этом не имели место какие-либо обстоятельства из числа указанных в пунктах 24 – 28 Страхового плана.

30. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой день и в какое время в течение срока страхования произошел несчастный случай или наступила смерть Страхователя.

31. Страховая сумма – это денежная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить по договору страхования при наступлении страхового случая.

32. В целях защиты имущественного положения Страхователей в долгосрочной перспективе от инфляции и обесценения российского рубля Страховым планом предусматривается, что страховые выплаты будут производиться в российских рублях в размерах, эквивалентных определенным суммам, выраженным в долларах США. Эти суммы, которые в дальнейшем будут именоваться «долларовыми эквивалентами страховых сумм», фиксируются в момент заключения договора страхования, и впоследствии могут быть изменены исключительно по основаниям и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

33. Долларовый эквивалент страховой суммы по каждому конкретному договору страхования определяется в зависимости от пола Страхователя, состояния его здоровья и возраста к моменту заключения договора страхования, а также от избранных Страхователем срока страхования, периодичности и размера страховых взносов.

34. Расчет долларовой эквивалента страховой суммы по каждому конкретному договору страхования производится представителем Страховщика по таблицам, приведенным в Приложении 1 к Страховому плану.

35. Страховые взносы – это уплачиваемая в рассрочку плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

36. Страховым планом предусматривается, что страховые взносы подлежат уплате в российских рублях в размерах, эквивалентных определенным суммам, выраженным в долларах США. Эти суммы, которые в дальнейшем будут именоваться «долларовыми эквивалентами страховых взносов», фиксируются в момент заключения договора страхования, и впоследствии могут быть изменены исключительно по основаниям и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

37. Страховой план предполагает, что страховые взносы могут уплачиваться единовременно, ежегодно, один раз в полгода или ежеквартально (один раз в три месяца).

Страховым планом предусматривается возможность уплаты части или всех страховых взносов ранее указанной в страховом полисе календарной даты уплаты очередных взносов. Такие взносы в дальнейшем называются авансовыми взносами.

В случае уплаты авансового взноса страховая сумма для страховых случаев «Смерть по любой причине» и «Инвалидность» не изменяется, а страховая сумма по страховому случаю «Дожитие» увеличивается на следующую сумму:

$$(\text{авансовый взнос}) \times \left(\frac{\text{авансовый взнос}}{\text{очередной взнос}} - 1 \right) \times K,$$

где K – коэффициент, выраженный в процентных долях и равный:

- а) 0% для единовременных взносов,
- б) 2% для ежегодных взносов
- в) 1% для взносов один раз в полгода,
- г) 0,5% для ежеквартальных взносов.

38. Страховой план предполагает следующие варианты долларовых эквивалентов страховых взносов:

- а) 4 000, 5 000, 6 000, 8 000 или 10 000 долл. США – для единовременных взносов.
- б) 500, 1 000 или 1 500 долл. США – для ежегодных взносов;
- в) 200, 400, 600 или 800 долл. США – для взносов один раз в полгода;

г) 100, 150, 200, 250, 300 или 400 долл. США – для ежеквартальных взносов;
Периодичность и размер страховых взносов определяются по выбору Страхователя и фиксируются при заключении договора страхования.

39. Срок страхования – это срок действия договора страхования, то есть срок, в течение которого наступление событий, указанных в пунктах 20 – 22 Страхового плана, влечет возникновение у Страховщика обязанности произвести страховую выплату.

40. Страховой план предполагает два варианта срока страхования: 10 или 15 лет.
Во всяком случае, возраст Страхователя в течение срока страхования не должен превышать 70 лет. Это означает, что: страхователь-мужчина вправе заключить договор страхования сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте до 55 лет включительно – сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте свыше 55 лет – только сроком 10 лет.

Срок страхования определяется по выбору Страхователя и фиксируется при заключении договора страхования.

41. Начало и окончание срока страхования определяются календарными датами, которые фиксируются при заключении договора страхования и указываются в страховом полисе.

Действие страхования во времени начинается в 00 часов местного времени первого дня срока страхования и оканчивается в 24 часа местного времени последнего дня срока страхования.

42. В Страховом плане под местным временем в какой-либо день понимается исчисление времени, официально принятое в том географическом пункте, который в этот день признается местом жительства или местом постоянного пребывания Страхователя.

43. Лицо, имеющее намерение заключить договор страхования (это лицо в дальнейшем будет именоваться «заявителем»), обращается к представителю Страховщика, который разъясняет заявителю условия страхования и по соответствующей таблице в Приложении 1 производит предварительный расчет страховой суммы в зависимости от пола и возраста заявителя, а также от избранных им срока страхования, периодичности и размера страховых взносов.

44. Уровень страхового риска для конкретного заявителя, определяемый Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховом плане. В таком случае Страховщик вправе предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Порядок действий Страховщика и заявителя в таких случаях приведен в пунктах 53 – 54 Страхового плана.

45. Заявитель, получивший от представителя Страховщика все разъяснения об условиях страхования, уведомленный о предварительно рассчитанной страховой сумме и согласившийся заключить договор страхования на таких условиях, составляет и подписывает заявление на страхование, а также декларацию о состоянии здоровья по формам, установленным Страховщиком (формы ДСЖ-2 и ДСЖ-3 соответственно). Копия подписанного заявления на страхование остается у заявителя. Условия, содержащиеся в заявлении на страхование, впоследствии становятся неотъемлемой частью договора страхования.

46. Законодательство и Страховой план предоставляют Страховщику право при заключении договора страхования получить от заявителя сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Поэтому Страховой план предполагает, что, начиная с определенного размера страховой суммы, заявитель обязан представить Страховщику документы, содержащие необходимые сведения:

- а) медицинское заключение (форма ДСЖ-4);
- б) декларация об имуществе (форма ДСЖ-5).

Страховщик вправе также получить дополнительные сведения по индивидуальному запросу.

Случаи, когда заявителем должны быть поданы соответствующие документы, и состав таких документов указаны в нижеприведенной таблице:

Долларовый (США) эквивалент страховой суммы	Возраст заявителя / требования	
	до 50 лет	только для женщин от 51 года до 60 лет
до 35000	А	А
35001 – 60000	А + В	А + С
60001 – 100000	А + С	А + Д + Е
100001 – 180000	А + Д + Е + F	

Оценка степени риска застрахованного лица по следующим видам деятельности: профессиональная деятельность, занятия спортом, путешествия и увлечения – должна производиться индивидуально.

Обозначения.

А – Заявление на заключение договора + Декларация (Анкета) о состоянии здоровья (форма ДСЖ-2 + форма ДСЖ-3);

В – медицинское заключение (форма ДСЖ-4);

В1 – медицинское заключение (форма ДСЖ-4) + общий анализ мочи (цвет, прозрачность, относительная плотность, рН, белок, глюкоза, клеточный осадок: эритроциты, лейкоциты, другие клетки);

С – «В1», включая микроскопический анализ мочи; СОЭ; общий холестерин; гликемия натощак (должно пройти 12 часов после последнего приема пищи), гликолизированный гемоглобин HbA1c, если увеличен уровень глюкозы натощак;

Д – «С», включая: общий анализ крови (эритроциты, лейкоциты с лейкоцитарной формулой, тромбоциты, гемоглобин, гематокрит); биохимический анализ крови (холестерин высокой плотности, триглицериды, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ, ГТП, щелочная фосфатаза); тесты на ВИЧ, серологические маркеры вирусных гепатитов HbsAg и Anti-HCV;

Е – 12 отведений ЭКГ покоя, флюорография (рентгенография) грудной клетки;

Е1 – «Е» + стресс ЭКГ (велоэргометрия или тредмилметрия – при отсутствии противопоказаний) для женщин старше 45 лет и мужчин старше 35 лет; спирометрия;

F – при страховых суммах свыше 100000 долл. США заполняется Декларация о финансовом положении/имуществе Заявителя (форма ДСЖ-5).

Приложение: форма ДСЖ-3: Декларация (анкета) о состоянии здоровья.

форма ДСЖ-4: Медицинское заключение.

форма ДСЖ-5: Декларация об имуществе.

Заявитель одновременно может являться Страхователем по ранее заключенному со Страховщиком договору страхования на условиях Страхового плана или на аналогичных условиях страхования жизни. Кроме того, один и тот же заявитель может подать несколько заявлений на страхование. В таких случаях под страховой суммой понимается общая страховая сумма по всем договорам страхования, которые заявитель уже заключил или

предполагает заключить со Страховщиком на условиях Страхового плана или на аналогичных условиях страхования жизни.

Стандартные формы документов ДСЖ-4 и ДСЖ-5, а также состав и форма обязательных приложений к ним устанавливаются Страховщиком.

47. Заявление на страхование, а также приложенные к нему в необходимых случаях дополнительные документы передаются заявителем представителю Страховщика.

48. Одновременно с подачей заявления на страхование заявитель уплачивает в качестве аванса сумму, равную причитающемуся первому страховому взносу.

Данная сумма может быть уплачена наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечислена на банковский счет Страховщика, при этом все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет заявитель.

49. Размер подлежащей уплате в качестве аванса суммы, равной причитающемуся первому страховому взносу, определяются в порядке, установленном пунктами 59 – 60 Страхового плана.

50. Представитель Страховщика при приеме заявления на страхование вручает заявителю Правила страхования и Страховой план. Данный факт удостоверяется подписью заявителя в заявлении на страхование.

51. Необходимыми условиями заключения договора страхования в соответствии с поданным заявлением на страхование являются:

а) поступление к Страховщику надлежащим образом оформленных заявления на страхование и приложенных к нему дополнительных документов;

б) поступление в полном объеме аванса в счет причитающегося первого страхового взноса на банковский счет или в кассу Страховщика.

При невыполнении хотя бы одного из вышеуказанных условий договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

52. При выполнении условий, указанных в пункте 51 Страхового плана, Страховщик в течение 30 дней высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю страховой полис, удостоверяющий факт заключения договора страхования.

53. Уровень страхового риска для заявителя, определенный Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховом плане.

В таком случае Страховщик вправе, не высылая страхового полиса, предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю. При этом в предложении указываются конкретный размер страховой суммы или страховых взносов, соответствующие уровню страхового риска для данного заявителя.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования, направляет Страховщику письменное согласие.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования, дополнительно уплачивает

Страховщику в качестве аванса сумму, эквивалентную разнице между размером страховых взносов, указанным в предложении Страховщика, и первоначально избранным. Размер данной суммы определяется в порядке, установленном пунктами 59 – 60 Страхового плана, а уплата данной суммы признается согласием заявителя заключить договор страхования на измененных условиях.

54. Заявитель вправе отказаться от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, направив Страховщику соответствующее письменное уведомление.

Считается также, что заявитель отказался от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, если:

а) в течение 30 дней к Страховщику не поступило письменное согласие заявителя заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) к Страховщику поступило предложение заявителя заключить договор страхования на условиях иных, чем измененные, предложенные Страховщиком;

в) в течение 30 дней Страховщиком не получена в полном объеме сумма, дополнительно подлежащая уплате в качестве аванса при заключении договора страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования.

В случае отказа заявителя договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная в качестве аванса сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

При согласии заявителя заключить договор страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, последний в порядке и в срок, установленный пунктом 52 Страхового плана, вручает заявителю страховой полис.

55. Календарная дата начала срока страхования устанавливается и указывается в страховом полисе таким образом, что день начала срока страхования является двадцать первым днем со дня выполнения условий, указанных в пункте 51 Страхового плана, или – если договор заключается на измененных условиях, предложенных Страховщиком, – со дня поступления к Страховщику согласия заявителя.

56. Если по причинам, не зависящим от Страховщика (в частности, отсутствие заявителя по указанному им адресу, утрата почтового отправления и т. п.), страховой полис не получен заявителем, последний вправе в любое время получить страховой полис (если он возвращен Страховщику) или его дубликат в офисе Страховщика по предъявлении документа, удостоверяющего личность.

57. С момента получения страхового полиса: договор страхования считается заключенным; первый страховой взнос признается уплаченным путем зачета сумм, ранее уплаченных в качестве аванса в счет причитающегося первого страхового взноса; заявитель приобретает в полном объеме все права и обязанности Страхователя.

58. Страховые взносы уплачиваются с периодичностью, избранной Страхователем при заключении договора страхования. Конкретные календарные даты уплаты страховых взносов указываются в страховом полисе.

Страховые взносы могут уплачиваться наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечисляться на банковский счет Страховщика, при этом все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет Страхователь.

59. Размер подлежащего уплате страхового взноса определяется путем умножения долларового эквивалента страхового взноса, установленного договором страхования, на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа.

60. При поступлении на банковский счет или в кассу Страховщика сумм, уплачиваемых заявителями в качестве аванса, а также страховых взносов по заключенным

договорам страхования производится пересчет поступивших сумм в рублях в доллары США по курсу доллара США к российскому рублю, установленному Центральным Банком Российской Федерации на день поступления. В случае существенных изменений на внутреннем валютном рынке Страховщик вправе соразмерно пересмотреть курс пересчета для целей настоящего пункта.

Если полученная путем пересчета сумма в долларах США оказывается:

а) больше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, то обязательство по уплате данной суммы считается исполненным, а сумма превышения фиксируется в долларах США и возмещается в момент страховой выплаты или при выплате выкупной суммы путем добавления данной суммы к долларовому эквиваленту соответственно страховой выплаты или выкупной суммы;

б) равной долларовому эквиваленту страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается исполненным;

в) не более чем на 1% меньше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается исполненным, а недостающая сумма фиксируется в долларах США и возмещается Страховщику в момент страховой выплаты или при выплате выкупной суммы путем вычитания данной суммы из долларового эквивалента соответственно страховой выплаты или выкупной суммы;

г) более чем на 1% меньше, чем долларовой эквивалент страхового взноса или иной суммы, подлежащей уплате, - обязательство по уплате данной суммы считается неисполненным, а недостающая сумма фиксируется в долларах США и подлежит доплате в установленный срок, о чем Страховщик направляет Страхователю соответствующее письменное уведомление, при этом обязательство по уплате недостающей суммы признается исполненным в порядке, предусмотренном настоящим пунктом.

61. Начиная со второго года срока действия страхования, но не чаще чем один раз в год, Страхователь имеет право на отсрочку по уплате страховых взносов.

Это означает, что один раз в год уплата страхового взноса может быть просрочена не более чем на три месяца, при этом досрочного прекращения договора страхования не происходит. Пока просроченные взносы не уплачены, страховая защита не действует, т.е. если в этот период произойдет страховой случай, то страховая сумма не выплачивается, а выплачивается только выкупная сумма в размерах и в порядке, предусмотренном Страховым планом. Если имел место хотя бы один случай просрочки уплаты страховых взносов, то страховая сумма по страховому случаю «Дожитие» выплачивается не сразу после окончания действия договора страхования, а с опозданием на сумму всех сроков отсрочки уплаты страховых взносов.

Если же просрочка уплаты страхового взноса имела место до начала второго года страхования или более одного раза в год или на срок более трех месяцев, то такая просрочка влечет досрочное прекращение договора страхования с выплатой выкупной суммы в размерах и в порядке, предусмотренном Страховым планом.

62. Начиная со второго года срока действия страхования, но не чаще чем один раз в год, по соглашению Страхователя и Страховщика периодичность уплаты страховых взносов может быть изменена: ежеквартальные взносы могут быть заменены взносами один раз в полгода или один раз в год и наоборот, взносы один раз в полгода – взносами один раз в год и наоборот.

Кроме того, по соглашению Страхователя и Страховщика может быть увеличен размер страховых взносов.

В случаях, указанных в настоящем пункте, производится соответствующий пересчет страховой суммы, а новые условия договора страхования фиксируются в письменном дополнительном соглашении между сторонами.

63. Договор страхования прекращается:

- а) при наступлении страхового случая (при этом обязательства сторон, связанные со страховой выплатой, продолжают и после прекращения договора), в частности, по окончании срока страхования и наступлении страхового случая «Дожитие»;
- б) при просрочке уплаты Страхователем очередного страхового взноса;
- в) в случае смерти Страхователя, не являющейся страховым случаем;
- г) при отказе Страхователя от договора страхования;
- д) по соглашению сторон;
- е) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

64. Страхователь вправе в любое время, письменно уведомив Страховщика, отказаться от договора страхования.

При этом договор страхования считается прекращенным с 24 часов местного времени дня, указанного в уведомлении Страхователя, но не ранее дня получения Страховщиком уведомления Страхователя.

65. Страховщик вправе отказаться от договора страхования по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации и договором страхования.

66. Страховщик вправе, письменно уведомив Страхователя, досрочно прекратить договор страхования, если:

а) после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

б) Страхователь не сообщил Страховщику о значительных изменениях в сообщенных ему при заключении договора страхования обстоятельствах, если эти изменения увеличили вероятность наступления страхового случая;

в) Страхователь или Выгодоприобретатель совершили умышленные действия (бездействие), целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника.

67. Выкупная сумма – это сумма, подлежащая выплате при досрочном прекращении договора страхования не в связи с наступлением страхового случая.

Размер выкупной суммы исчисляется в процентах исходя из арифметической суммы долларовых эквивалентов всех страховых взносов, полученных Страховщиком к моменту досрочного прекращения договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования в течение первого года срока страхования выкупная сумма не выплачивается, а для остальных лет определяется в следующих размерах:

а) для договоров страхования сроком 10 лет: 2-й год – 30%; 3-й год – 50%; 4-й год – 65%; 5-й год – 70%; 6-й год – 75%; 7-й год – 80%; 8-й год – 85%; 9-й год – 95%; 10-й год – 100%;

б) для договоров страхования сроком 15 лет: 2-й год – 30%; 3-й год – 45%; 4-й год – 50%; 5-й год – 55%; 6-й год – 60%; 7-й год – 65%; 8-й год – 70%; 9-й год – 75%; 10-й год – 78%; 11-й год – 80%; 12-й год – 85%; 13-й год – 90%; 14-й год – 95%; 15-й год – 100%.

В случае единовременных взносов выкупная сумма, начиная со второго года страхования, определяется в следующих размерах:

2-ой год – 80%, 3-й год – 85%, 4-й год – 90%, 5-й год – 95%, 6-й год и далее 100%

Размер подлежащей выплате выкупной суммы определяется путем умножения ее долларового эквивалента, определяемого в соответствии с настоящим пунктом, на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа. При этом выкупная сумма уменьшается или увеличивается в

порядке возмещения сумм превышения или недостающих сумм по ранее произведенным платежам в порядке, предусмотренном пунктом 60 Страхового плана.

68. В случае смерти Страхователя причитающаяся ему выкупная сумма выплачивается Выгодоприобретателям в соответствии с указанными в страховом полисе долями, при этом применяются правила, установленные пунктами 16 – 17 Страхового плана.

69. При причинении вреда здоровью Страхователя, следствием чего может явиться наступление страхового случая «Инвалидность» или «Смерть по любой причине», Страхователь и каждый Выгодоприобретатель обязан:

- а) принять все разумные и доступные меры для уменьшения и предотвращения дальнейшего причинения вреда здоровью Страхователя;
- б) при первой возможности обратиться за медицинской помощью и следовать полученным врачебным рекомендациям;
- в) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;
- г) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств причинения вреда здоровью Страхователя, а в дальнейшем представлять в письменном виде по запросу Страховщика сведения о состоянии здоровья Страхователя, мерах, принимаемых с целью его улучшения, и их результатах.

70. В случае смерти Страхователя Выгодоприобретатели обязаны:

- а) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;
- б) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств смерти Страхователя.

71. Страховая выплата производится Страховщиком по письменному заявлению Страхователя (Выгодоприобретателей).

72. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан доставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате в течение тридцати дней. Течение указанного срока начинается:

а) при наступлении страхового случая «Дожитие» – со дня окончания срока страхования;

б) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», – с момента выдачи в установленном порядке свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

в) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», – с момента принятия в установленном порядке решения о признании Страхователя инвалидом.

73. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

б) копия предусмотренного законодательством документа, содержащего данные о причине смерти Страхователя (заключение судебно-медицинской экспертизы, медицинское свидетельство о смерти и т.д.);

в) если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте наступления и обстоятельствах несчастного случая;

к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу.

В случае, когда в соответствии с условиями страхования Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя, прилагается нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство, содержащего указание на право получения страховой выплаты.

74. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах событий, повлекших инвалидность Страхователя; к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу и т.д.;

б) копия справки или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт установления Страхователем инвалидности.

75. При подаче заявления о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предъявить Страховщику документ, удостоверяющий личность, а также оригинал страхового полиса.

Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), кроме того, обязан предъявить выданную и оформленную в установленном порядке доверенность, уполномочивающую его действовать от имени Страхователя (Выгодоприобретателя).

76. Страховщик после получения всех необходимых документов и информации принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем.

Признание или непризнание наступившего события страховым случаем осуществляется в форме составления и утверждения Страховщиком страхового акта в течение семи дней с момента получения заявления о страховой выплате с приложением всех документов, предусмотренных Страховым планом.

77. Страховщик вправе увеличить до трех месяцев срок принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем, если:

а) данные, содержащиеся в документах, представленных Страхователем (Выгодоприобретателями) при подаче заявления о страховой выплате, недостаточны для принятия решения о признании наступившего события страховым случаем;

б) у Страховщика возникли документально обоснованные сомнения в факте наступления страхового случая или в наличии у заявителя права на получение страховой выплаты.

78. Об увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик в письменной форме уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателей).

При этом Страховщик обязан подробно и в доступной форме изложить в уведомлении обоснование необходимости увеличения срока (какие именно данные являются недостаточными для принятия решения, какими способами и при помощи каких документов эти данные должны быть дополнены или уточнены).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение более чем трех месяцев не представит затребованные Страховщиком документы, страховая выплата не производится, если только Страхователь (Выгодоприобретатель) не докажет, что данные документы не могли быть представлены в установленный срок по не зависящим от него обстоятельствам.

79. Если Страховщик при увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем не выполнит обязанности, предусмотренной пунктом 78 Страхового плана, то решение об увеличении срока считается не принятым, а Страховщик – просрочившим принятие решения.

80. О непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик обязан в письменной форме уведомить Страхователя (Выгодоприобретателей) с указанием основания.

81. Отказ Страховщика в признании наступившего события страховым случаем может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателями) в суд.

82. При решении вопроса о признании или непризнании наступившего события страховым случаем каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой медицинской экспертизы.

Медицинская экспертиза может быть проведена исключительно специалистом или медицинской организацией, имеющей, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, соответствующие лицензию (разрешение) и (или) сертификат соответствия.

83. Представляемые Страхователем (Выгодоприобретателями) документы, исходящие от организаций, учреждений или должностных лиц иностранных государств, представляются на государственном (официальном) языке соответствующего государства вместе с их переводом на русский язык, заверенным в установленном порядке.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств – участников Гаагской конвенции 1961 года, представляются с проставленным на них апостилем.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств, не являющихся участниками Гаагской конвенции 1961 года, представляются при наличии консульской легализации.

84. При наличии между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателями) разногласий, которые не могут быть разрешены путем переговоров, наступившее событие признается или не признается страховым случаем в соответствии с вступившим в законную силу решением суда.

85. Страховая выплата при наступлении страхового случая «Дожитие» выплачивается в размере страховой суммы по таблице из Приложения 1 с учетом увеличения, предусмотренного в п.п. 37 и 95 Страхового плана.

Страховая выплата при наступлении страховых случаев «Смерть по любой причине» и «Инвалидность» выплачивается в размере страховой суммы, равной половине суммы по таблице из Приложения 1 и арифметической сумме долларовых эквивалентов всех страховых взносов, полученных Страховщиком к моменту наступления страхового случая.

Размер причитающейся страховой выплаты определяется путем умножения долларового эквивалента страховой суммы на курс доллара США к российскому рублю, установленный Центральным Банком Российской Федерации на день платежа.

При этом страховая сумма уменьшается или увеличивается с целью возмещения сумм превышения или недостающих сумм по ранее произведенным платежам в порядке, предусмотренном пунктом 60 Страхового плана.

86. Страховая выплата производится в течение десяти дней с момента составления страхового акта, за исключением случаев, описанных в п.п. 61 и 87 Страхового плана.

87. По просьбе Страхователя (Выгодоприобретателя) с согласия Страховщика страховая выплата может быть произведена не одновременно, а несколькими платежами, размеры, сроки и порядок осуществления которых устанавливаются письменным дополнительным соглашением между сторонами.

В случае, если Выгодоприобретателем по настоящему Страховому плану является лицо, не достигшее 18 лет на момент наступления страхового события, по заранее оформленной просьбе Страхователя страховая выплата может быть произведена Выгодоприобретателю не при наступлении страхового случая «Смерть по любой причине», а по истечении срока действия договора страхования. При этом продолжают начисляться доходы от инвестирования страховых резервов согласно п. 95 Страхового плана.

88. При просрочке страховой выплаты или ее очередного платежа Страховщик уплачивает штраф из расчета ставки рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации к просроченной сумме.

89. Законодательство и Страховой план предусматривают обязанность Страхователя (Выгодоприобретателей) в период действия договора страхования незамедлительно в письменной форме уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными изменениями, в частности (но не только), признаются: смена Страхователем работы (постоянной деятельности) на другую с заметно более высоким уровнем профессионального риска, в том числе призыв или поступление на военную службу; постоянные занятия опасными видами спорта, в том числе авто- и мотоспортом, прыжками с парашютом, альпинизмом, подводным плаванием, контактными единоборствами, водным и горным туризмом; существенное ухудшение состояния здоровья вследствие заболевания, патологического состояния или несчастного случая.

90. Страховщик, уведомленный об изменениях обстоятельств, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования, в частности, вправе предложить Страхователю соразмерно увеличению риска:

- а) при неизменном размере страховых взносов уменьшить страховую сумму;
- б) при неизменной страховой сумме увеличить размер страховых взносов.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает Страхователю. При этом в предложении указываются конкретный размер страховой суммы или страховых взносов.

91. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования по требованию Страховщика, последний вправе потребовать расторжения (досрочного прекращения) договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации, с выплатой соответствующей выкупной суммы.

92. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателями обязанности, предусмотренной в пункте 89 Страхового плана, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

93. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателей, не предусмотренные Страховым планом, определяются Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

94. К отношениям по страхованию, возникающим в соответствии со Страховым планом, применяется право Российской Федерации, а споры, связанные с данными отношениями, рассматриваются судами Российской Федерации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

95. Страховая сумма, установленная Страховым планом, является гарантированной. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата будет, безусловно, произведена Страховщиком в соответствующем размере.

Однако страховые резервы, формируемые в ходе осуществления Страхового плана, инвестируются Страховщиком в надежные, ликвидные и приносящие стабильный доход активы. Поэтому Страховщик имеет возможность выплачивать Страхователям и Выгодоприобретателям дополнительно к гарантированным страховым суммам часть доходов от инвестирования страховых резервов: фактические страховые суммы окажутся выше гарантированных страховых сумм.

Поэтому Страховым планом предусматривается возможность увеличения Страховщиком страховой суммы по страховому случаю «Дожитие» в одностороннем порядке без согласования со Страхователем.