

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ №4

(первоначальная редакция от 9.12.2015; с изменениями, внесенными Приказом № СВ-1-07-25 от 31.05.2016)

1. Общие положения

1.1. ООО СК «Согласие-Вита» (далее — Страховщик), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. Данные Правила страхования жизни №4 (далее — Правила) относятся к виду страхования «Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события». Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования.

1.2. В настоящих Правилах, а также в заключенных в соответствии с Правилами Договорах страхования используются следующие определения:

1.2.1. **Договор страхования (Полис)** — соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования (далее Договор) плату (страховую премию) выплатить обусловленную Договором сумму при наступлении события, предусмотренного в Договоре (страхового случая).

Договор страхования может быть заключен в отношении единственного Застрахованного или нескольких Застрахованных, находящихся в родственной связи;

1.2.2. **Несчастный случай** — одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее в период действия Договора, помимо воли Застрахованного, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного или наступает его смерть.

К событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания несчастным случаем, относятся: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобили, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при поломках машин, механизмах, оружии и всякого рода инструментах.

1.2.3. **Болезнь (заболевание)** — впервые диагностированное в период действия Договора квалифицированным врачом заболевание, вызвавшее инвалидность у Застрахованного человека, вызванное функциональными или морфологическими изменениями в результате воздействия на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных и т.д.) или из-за генетических дефектов, и выразившееся во взаимодействии совокупности всех нарушений в организме и его ответных реакций.

1.2.4. **Страховой риск** — предполагаемое событие, на случай наступления которого, проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.2.5. **Страховой случай** — совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого, возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

1.2.6. **Страховая сумма** — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается страховщиком по соглашению со Страхователем в Договоре страхования.

1.2.7. **Страховая выплата** — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или Договором страхования.

1.2.8. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования (Полиса) с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.3. Территория страхования по Договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается указанная в договоре территория (территория Российской Федерации, территория стран СНГ или весь мир). Договором может быть предусмотрена иная территория страхования. Если иное не указано в Договоре, страховыми случаями признаются события, произошедшие на территории Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

1.4. Положения, содержащиеся в Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

1.5. В конкретном Договоре страхования или для группы договоров страхования страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, — в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

2. Субъекты страхования

2.1. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита» (ООО СК «Согласие-Вита») — страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации об организации деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.

2.2. **Страхователь** — юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования на основании настоящих Правил страхования. Страхователь — физическое лицо может также являться Застрахованным лицом по Договору.

2.3. **Застрахованное лицо** — дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

2.4. По настоящим Правилам Договоры страхования не заключаются, если иное не предусмотрено договором страхования, в отношении лиц, которые на момент заключения Договора страхования являются:

2.4.1. лицами моложе 1 года и старше 75 лет;

2.4.2. инвалидами I — III групп или направленными на медико-санитарную экспертизу для установления инвалидности, больными сахарным диабетом, лицами, с хронической сердечной недостаточностью, перенесшими инфаркты, инсульты, операции на сердце и его сосудах, тромбоэмболию легочной артерии, имеющими врожденный порок сердца, страдающими гипертензией II или III степени, стенокардией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью II и III стадии, циррозом печени, болезнью Крона, язвенным колитом, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом В и С, а также лицом, состоящем на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере. Лицами с врожденными аномалиями; Лицами страдающие слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы;

2.4.3. лицами, состоящими на диспансерном учете по поводу смертельно опасных болезней: злокачественных (онкологических) заболеваний и/или болезней системы крови, ВИЧ-инфицирования или СПИДа;

2.4.4. лицами, находящимися под следствием или в местах лишения свободы.

2.4.5. Лица после заключения Договора страхования будут уведомлены, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 2.4. Правил. Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

2.6. Выгодоприобретатель — лицо, в чью пользу заключен договор страхования, таковыми могут являться одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных для получения страховых выплат. Если Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного лица не установлены, ими признаются наследники Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

3. Объекты страхования

3.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с наступлением определенных Договором страхования событий в жизни физических лиц, а также с их смертью (страхование жизни).

3.2. **Страховые риски и страховое событие** —

1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 4.2 настоящего раздела:

4.2.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине, далее «Смерть»;

4.2.2. Инвалидность I или II группы Застрахованного лица по любой причине, далее «Инвалидность»;

4.2.3. Инвалидность I группы Застрахованного лица по любой причине, далее «Инвалидность I группы»;

4.2.4. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом по любой причине с выплатой согласно п. 11.3 Правил, далее «Нетрудоспособность» — начиная с 31 дня непрерывного нахождения Застрахованного лица на стационарном лечении по любой причине, произошедшая в течение срока действия Договора страхования при условии обязательного оформления листа временной нетрудоспособности на весь срок нахождения на стационарном лечении, но не более чем 180 дней нетрудоспособности за один страховой случай.

4.2.5. По условиям Договора страхования может быть признано страховым случаем утрата трудоспособности Застрахованным лицом при условии длительного непрерывного нахождения Застрахованного на лечении, не ограниченного только стационарным, и/или без указания обязательного оформления листа временной нетрудоспособности.

4.2.6. В Договоре страхования может быть указан иной срок (в днях или месяцах) минимального непрерывного нахождения Застрахованного на лечении.

4.2.7. Не принимаются на страхование по риску «Нетрудоспособность» лица, чей возраст на момент заключения Договора составляет 17 лет и менее.

4.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий, указанных в п. п. 4.2.1. — 4.2.4. настоящих Правил, в следующих сочетаниях:

4.3.1. «Смерть», «Инвалидность», «Нетрудоспособность»;

4.3.2. «Смерть», «Инвалидность I группы»;

4.4. Перечень страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.

4.5. События, указанные в п. п. 4.2.1. — 4.2.4. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, при выполнении следующих условий:

4.5.1. несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования;

4.5.2. болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрено условие, согласно которому страховым случаем признается инвалидность I или II группы, или смерть Застрахованного, наступившие в течение 1 года со дня несчастного случая, произошедшего в течение периода действия Договора страхования.

4.7. Договором страхового случая является предусмотренное условие, согласно которому события, указанные в п. п. 4.2.1. — 4.4. Правил страхования, признаются страховыми только, если они явились результатом:

4.7.1. несчастного случая;

4.7.2. несчастного случая и/или болезни;

4.7.3. по любой причине;

4.7.4. по причинам иным, чем несчастный случай.

4.8. События, указанные в п. 4.2. Правил страхования, не признаются страховыми случаями и выплаты по ним не производятся:

4.8.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам страхования или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.8.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным преступлений, находящихся в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.8.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подверженных или обвиняемых в совершении преступления;

4.8.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события.

Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае, исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.8.5. во время управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

4.8.6. во время управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоставлено управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоставлено управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

4.8.7. в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а так же при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.8.8. во время непосредственного участия Застрахованного в гражданских волонтерских, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях боевой техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.8.9. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;

4.8.10. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятии любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (например, альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком признаются страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на легкой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения; езды на самолете (кроме триале или скоростной службы), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.8.11. во время участия Застрахованного в мотокроссе, триале; мотогонок; автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожной поверхности ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве в дождь, езде на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве по бездорожью;

4.8.12. в ходе осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.8.13. в результате любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или воздействием ионизирующего излучения (кроме триале или скоростной службы), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.8.14. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии на момент несчастного случая;

4.8.15. во время эпилептического приступа или иных судорожных или конвульсивных приступов;

4.8.16. в результате предшествовавших состояний или их последствий;

4.8.17. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, возникшим до заключения Договора страхования, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.8.18. в период беременности Застрахованного (если не оговорено иное), а также в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;

4.8.19. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.8.20. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.

4.8.21. в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.8.22. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года).

5. **Порядок определения страховой суммы**

5.1. **Страховая сумма**, установленная по Договору, является единой страховой суммой для всех указанных в нем рисков.

5.2. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

6. **Страховой тариф**

6.1. Страховой тариф — процентная ставка страховой премии с единицы страховой суммы, учитывающая индивидуальные условия страхования.

6.2. Страховщик при заключении договоров страхования, для определения тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты, в соответствии с Приложением № 1 к Правилам.

6.3. Наличие максимальных и минимальных значений поправочных коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать индивидуальные условия страхования и определять наиболее реальную тарифную ставку по заключаемому договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

7. **Порядок определения и уплаты страховой премии**

7.1. Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

7.2. Страховая премия рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

7.3. Оплата страховой премии производится наличными или безналичным расчетом, единовременным платежом или в рассрочку страховыми взносами. Порядок и сроки оплаты устанавливаются в Договоре страхования по соглашению Страхователя и Страховщика.

7.4. Датой оплаты страховой премии считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя при оплате безналичным расчетом или дата получения денежных средств Страховщиком или представителем Страховщика от лица Страхователя.

7.5. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплаты страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты при наличном расчете или на дату вычисления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком при безналичном расчете.

7.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленном Договором страхования сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Договор страхования прекращается, в соответствии с п. 8.8.3. настоящих Правил.

При этом Договор может быть прекращен не ранее, чем со дня, следующего за днем, установленным Договором для уплаты очередного страхового взноса.

8. **Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования**

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При заключении Договора страхования на основании письменного заявления Страхователя, заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.

8.2. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления и вручения Страхователю Договора страхования (Полис) (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

8.3. В случае утраты Договора страхования (Полиса) в период его действия Страхователю (Застрахованному) на основании его письменного заявления выдается дубликат утраченного документа.

8.4. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса).

8.5. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

8.6. Договором страхования может быть предусмотрено установление периодов страхования с изменяемым объемом ответственности Страховщика (лимитом ответственности). Даты начала и окончания действия периодов страхования устанавливаются в Договоре страхования. В случае если Договором страхования не устанавливаются периоды страхования, период действия совпадает с сроком действия Договора страхования. Объем ответственности Страховщика определяется на каждый период отдельно, и зависит от размера страховых сумм и других существенных условий Договора страхования.

8.7. Все изменения в Договоре страхования оформляются в письменном виде. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии, последняя рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий в месяцах (днях — если это предусмотрено Договором страхования), при этом неполный месяц действия измененных условий считается за полный.

8.8. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

8.8.1. окончания срока действия Договора страхования;

8.8.2. исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по указанному договору в полном объеме;

8.8.3. по инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок, если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, о чем Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление;

8.8.4. по инициативе Страхователя;

8.8.6. в случае смерти Страхователя — физического лица, заключившего Договор о страховании третьего лица, ликвидации (реорганизации) Страхователя — юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации не приняла на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;

8.8.7. В случае досрочного прекращения Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным пп. 8.8.2, 8.8.3, 8.8.6. Правил страхования премия возврату не подлежит, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.9. В случае досрочного прекращения Договора страхования на основании п. 8.8.4. Правил страхования по письменному заявлению Страхователя об отказе от Договора страхования в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня его заключения до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования при отсутствии в данном периоде события, имеющих признаки страхового случая, Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления об отказе от Договора страхования страховая премия возвращается в полном объеме. Страховая

