

\_\_\_\_\_ 10.11.2017 г.  
Приказ № 10  
(действуют с 04.12.2017 г.)

## **ПРАВИЛА** **страхования дополнительной пенсии**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. **Общество с ограниченной ответственностью "Общество страхования жизни «РЕСО-Гарантия" (ООО «ОСЖ РЕСО-Гарантия»)**, (в дальнейшем - **Страховщик**) в соответствии с настоящими Правилами заключает договоры добровольного страхования дополнительной пенсии с юридическими лицами и дееспособными физическими лицами (в дальнейшем - **Страхователи**) в пользу физических лиц.

1.2. Договоры страхования могут заключаться как в индивидуальном порядке с каждым Страхователем - физическим лицом за счет его личных средств, так и в групповом порядке путем заключения договора со Страхователем - юридическим лицом о страховании его работников и других определенных в договоре лиц за счет средств данного юридического лица.

Страхователь - физическое лицо вправе заключать договор страхования в свою пользу или в пользу другого физического лица.

1.3. Физическое лицо, в пользу которого Страхователь заключил договор страхования, является **Застрахованным лицом**.

1.4. На страхование принимаются определенные в договоре страхования лица в возрасте:

- мужчины - от **18** до **59** лет,

- женщины - от **18** до **54** лет.

На страхование **не принимаются:**

а) инвалиды **I** и **II** группы;

б) больные онкологическими заболеваниями, СПИДом.

Если будет установлено, что договор страхования был заключен в пользу таких лиц, то Страховщик вправе требовать признания такого договора недействительным.

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

1.6. Договоры страхования заключаются, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованных лиц, за исключением случаев, указанных в настоящих Правилах.

В отдельных случаях для заключения договора страхования Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованными лицами медицинского освидетельствования, по результатам которого Страховщик вправе принимать индивидуальные андеррайтерские решения, влекущие применение поправочных коэффициентов к страховому тарифу либо расширение перечня индивидуальных условий страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Медицинское освидетельствование проводится, как правило, за счет Страхователя.

В случае отказа потенциального Застрахованного Лица от прохождения медицинского освидетельствования договор страхования может быть заключен только на условиях, предусматривающих применение к страховому тарифу повышающих коэффициентов.

В отдельных случаях для заключения договора страхования Страховщик имеет право оговорить в договоре страхования **период с начала вступления договора в силу**, в течение которого в случае смерти Застрахованного лица Страховщик не обязан выплачивать страховое возмещение за исключением случаев, когда смерть наступила от несчастного случая.

**Несчастными случаями** считаются следующие внезапные события, происшедшие извне (помимо воли Застрахованного) и вызвавшие его смерть: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушение, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами и т.д., кроме случаев, перечисленных в п.3.4 настоящих Правил.

Не относятся к несчастным случаям любые формы инфекционных заболеваний.

1.7. На Страхователя - физическое лицо, заключившего договор страхования в свою пользу, распространяются предусмотренные настоящими Правилами права и обязанности Застрахованного лица.

1.8. Застрахованные лица вправе при заключении договоров страхования назначать любое лицо (или нескольких лиц) (в дальнейшем - **Выгодоприобретатели**) для получения страховых выплат по договору страхования в случае своей смерти, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного Лица, если в договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного Лица в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в этом случае страховая сумма выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально их долям наследования в наследуемом имуществе.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения.

1.9. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил страхования из содержания договора страхования, закрепив это в тексте договора страхования.

1.10. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к Договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Российской Федерации **имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с дожитием до определенного возраста и пожизненным дополнительным пенсионным обеспечением Застрахованного лица, а также со смертью Застрахованного лица** .

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

3.1. **Страховым риском**, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховыми случаями** признаются свершившиеся события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю).

### 3.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

- а) Дожитие Застрахованного лица до каждого срока выплаты пенсии (риск «Дожитие»)
- б) смерть Застрахованного лица в течение первых 5-ти лет после выхода на пенсию по любой причине, кроме указанных в п.3.4 настоящих Правил.

Событие «Смерть» признается страховым случаем при условии, что оно подтверждено свидетельством ЗАГСа о смерти Застрахованного лица.

3.3. Страхователь вправе заключить договор страхования как от всех рисков, перечисленных в п.3.2, так и от риска «Дожитие» с соответствующим перерасчетом страхового тарифа.

3.4. События, указанные в пункте 3.2. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, страховыми рисками, если наступление данных событий произошло в результате или было вызвано:

- а) самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного лица, произошедшим до истечения двух лет с момента вступления в силу договора страхования;
- б) совершением Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- в) управлением Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи им управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение средства транспорта данной категории;
- г) употреблением Застрахованным лицом алкоголесодержащих и наркотических веществ, за исключением медицинских препаратов, предписанных квалифицированным врачом.

Страховая выплата также не производится в случаях, предусмотренных пп. «д» п.9.3 настоящих Правил.

3.5. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

3.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

## 4. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

4.2. Страховщик освобождается от обязанности произвести Страховую выплату в случае, когда страховой случай наступил вследствие:

- 4.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.2.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4.2.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.;
- 4.2.4. совершения умышленных действий Страхователем, Застрахованным Лицом и(или) Выгодоприобретателем;

4.2.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Страховщик вправе принять решение об отказе в Страховой выплате в следующих случаях:

4.3.1. не уведомления в установленные договором страхования или Правилами страхования сроки и порядке о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату;

4.3.2. предоставления ложных сведений и (или) документов о факте наступления и причинах наступления страхового случая;

4.3.3. сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования, при этом, Страховщик вправе расторгнуть Договор страхования в установленном законом порядке.

4.4. Страховщик не производит Страховую выплату в случаях, когда событие не признано страховым случаем, если событие подпадает под Исключения из страхового покрытия, отраженными в разделе 3 Правил страхования

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. **Страховой суммой** является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

При коллективном страховании Страхователь - юридическое лицо вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные величины страховых сумм на каждое Застрахованное лицо.

Общая страховая сумма равна страховой сумме по одному Застрахованному лицу, умноженной на количество Застрахованных, если страховые суммы по Застрахованным лицам равны, или сумме страховых сумм по каждому Застрахованному лицу, если эти суммы разные.

5.3. Страховая сумма по одному Застрахованному лицу не может быть меньше законодательно определенного на момент заключения договора размера минимальной заработной платы.

5.4. Размер страховой суммы устанавливается по каждому страховому случаю, указанному в п.3.2 настоящих Правил:

5.4.1. по риску “**Дожитие**” - в размере **годовой дополнительной пенсии**;

5.4.2. по риску “**Смерть после выхода на пенсию**” - в размере, равном сумме **5-ти годичных пенсий**.

5.5. Страхователь при желании увеличить размер страховой суммы и/или количество Застрахованных лиц вправе заключить дополнительный договор страхования на срок до окончания основного договора, который будет действовать независимо от заключенного ранее, подав Страховщику соответствующее письменное заявление с необходимыми обоснованиями, а также уплатив дополнительную Страховую премию.

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. **Страховой премией** является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

Страховая премия по договору страхования определяется на основе страховых тарифов, применяемых Страховщиком.

При заключении договора страхования от всех рисков, перечисленных в п.3.2, размер страховой премии рассчитывается как сумма страховых премий по каждому риску.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со страховой суммы по риску “**Дожитие**” (суммы годовой дополнительной пенсии).

Тарифные ставки дифференцируются в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, срока и порядка уплаты премии, порядка выплаты дополнительной пенсии.

Тарифные ставки указаны в Приложении к настоящим Правилам.

6.3. Страховая премия может уплачиваться **единовременно или** в рассрочку путем уплаты страховых взносов **ежегодно, ежеквартально или ежемесячно**. Уплата страховой премии может производиться безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или оплатой наличными деньгами через кассу Страховщика

Порядок уплаты страховой премии определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указывается в договоре страхования. Оплата страховой премии в полном объеме должна быть произведена до первой выплаты дополнительной пенсии.

6.4. При непоступлении в полном объеме страховой премии (единовременной или первого взноса) Страховщику в установленный в договоре срок, договор страхования считается не вступившим в силу и выплат по нему не производится. Если при этом часть оговоренной в договоре страховой премии поступила Страховщику, Страховщик возвращает Страхователю поступившую на его счет сумму в **течение 10-ти банковских дней** со дня его зачисления на счет.

6.5. Размер страховых тарифов исчисляются в зависимости от степени риска, принимаемого на страхование, порядка и срока уплаты Страховых взносов, размера установленной Страховой суммы, Срока действия Договора страхования, а также с учетом расходов на ведение дела Страховщика, в том числе связанных с заключением Договора страхования.

## 7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается **пожизненно**.

7.2. Срок договора включает в себя период уплаты премии, исчисляемый с даты вступления договора в силу до достижения Застрахованным лицом определенного действующим законодательством пенсионного возраста (срока оформления пенсии):

- для мужчин - **60** лет,
- для женщин - **55** лет.

Срок уплаты премии определяется соглашением Сторон и указывается в договоре страхования.

## **8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ**

8.1. **Договор страхования** является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленный договором срок.

По договору страхования Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить Застрахованному или назначенному им лицу (Выгодоприобретателю) или его наследникам обусловленную договором страхования сумму, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. В договоре страхования с согласия Страхователя может быть предусмотрена возможность использования Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика с помощью средств механического или иного копирования.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к Страховщику:

- при индивидуальном страховании - с письменным заявлением в установленной Страховщиком форме либо с устным заявлением о своем намерении заключить договор страхования;
- при коллективном страховании - с письменным заявлением в установленной Страховщиком форме, к которому должен быть приложен список принимаемых на страхование лиц с указанием их фамилий, имен, отчеств, дат рождения, адресов места жительства, паспортных данных, страховых сумм, Выгодоприобретателей, перечня страховых рисков для каждого принимаемого на страхование, а также письменным согласием указанных лиц на обработку их персональных данных Страховщиком.

При заполнении Заявления на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных Страховых выплат. Существенными признаются, во всяком случае, те обстоятельства, которые определенно оговорены Страховщиком в стандартной форме Заявления на страхование, договора страхования или в письменном запросе Страховщика.

Если после заключения договора страхования, но до наступления страхового случая, будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным, при этом, Страховщик вправе не возвращать Страховой взнос, уплаченный по договору страхования.

Если после наступления страхового случая будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации

В 5-ти дневный срок после представления письменного заявления и документов, указанных в настоящих Правилах страхования и (или) договоре страхования, Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования и сообщает Страхователю о принятом решении.

8.3. Договор коллективного страхования составляется в 2-х экземплярах, скрепляется печатями и подписями Страхователя и Страховщика и может быть удостоверен страховым полисом в 5-ти дневный срок после уплаты страхового взноса.

Договор индивидуального страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страхователю подписанного Страховщиком страхового полиса. Страховой полис оформляется Страховщиком в течение тридцати рабочих дней со дня получения заявления на страхование при условии уплаты страхового взноса.

8.4. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с законодательством о защите персональных данных выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также на трансграничную передачу персональных данных в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и необходимо Страховщику для исполнения его обязательств по заключенному договору страхования.

Страховщик в течение всего срока, установленного нормативными документами, в течение которых он обязан хранить информацию о Страхователе и оказанных услугах обрабатывает данные Страхователя с помощью своих программно-аппаратных средств. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие Страхователя может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику письменного Заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных. При этом такой отзыв является основанием для расторжения Договора страхования.

Страхователь по письменному запросу Страховщика в срок, указанный в запросе, обязан ежегодно обновлять персональные данные о себе (в случае если Страхователь является физическим лицом или о Застрахованном Лице или о Выгодоприобретателе).

В случае письменного запроса Страховщика Страхователь в срок, указанный в запросе, обязан предоставлять информацию о конечных бенефициарах по Договору страхования в случаях, когда представление такой информации требуется в силу применимого законодательства.

В случае изменения персональных данных Страхователь обязан известить о них Страховщика письменно в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты изменения персональных данных.

**8.5. Договор страхования вступает в силу**, если договором не предусмотрено иное:

- при уплате наличными деньгами - с **00** часов дня, указанного в договоре страхования, но не ранее **00** часов дня уплаты страховой премии (единовременной или первого взноса) Страховщику (его представителю) или в кассу Страховщика;

- при уплате безналичным путем - с **00** часов дня, указанного в договоре страхования, но не ранее **00** часов дня внесения наличных денежных средств для оплаты страховой премии (единовременной или первого взноса) кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе.

8.6. В случае утраты полиса Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

**8.7. Договор страхования прекращается в случаях:**

а) истечения срока его действия - в **24** часа дня, указанного в договоре как дата его окончания, или в 24 часа дня смерти Застрахованного лица в результате событий, не являющихся страховыми случаями в соответствии с Правилами страхования (**п.3.4**) (в отношении данного застрахованного), в зависимости от того, какое из событий произойдет ранее;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии в установленный договором срок - в течение **30** дней после даты уплаты, предусмотренной Договором страхования;

г) ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, если Страхователь не исполнил в полном объеме обязательств по уплате страховой премии в случае, если Застрахованный не принял на себя эту обязанность в соответствии с **п.9.6.;**

д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;

е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

8.8. Договор страхования может быть прекращен **досрочно** по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению Сторон.

8.9. При досрочном прекращении действия Договора страхования, за исключением расторжения в случае, указанном в п.п. 8.8 Правил страхования, уплаченные Страховые взносы возврату не подлежат, если Договором страхования не предусмотрено иное. При досрочном прекращении действия договора страхования по основаниям, указанным в **пп.8.8**, возврату подлежит часть сформированного по риску “Дожитие” страхового резерва в размере **выкупной суммы, рассчитанной в соответствии с Приложением 5 к настоящим Правилам.**

8.10. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при **условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде**, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь отказался от Договора после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования **Страхователь имеет право:**

а) расторгнуть договор страхования (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты расторжения;

б) получить дубликат полиса в случае его утраты;

в) проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

г) назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением положений действующего законодательства Российской Федерации;

д) обращаться к Страховщику с заявлением о внесении необходимых изменений в условия договора страхования;

е) при коллективном страховании вносить изменения в список Застрахованных Лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления, предоставленного Страхователем непосредственно Страховщику, или направленного Страхователем посредством почтовой или факсимильной связи, о включении/исключении лиц в/из списка Застрахованных Лиц. Застрахованное Лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия Застрахованного Лица и Страховщика.

Период уведомления Страхователем Страховщика о внесении изменений в список Застрахованных Лиц определяется договором страхования. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных Лиц, и при необходимости, сумму дополнительной Страховой премии, подлежащей уплате.

ж) получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

9.2. **Страхователь обязан:**

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- б) своевременно уплачивать страховую премию;
- в) довести до сведения Застрахованных лиц положения настоящих Правил и условия договора страхования;
- г) при наступлении страхового случая сообщать Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов, предусмотренных в договоре страхования. Эта обязанность лежит и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом получения страховой выплаты.
- д) в письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, рода деятельности и/или места работы Застрахованных Лиц, банковских реквизитов;
- е) исполнять любые иные положения настоящих Правил страхования, договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

### 9.3. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- б) устанавливать срок (**до 6-ти месяцев**) с даты вступления договора в силу, в течение которого в случае смерти Застрахованного лица Страховщик не обязан выплачивать страховое возмещение за исключением случаев, когда смерть наступила от несчастного случая;
- в) для принятия решения о Страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также затребовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) предоставления предусмотренных Договором страхования сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;
- г) устанавливать минимальное количество работников Страхователя, принимаемых на страхование по коллективным договорам страхования;
- д) отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):
  - сообщил заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного лица на момент заключения договора;
  - своевременно не известил о страховом случае;
  - не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств страхового случая или представил заведомо ложные доказательства;
- е) досрочно расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным) условий договора, в том числе в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленный договором срок, с письменным уведомлением Страхователя о причинах расторжения договора;
- ж) оспаривать действительность Договора страхования в случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- з) Отсрочить Страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
- и) Отсрочить решение о Страховой выплате в случае возбуждения в отношении Страхователя, Застрахованного Лица либо Выгодоприобретателя по факту наступления страхового случая уголовного дела, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами..

### 9.4. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с условиями договора страхования, составленными на основании настоящих Правил страхования, по запросу Страхователя или Застрахованного лица – разъяснить отдельные их положения;

б) при наступлении страхового случая произвести выплату в установленный договором страхования срок после получения всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования. Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю штраф в размере **одного процента** от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки;

в) сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных Лицах, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

г) получить письменное согласие Страхователя - физического лица или Застрахованного лица на обработку, хранение и иное использование его персональных данных в целях и пределах, установленных законодательством Российской Федерации (в т.ч. в соответствии с Федеральными Законами «О персональных данных», «О рекламе»), в течение неограниченного срока либо, по меньшей мере, на период осуществления Договора страхования, если в письменном согласии не указано иное.

#### 9.5. Застрахованное лицо имеет право

а) в случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица принять на себя обязанности Страхователя по уплате страховой премии.

б) На получение Страховой выплаты в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования;

в) требовать от Страховщика соблюдения условий договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации;

г) на получение дубликата Страхового полиса, Страхового сертификата, иного аналогичного документа в случае его утраты.

9.6. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности Сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

### 10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами страхования.

10.2. Выплата страхового обеспечения производится по страховым случаям (**п.3.2**) в следующих размерах:

а) по риску **“Дожитие”** - в виде **пожизненной дополнительной пенсии**. Пенсия выплачивается в **доле** от страховой суммы (суммы годовой пенсии). Размер доли устанавливается исходя из периодичности выплаты пенсии:

- ежегодная пенсия - **100 %** страховой суммы;

- ежеквартальная пенсия - **1/4 часть** от страховой суммы.

- ежемесячная пенсия - **1/12 часть** от страховой суммы.

При этом в случае смерти Застрахованного лица **страховое обеспечение в виде дополнительной пенсии**, подлежащей выплате за период (месяц, квартал, год), в течение которого наступила смерть Застрахованного, **не выплачивается**.

б) по риску **“Смерть после выхода на пенсию”** - в размере, равном разнице между суммой **5-ти годовых пенсий** и суммой пенсий, выплаченных Застрахованному.

10.3. Получение первой пенсионной выплаты производится в следующем порядке: **за 15 дней** до наступления предусмотренного в договоре страхования срока выхода Застрахованного на пенсию (достижения пенсионного возраста) Страхователь (Застрахованное лицо) подает Страховщику письменное заявление со следующими уточненными на дату подачи заявления данными: реквизиты договора страхования, полис (если он был получен), фамилия, имя, отчество, паспортные данные, адрес места жительства Застрахованного лица.

В заявлении также указывается выбранный порядок получения пенсии: наличными в кассе Страховщика, перечислением по почте или телеграфом, перечислением на указанный в заявлении счет Застрахованного в банке.

Страхователь - юридическое лицо представляет уточненный список Застрахованных лиц с указанием вышеперечисленных данных.

Страховщик на основании заявления и договора страхования (полиса) в **3-дневный срок** с даты наступления у Застрахованного пенсионного возраста оформляет в двух экземплярах **карточку выплаты дополнительной пенсии**, в которую вносятся: фамилия, имя, отчество Застрахованного, реквизиты договора страхования (полиса), размер и порядок получения пенсии. Один экземпляр карточки остается у Страховщика, другой передается Застрахованному лицу.

10.4. Выплата дополнительной пенсии осуществляется в следующем порядке, если договором не предусмотрено иное.

Выплата **первой дополнительной пенсии** производится по достижении Застрахованным лицом пенсионного возраста в течение первой недели месяца, следующего за последним месяцем первого периода ее начисления.

Выплата **очередной дополнительной пенсии** производится по окончании периода, в котором наступает право на ее получение, в течение первой недели месяца, следующего за последним месяцем очередного периода ее начисления.

Конкретная дата выплаты пенсии устанавливается Страховщиком.

10.5. **Днем выплаты** дополнительной пенсии считается **дата списания** средств со счета Страховщика в банке, оформления почтового перевода или выдачи наличными из его кассы.

Если день выплаты приходится на выходной или праздничный день, то он переносится на первый следующий рабочий день.

О производстве выплаты делается отметка в карточках Застрахованного и Страховщика со ссылкой на реквизиты документов, по которым произведена выплата, с подписью уполномоченного работника Страховщика и его специальным штампом (печатью).

Перевод пенсии по почте, телеграфу или на счет получателя осуществляется за счет средств последнего.

10.6. Если будет установлено, что за какие-либо месяцы действия договора страхования взносы не были уплачены, они удерживаются при выплате страхового обеспечения.

Если взносы уплачивались в меньшем размере, чем следовало, общая сумма недополученных взносов за весь период страхования удерживается при выплате страхового обеспечения.

10.7. Выплата дополнительной пенсии **прекращается** с периода (месяца, квартала, года), в котором умер Застрахованный, т.е. последней выплатой будет выплата дополнительной пенсии за период (месяц, квартал, год), **предшествующий** периоду (месяцу, кварталу, году), в котором наступила смерть Застрахованного лица.

10.8. Страховая выплата производится следующим лицам:

- а) по риску "**Дожитие**" - Застрахованному лицу;
- б) по рискам "**Смерть ...**" - Выгодоприобретателю.

10.9. В случае, если Застрахованное лицо умерло и не получило причитающуюся ему страховую выплату, Страховщик выплачивает подлежащую перечислению сумму **Выгодоприобретателю**.

Если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя, и это лицо не успело получить причитающуюся ему сумму страхового обеспечения, она выплачивается наследникам Выгодоприобретателя, которые должны представить Страховщику свидетельство о праве на наследство.

10.10. Страховое обеспечение выплачивается **наследникам Застрахованного** в случаях, если:

- а) при заключении договора Застрахованный не оставил распоряжения о назначении Выгодоприобретателя или в период действия договора страхования отменил его;
- б) в своем распоряжении Застрахованный указал, что страховая выплата должна быть произведена его наследникам.

10.11. Страховая выплата (выплата выкупной суммы и возврат уплаченной премии) производится Страховщиком на основании следующих документов:

а) в связи с **дожитием** Застрахованного лица **до срока выплаты очередной пенсии** - заявления Застрахованного по установленной форме, карточки выплаты пенсии, паспорт Застрахованного или документ его заменяющий;

б) в связи со **смертью** Застрахованного лица - заявление Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного) с приложением страхового полиса, квитанции об уплате страховых взносов, свидетельства ЗАГСa (или копии его, заверенной в нотариальном порядке) о смерти Застрахованного лица, паспорт получателя или документ его заменяющий.

В связи со смертью Застрахованного наследникам Застрахованного необходимо представить также свидетельство о праве на наследство;

в) в связи с **досрочным прекращением договора** - заявления Страхователя о расторжении договора и выплате подлежащей возврату суммы, страхового полиса, квитанции об уплате страховых взносов, паспорт получателя или документ его заменяющий.

10.12. Страховая выплата по рискам иным, чем **“Дожитие”**, производится в течение **15-ти банковских дней**, если договором не предусмотрено иное, со дня подачи Страховщику заявления на выплату и получения им всех необходимых документов, указанных в п.10.11.

10.13. Несовершеннолетнему лицу выплата производится путем перечисления денег во вклад на его имя в банк с одновременным уведомлением об этом органа опеки и попечительства.

10.14. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством РФ.

10.15. В случае смерти Застрахованного лица по причинам, перечисленным в **п.3.4** настоящих Правил, действие договора страхования прекращается, и Страховщик возвращает Страхователю сумму, исчисленную в соответствии с **п.8.9** настоящих Правил.

Если Страхователь - физическое лицо является одновременно и Застрахованным, то подлежащая возврату сумма выплачивается Выгодоприобретателю (его законным наследникам).

## **11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

11.1. Требования, вытекающие из договора страхования, оспариваемые одной из Сторон, предъявляются Сторонами в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии.

При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.