УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
АО «СК «Югория-Жизнь»

_____ А.В. Захаров

Приказ № 57 от «29» мая 2020 г.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ «Ю-ИНВЕСТИЦИИ» № 2

Редакция 8

г. Москва, 2020

Оглавление

1. Общие положения. Определения. 3
2. Субъекты и объекты страхования....8
3. Страховые риски. Страховые случаи. 8
4. Общие исключения из страхового покрытия. 9
5. Порядок заключения и оформления Договора страхования....10
6. Порядок изменения и прекращения Договора страхования. 13
7. Страховая сумма, страховая премия. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии....15
8. Дополнительный инвестиционный доход....16
9. Порядок определения размера страховых выплат. Порядок и срок осуществления страховых выплат....19
10. Выкупная сумма, порядок её расчёта и выплаты 23
11. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Застрахованного лица. 24
12. Форс-мажор....26
13. Порядок рассмотрения споров 26
14. Заключительные положения 26

Приложение №1а 28

Приложение №1б 35

Приложение № 2 43

Приложение № 3 49

Приложение № 4 51

1. Общие положения. Определения.

1.1. Настоящие Правила страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2 (именуемые в дальнейшем «Правила» или «Правила страхования») разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Правила определяют общие условия и порядок осуществления страхования жизни Акционерным обществом «Страховая компания «Югория-Жизнь» (именуемым в дальнейшем «Страховщик»), созданным в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию и получившим лицензию в установленном законом порядке.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах страхования:

1.2.1. **Авиационное происшествие** — событие, связанное с использованием пассажирского воздушного судна (самолёта, вертолёта), которое имело место с момента, когда Застрахованное лицо вступило на борт воздушного судна с намерением совершить полет в качестве пассажира или члена экипажа, до момента, когда все лица, находившиеся на борту с целью совершения полёта, покинули воздушное судно, и в ходе которого Застрахованное лицо получает телесное повреждение со смертельным исходом в результате нахождения в данном воздушном судне.

1.2.2. **Авиационный спорт** – один из видов технического спорта, учебно- тренировочные занятия и соревнования на летательных аппаратах в выполнении фигур высшего пилотажа, а также в скорости, дальности, высоте, скороподъёмности, грузоподъёмности и продолжительности полёта. Различают самолётный спорт, вертолётный спорт, планёрный спорт, парашютный спорт, дельтапланерный спорт и авиамодельный спорт.

1.2.3. **Автоматическая фиксация ДИД** – автоматическое ежегодное определение величины ДИД на дату инвестиционной годовщины для целей его последующей выплаты (предусмотрено для инвестиционной стратегии со свойством HWM (High Water Mark).

1.2.4. **Автомобильный спорт, автоспорт** — категория технических видов спорта, в которых люди соревнуются в скорости прохождения трассы на автомобилях (прототип, легковой автомобиль, грузовик, внедорожник и т. д.).

1.2.5. **Акцепт** - ответ лица, которому адресована оферта (предложение о заключении Договора страхования), о её принятии. В рамках настоящих правил под акцептом понимается оплата Договора страхования в установленные Полисом-офертой сроки.

1.2.6. **Базовый актив** – инвестиционный инструмент, к изменениям стоимости которого привязана доходность активов, в которые вложена Инвестиционная часть.

1.2.7. **Болезнь (заболевание)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведённых в период срока страхования.

1.2.8. **Валюта Инвестиционной части** – валюта, в которой номинированы активы, в которые вложена Инвестиционная часть.

1.2.9. **Водно-моторный спорт** — технический вид спорта, включающий скоростные соревнования на моторных судах по воде.

1.2.10. **Водный пассажирский транспорт** - это туристические или маршрутные судна, которые перемещают группы людей с одной точки суши на другую, посредством водного маршрута.

1.2.11. **Выгодоприобретатель** — лицо, в пользу которого заключён Договор.

1.2.12. **Выкупная сумма** — определённая Договором денежная сумма, которая выплачивается Страхователю или его наследникам в случае досрочного прекращения Договора либо в случае смерти Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем.

1.2.13. **Дата автоматической фиксации ДИД** – дата наблюдения для инвестиционных стратегий со свойством HWM.

1.2.14. **Дата выплаты ДИД** – дата, в которую ДИД был выплачен Страхователю/ Выгодоприобретателю.

1.2.15. **Дата начисления ДИД** – дата, в которую у Страховщика возникает обязательство выплатить зафиксированный ДИД.

1.2.16. **Дата наблюдения** – дата на которую определяются значения цены базового актива, соответствующего выбранной Стратегии инвестирования, для целей определения ДИД. Дата наблюдения указывается в Договоре страхования и/или приложениях к нему или сообщаются Страхователю в личном кабинете на сайте Страховщика.

1.2.17. **Дата начала инвестирования** – день, определённый договором страхования, когда Страховщик инвестирует средства Страхователя,

относящиеся к инвестиционной части, в покупку опционов, купонов, облигаций, в соответствии со Стратегией инвестирования.

1.2.18. **Дата окончания инвестирования** – день, определённый договором страхования, когда Страховщик прекращает инвестирование средств Страхователя, относящихся к инвестиционной части, в покупку опционов, купонов, облигаций, в соответствии со Стратегией инвестирования.

1.2.19. **Дата пополнения договора страхования** – дата, с которой увеличивается страховая сумма по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» в порядке, описанном в п. 6.5.1. Правил страхования.

1.2.20. **Дата фиксации ДИД** – установленная в договоре страхования дата, по состоянию на которую определяется величина ДИД для целей его выплаты.

1.2.21. **Дополнительная страховая премия по договору страхования** – это денежные средства, являющиеся платой за страхование, которые перечисляются Страховщику Страхователем в счёт пополнения определённого договора страхования с целью увеличения страховых сумм по рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку».

1.2.22. **Дополнительное соглашение – оферта (ДС-оферта)** – это документ, который оформляет увеличение страховых сумм по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку», в ответ на заявление Страхователя о пополнении договора страхования, выраженное им перечислением дополнительной страховой премии на условиях, указанных в п. 6.5.1. настоящих Правил страхования

1.2.23. **Дополнительный инвестиционный доход** (может также именоваться «ДИД») в рамках настоящих правил – сумма, формирующаяся в зависимости от результатов динамики актива или группы активов и выплачиваемая в случаях и в порядке, установленных настоящими Правилами страхования.

1.2.24. **Дорожно-транспортное происшествие** — событие, возникшее в процессе движения по дороге механического транспортного средства (а именно, автомобиля, автобуса, троллейбуса, трамвая, маршрутного такси) и с его участием, при котором произошёл несчастный случай с Застрахованным лицом.

1.2.25. **Досрочная выплата ДИД (досрочное изъятие дохода)** - Под досрочной выплатой дополнительного инвестиционного дохода (досрочным изъятием дохода) понимается реализация финансовых активов Инвестиционной части с выплатой суммы, полученной от реализации актива, клиенту досрочно, до наступления риска «Дожитие» или «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку».

Минимальный размер ДИД, при котором возможно рассмотрение Страховщиком заявления Выгодоприобретателя на досрочную выплату дополнительного инвестиционного дохода, составляет **10 (Десять) тысяч рублей** .

Выплата дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) производится с удержанием НДФЛ. При выплате ДИД происходит снижение коэффициента участия. Размер снижения коэффициента участия зависит от цены реализации активов Рискового фонда и операционных издержек на досрочную реализацию активов.

1.2.26. **Железнодорожное происшествие** — событие на пассажирском железнодорожном транспорте (поезде, электричке), а также городской электрической железной дороге (метрополитене), возникшее при входе/ выходе пассажиров, а также движении поездов или выполнении маневровой работы, повлёкшее повреждение или разрушение подвижного состава, при котором произошёл несчастный случай с Застрахованным лицом.

1.2.27. **Застрахованное лицо** — физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил. Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным лицом.

1.2.28. **Инвестиционная годовщина** – календарная дата, месяц и день которой совпадают с месяцем и днём определённой (предусмотренной) Договором даты начала инвестирования, за исключением случая последней инвестиционной годовщины, которая совпадает с датой окончания инвестирования.

1.2.29. **Инвестиционная часть** — часть средств страховых резервов по Договору страхования, инвестируемая в соответствии со Стратегией инвестирования.

1.2.30. **Мотоциклетный спорт, мотоспорт** — технический вид спорта, основу которого составляет взаимодействие спортсмена с различной мотоциклетной техникой.

1.2.31. **Несчастный случай (внешнее событие)** - произошедшее в период действия договора страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти. К несчастным случаям (внешним событиям), например, относятся

нападение злоумышленников или животных (в том числе насекомых, пресмыкающихся и других животных), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушение, внезапное отравление вредными продуктами или веществами (исключая пищевое отравление), травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие.

Также к несчастным случаям (внешним событиям) относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние воздействия.

Не являются несчастным случаем, в рамках Правил, остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов и т.п.

1.2.32. **Несчастный случай в результате транспортного происшествия** — несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом непосредственно в результате дорожно-транспортного происшествия, железнодорожного происшествия, авиационного происшествия, происшествия на водном транспорте.

1.2.33. **Обработчики** — агент(-ы), действующий(-ие) от имени Страховщика, а также другие третьи лица, действующие по поручению Страховщика на основании заключённых с ними договоров, для исполнения которых требуется обработка персональных данных Страхователя и(или) Застрахованного лица.

1.2.34. **Опасные виды спорта**— виды спорта (увлечений), занятие которыми приводит к повышению степени риска наступления страхового случая. К опасным видам спорта в рамках настоящих Правил страхования относятся: автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), альпинизм и скалолазание, спелеология, горные лыжи и сноубординг (вне подготовленных трасс), подводное плавание (свыше 40 м.), рафтинг, авиационный спорт, в т.ч. дельтапланеризм, парапланеризм, кроме авиамодельного спорта, водно-моторный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал, гребной слалом, спортивный сплав, подводное ориентирование, подводная охота, спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бобслей.

1.2.35. **Период охлаждения –** период времени, в течение которого отказ Страхователя от Договора страхования влечёт за собой расторжение Договора страхования с момента его заключения и возврат премии на условиях, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами. Длительность периода охлаждения устанавливается в Договоре страхования, при этом течение периода охлаждения начинается со дня заключения Договора страхования и составляет не менее 14 (четырнадцати) календарных дней.

1.2.36. **Платёжное поручение** – документ, сформированный кредитной организацией, осуществившей перевод денежных средств, по факту оплаты страховой премии (страхового взноса), который остаётся у неё на хранении. Платёжное поручение заполняется по правилам, установленным кредитной организацией в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.2.37. **Полисная годовщина** — календарная дата, месяц и день которой совпадают с определённой (предусмотренной) Договором датой начала действия Договора страхования, за исключением случаев, когда дата начала страхования по Договору приходится на 29 февраля. В случае если дата начала страхования по Договору приходится на 29 февраля, то в не високосные годы страховой годовщиной считается 28 февраля.

1.2.38. **Полис-оферта** – документ, являющийся предложением Страховщика заключить Договор страхования (далее по тексту – Договор) на изложенных в Полисе-оферте, а также в настоящих Правилах, условиях.

1.2.39. **Пополнение договора страхования** – это увеличение страховых сумм по рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» в упрощённом порядке (при соблюдении ряда условий) на основании оплаты Страхователем дополнительной страховой премии;

1.2.40. **Происшествие на водном пассажирском транспорте** — кораблекрушение, авария, аварийное происшествие в результате морских опасностей (бури, шторма, урагана, цунами, обледенения, подводных рифов и др.), или иных причин (человеческого фактора - ошибок при технической эксплуатации и управления судов), при котором произошёл несчастный случай с Застрахованным лицом.

1.2.41. **Срок страхования** (страхование, обусловленное Договором страхования) — период времени, определяемый Договором, в течение которого произошедшее событие, из числа

указанных в Договоре страхования (страховой риск) может быть признано страховым случаем, в результате чего у Страховщика возникнет обязанность по осуществлению страховой выплаты в соответствии с настоящими Правилами и Договором.

1.2.42. **Стратегия инвестирования** — совокупность направлений и принципов, установленными Договором страхования для извлечения дополнительной инвестиционной доходности.

1.2.43. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо либо российское или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор в соответствии с Правилами. Страхователь-физическое лицо может также являться Застрахованным лицом по Договору.

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

1.2.45. **Страховая сумма** — определённая Договором денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.2.46. **Страховой риск** — предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого, в соответствии с настоящими Правилами производится страхование.

1.2.47. **Страховой случай** — совершившееся событие в течение срока страхования (реализованный с соблюдением условий Правил и Договора страхования страховой риск), предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату при условии, что Страховщику предоставлены документы, которые подтверждают наступление такого события.

1.2.48. **Страховщик** — Акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности на основании полученной в установленном порядке лицензии.

1.2.49. **Страховые взносы** — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем или Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом).

1.2.50. **Стритрейсинг** - участие в соревнованиях на скорость в дорожном городском потоке ("уличные гонки") на автомобилях.

1.2.51. **Фиксация ДИД** – в рамках настоящих Правил – определение величины ДИД для целей его выплаты.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования жизни (далее и ранее по тексту «Договор», «Договор страхования») со Страхователями. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или других указанных в Договоре граждан.

1.4. Право на получение страховых выплат принадлежит Выгодоприобретателю. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключён лишь с письменного согласия Застрахованного.

Договор считается заключённым в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного, если в Договоре не предусмотрен иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

1.5. Страхователь с согласия Застрахованного лица вправе производить замену Выгодоприобретателя в течение Срока действия Договора другим лицом или лицами по своему усмотрению. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате, за исключением случаев, когда замена выгодоприобретателя происходит по его собственной воле по правилам, установленным законодательством РФ.

1.6. Если иное решение не принято Страховщиком по результатам индивидуального андеррайтинга, посредством анкетирования (Анкета Застрахованного лица Приложение №2 к настоящим Правилам), следующие лица могут быть приняты на страхование при применении стандартного страхового тарифа только по рискам 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4. и 3.2.6. настоящих Правил:

1.6.1. лица старше 75 лет на момент заключения Договора;

1.6.2. лица, являющиеся инвалидами I, II, III группы или которым когда-либо устанавливалась группа инвалидности в прошлом, лица, больные СПИДом и ВИЧ инфицированные;

1.6.3. лица, страдающие онкологическими заболеваниями;

1.6.4. лица, у которых имели место заболевание(я), травма(ы) или дефект(ы),

перечисленные в Декларации (Гарантии и заверения) Страхователя/Застрахованного лица в составе Заявления на страхование и Договора страхования или Анкеты Застрахованного лица, а также лица, имеющие профессии или увлечения, указанные в Декларации, или подпадающие под иные указанные в Декларации категории лиц.

1.7. На страхование не принимаются:

1.7.1. лица, употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом, состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учёте;

1.7.2. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, в том числе состоящие на учёте по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

1.7.3. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

1.7.4. лица, не достигшие 18 лет на дату заключения Договора страхования и старше 85 лет на дату окончания.

1.8. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику о Застрахованном заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в Договоре в Декларации (Гарантии и заверения) Страхователя/Застрахованного лица (Приложение №1а или Приложение №1б к настоящим Правилам), Анкете Застрахованного лица, в результате чего на страхование было принято лицо, подпадающее в одну из категорий, перечисленных в п.п. 1.6.2. - 1.6.4., на условиях иных, чем предусмотрено п. 1.6. настоящих Правил, либо Договор страхования был заключён в отношении категории лиц, перечисленных в п.п. 1.7.1. - 1.7.3., Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в отношении такого лица и применения последствий, предусмотренных ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.9. Подписывая Договор страхования либо оплачивая страховую премию по Договору страхования в установленные в Полисе - оферте сроки (заключение Договора страхования путём акцепта Полиса-оферты) Страхователь / Застрахованное лицо подтверждают своё согласие с тем, что Страховщик и действующие по его поручению Обработчики (в том числе АО «ГСК «Югория», ИНН 8601023568) могут осуществлять следующие операции с персональными данными Страхователя и Застрахованного лица (далее – «ПДн»): сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ) третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, как с использованием средств автоматизации, так и без их использования.

Данное согласие распространяется на все ПДн, содержащиеся в Договоре страхования, а также иных документах, предоставленных Страховщику в целях заключения и(или) исполнения Договора страхования, в том числе данные о состоянии здоровья, сведения, предоставленные в связи с наступлением страхового случая, включая сведения, составляющие врачебную тайну в соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011, а также данные, которые были устно переданы Страховщику. Страховщик обрабатывает ПДн с целью заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования, решения вопроса о страховой выплате, а также контроля и оценки качества услуг, согласно условиям Договора страхования.

Согласие на обработку ПДн Страховщиком и Обработчиками действует в течение срока действия Договора страхования, и ещё пять лет после его прекращения, а также истечения срока, необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ. Обрабатываемые ПДн подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

1.10. Подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что согласен на получение от Страховщика, его агентов, партнёров, иных уполномоченных им лиц сообщений, направленных в виде электронных писем на электронный адрес, который Страхователь предоставил Страховщику, а также смс-сообщений на предоставленный указанным лицам номер телефона, связанных с изменением, исполнением и/или расторжением настоящего Договора, а также текстовых сообщений рекламного и иного характера. Страхователь также даёт своё согласие Страховщику на осуществление аналогичного характера звонков на предоставленный им номер телефона. Подписывая Договор, Страхователь подтверждает правильность указанного им электронного адреса и номера телефона, а также наличие бесперебойного доступа к ним.

1.11. Территорией страхования является территория, в пределах которой произошедшие события, предусмотренные условиями Договора страхования, рассматриваются Страховщиком в качестве страховых случаев.

1.12. Если иное специально не предусмотрено условиями Договора страхования, территорией страхования является любая территория, за исключением зон военных действий, иных

военных мероприятий, а также зон, подверженных радиоактивному заражению.

2. Субъекты и объекты страхования.

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в Договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

2.2. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определённого возраста или срока, со смертью Застрахованного лица, с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, предусмотренных настоящими Правилами.

3. Страховые риски. Страховые случаи.

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

3.2. Страховым случаем является предусмотренное Договором страхования свершившееся событие из числа указанных в пп. 3.2.1. - 3.2.6. Правил страхования, подтверждённое в установленном порядке документами в соответствии с Правилами страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в Разделе 4. Правил страхования). В соответствии с условиями Правил, страховыми рисками являются:

3.2.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (далее по тексту, а также в Договоре страхования данный риск может именоваться кратко — **«Дожитие»**).

Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.

3.2.2. Дожитие Застрахованного лица до установленной даты (далее по тексту, а также в Договоре страхования данный риск может именоваться кратко - **«Дожитие до даты»**).

Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до даты, указанной в договоре страхования как дата дожития. При этом, дата дожития может совпадать с датой окончания срока страхования.

3.2.3. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования, установленного Договором страхования, по любой причине, которая возникла в течение срока страхования (далее по тексту настоящих Правил, а также в Договоре страхования данный риск может именоваться кратко — **«Смерть ЛП»**). Если указанной причиной является несчастный случай, то он должен произойти в течение срок страхования. Если причиной является заболевание, то оно должно быть впервые диагностировано в течение срока страхования. Страховым случаем также будет признана «Смерть ЛП» в результате заболевания/состояния, диагностированного/существующего до заключения Договора страхования (предшествующего заболевания/состояния) при условии, что о данном заболевании/состоянии Страховщику стало известно до заключения Договора страхования.

3.2.4. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования, установленного Договором страхования, по любой причине, которая возникла в течение срока страхования, с выплатой в конце срока страхования, (далее по тексту настоящих Правил, а также в Договоре страхования данный риск может именоваться кратко - **«Смерть ЛП к сроку»**). Если указанной причиной является несчастный случай, то он должен произойти в течение срок страхования.

3.2.5. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования, установленного Договором страхования или по истечении 6 (шести) месяцев после его окончания в результате несчастного случая, произошедшего в течении срока страхования (далее по тексту, а также в Договоре страхования данный риск может именоваться кратко – **«Смерть НС»**). При этом между несчастным случаем, произошедшим в период действия договора и смертью, должна быть прямая причинно-следственная связь.

3.2.6. Смерть Застрахованного лица от несчастного случая непосредственно в результате дорожно-транспортного происшествия, железнодорожного происшествия, авиационного происшествия, происшествия на водном транспорте, произошедшего в течение срока страхования, и наступившая в течение срока страхования или по истечении 6 (шести) месяцев после его окончания, при условии, что между несчастным случаем в результате транспортного происшествия и смертью существует прямая причинно-следственная связь (далее по тексту, а также в Договоре страхования данный риск может

именоваться кратко — **«Смерть от НС на транспорте»**).

В случае, если в Договоре страхования не содержится полное описание риска, а указывается только его наименование, это означает, что полное описание данного риска содержится в настоящих Правилах страхования, и риском признается только то событие, которое соответствует описанию, содержащемуся в настоящих Правилах.

3.3. События, предусмотренные в п.3.2. настоящих Правил, могут быть признаны страховыми случаями, если они подтверждены документами в соответствии с положениями, предусмотренными разделом 9. Правил.

3.4. В соответствии с условиями Правил, Договор страхования может быть заключён только в отношении следующих комбинаций рисков:

3.4.1. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.3. и 3.2.5. - 3.2.6.

3.4.2. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.4. - 3.2.6.

3.4.3. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.3. и 3.2.5.

3.4.4. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.4. и 3.2.5.

3.4.5. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.3. и 3.2.6.

3.4.6. рисков, указанных в пп. 3.2.1, 3.2.4. и 3.2.6.

3.4.7. рисков, указанных в пп. 3.2.1. и 3.2.3.

3.4.8. рисков, указанных в пп. 3.2.1. и 3.2.4.

3.4.9. рисков, указанных в пп. 3.2.1. - 3.2.2, 3.2.3. и 3.2.5. - 3.2.6.

3.4.10. рисков, указанных в пп. 3.2.1. - 3.2.2, 3.2.4. - 3.2.6.

3.4.11. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2, 3.2.3. и 3.2.5.

3.4.12. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2, 3.2.4. и 3.2.5.

3.4.13. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2, 3.2.3. и 3.2.6.

3.4.14. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2, 3.2.4. и 3.2.6.

3.4.15. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2. и 3.2.3.

3.4.16. рисков, указанных в пп. 3.2.1. – 3.2.2. и 3.2.4.

4. Общие исключения из страхового покрытия.

4.1. События, предусмотренные подп. 3.2.3. - 3.2.6. Правил страхования, не являются страховыми случаями, если они произошли:

4.1.1. при совершении Застрахованным лицом уголовного преступления или во время пребывания в местах лишения свободы;

4.1.2. в результате дорожно-транспортного происшествия в случае, если управление транспортным средством осуществлялось Застрахованным лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо не имевшим права управления данным транспортным средством, а также в случае, если управление транспортным средством было передано Застрахованным лицом лицу, находящемуся в подобном состоянии или не имеющему права на управление данным транспортным средством;

4.1.3. в результате предшествующих заболеваний/состояний, которые были диагностированы Застрахованному лицу (Страхователю) на момент заключения Договора страхования (о которых Застрахованный знал до заключения Договора страхования), за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлён о наличии таких заболеваний/состояний до заключения Договора страхования;

4.2. События, предусмотренные пп. 3.2.3. - 3.2.6. Правил страхования, также не являются страховыми случаями, если они произошли при следующих обстоятельствах:

4.2.1. при наличии алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ в организме Застрахованного лица и/или в выдыхаемом воздухе в момент страхового случая, если наступление события было прямо или косвенно вызвано употреблением Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ;

4.2.2. в результате авиационного происшествия во время полётов Застрахованного лица на любом воздушном судне, кроме случаев полёта в качестве зарегистрированного пассажира воздушного судна, имеющего оплаченный билет, на выполняемом по расписанию рейсе зарегистрированного авиаперевозчика, в т.ч. кроме случаев чартерного авиаперелёта по маршруту, установленному маршрутно–трассовым листом (где указано, что данное судно выполняет полёты в соответствии с заданным графиком полётов) и кроме случаев полёта в качестве пациента или потерпевшего, или сопровождающего;

4.2.3. при профессиональных занятиях Застрахованным лицом спортом, а также занятиях следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): авто- и мотоспорт, авиационный спорт (за исключением авиамоделирования), водно-моторный спорт;

4.2.4. при профессиональных занятиях Застрахованным лицом (Страхователем) спортом, занятиях на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, а также во время участия в соревнованиях следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые

соревнования на скорость), альпинизм и скалолазание, спелеология, горные лыжи и сноубординг (вне подготовленных трасс), подводное плавание (свыше 40 м), рафтинг, авиационный спорт, в т.ч. дельтапланеризм, парапланеризм, кроме авиамодельного спорта, водно-моторный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал, гребной слалом, спортивный сплав, подводное ориентирование, подводная охота, спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бобслей;

4.2.5. вследствие участия Застрахованного лица в соревнованиях/гонках (любых авто-мотогонках, водно-моторных гонках, уличных гонках (стритрейсинг)), во время езды на мотоцикле или ином двухколёсном моторизированном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия;

4.2.6. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (п.3.2.5.) также не будет считаться страховым случаем, если она произошла вследствие деятельности/службы Застрахованного лица в вооружённых силах, в профессиональной или непрофессиональной авиации, персональной охране, в работах с оружием, с химическими и взрывчатыми веществами и др. источниками повышенной опасности, а также вследствие деятельности Застрахованного лица в качестве водолаза, пожарного, циркового артиста, испытателя, каскадёра, промышленного альпиниста, моряка (открытое море).

4.2.7. если наступление страхового случая прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного лица, эпилептических припадков или любых видов судорог у Застрахованного лица.

4.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты по рискам 3.2.3. - 3.2.6. в случае, если страховой случай наступил в результате:

4.3.1. умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица;

4.3.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.3. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий; в том числе вооружённых столкновений, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война);

4.3.4. гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооружённый или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

4.3.5. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет.

5. Порядок заключения и оформления Договора страхования.

5.1. Основанием для заключения Договора страхования является устное заявление Страхователя. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечёт недействительность Договора страхования. Договор страхования заключается путём составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного заявления полиса, подписанного Страховщиком. Факт вручения полиса Страхователю может быть подтверждён любым способом, в том числе, оплатой Полиса Страхователем.

5.2. При составлении Договора страхования в форме одного документа, подписываемого сторонами, Договор страхования составляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр Договора страхования — для Страхователя, другой экземпляр Договора страхования — для Страховщика.

5.3. При подписании Договора страхования (Полиса), дополнительных соглашений к нему, а также уведомлений о внесении изменений в Договор страхования (Полис), Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение печати и подписи уполномоченного им лица, выполненное посредством копирования подписи и печати программным обеспечением. Факсимильное воспроизведение подписи является аналогом собственноручной подписи. Документы, подписанные указанным способом, имеют такую же юридическую силу, что и документы, подписанные оригинальной подписью. В случаях если согласно информации, размещаемой Страховщиком на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – официальный сайт Страховщика), допускается предоставление Страхователем документации для заключения, изменения, расторжения (прекращения) Договора страхования в электронном виде, Страхователь

может предоставить Страховщику соответствующие документы в виде электронных документов в порядке, указанном на официальном сайте Страховщика, а также в настоящих Правилах страхования.

5.3.1. Договор добровольного страхования может быть составлен в виде электронного документа в следующих случаях:

1) При заключении Договора, страховая премия по которому не превышает 15 000 (Пятнадцать тысяч) рублей;

2) При заключении Договора со Страхователем, который ранее уже был идентифицирован Страховщиком в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, и финансированию терроризма», и сведения, предоставленные ранее в целях идентификации, не изменились на момент заключения Договора в виде электронного документа.

5.3.2. Договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, заключается посредством направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи". Договор считается заключённым Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым своё согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях

5.3.3. Заключение Договора страхования в виде электронного документа осуществляются с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

5.3.4. Доступ к указанному официальному сайту страховщика для совершения действий, предусмотренных настоящей статьёй осуществляется страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) с использованием единой системы идентификации и аутентификации.

5.4. В случае предоставления Страхователем информации для заключения Договора страхования не в виде подписанного Страхователем документа в бумажном виде или не в виде электронного документа, предоставленного с использованием официального сайта Страховщика, такая информация считается предоставленной Страхователем устно.

Предложение заключить Договор страхования может быть оформлено Страховщиком в виде публичной оферты. Публичная оферта должна содержать все существенные условия Договора.

5.5. Для заключения Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо предоставляет Страховщику следующие сведения и документы:

- документы, удостоверяющие личность;
- документы о гражданстве;
- документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ;
- миграционную карту (если в соответствии с действующим законодательством она должна была быть оформлена при пересечении данным иностранным гражданином или лицом без гражданства границы РФ);
- анкету Застрахованного лица, в том числе, содержащую сведения о состоянии здоровья, виде и характере его деятельности (по требованию Страховщика);
- документы и сведения, получение которых связано с требованиями законодательства РФ, в том числе, в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, и финансированию терроризма, документы, получаемые в целях целей идентификации лица, на которое распространяется законодательство иностранных государств о налогообложении иностранных счетов, в том числе, включая, но не ограничиваясь: идентификационный номер налогоплательщика лица, являющегося резидентом иностранного государства (TIN)- при наличии последнего, сведения о том, является ли Страхователь налоговым резидентом иностранного государства), а также документы и сведения, получение которые необходимо с выполнением иных требований, установленных законодательством.
- идентификационный номер налогоплательщика (далее — ИНН);
- контактную информацию: номера телефонов, адрес электронной почты, полный почтовый и фактический адрес, платёжные реквизиты.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень документов, запрашиваемых у Страхователя.

5.6. При заключении Договора страхования, Страхователь и Застрахованное лицо обязаны сообщить Страховщику все известные

Страхователю/Застрахованному лицу обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (далее – обстоятельства, имеющие значение для определения страхового риска) в отношении принимаемого на страхование лица.

5.7. Обстоятельствами, имеющими значение для определения страхового риска, признаются сведения, определённо оговорённые Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре страхования, декларации Застрахованного лица, которая является неотъемлемой частью Договора страхования, Анкете Застрахованного лица, а также в документах и сведениях, запрошенных Страховщиком при заключении Договора страхования в том числе (включая, но не ограничиваясь):

- сведения о возрасте, поле, весе, росте, состоянии здоровья, сведения о диспансерном учёте (включая сведения, предусмотренные п. 1.6. настоящих Правил);
- сведения о занятости и профессиональной деятельности (место работы, должность, наличие вредных производственных факторов, участие в испытаниях военной техники и иных подобных операциях, наличие командировок, служба в вооружённых силах, работа на территории военных действий или вооружённых конфликтов, о занятости в области профессиональной или непрофессиональной авиации, занятости в сфере особого риска (химическое производство, атомная энергетика, добывающая промышленность, ионизирующее излучение и пр.);
- сведения об образе жизни (занятие спортом, путешествия, экспедиции, наличие вредных привычек, информация о судимости и т.д.);
- сведения о финансовом положении и личном страховании (суммарный годовой доход за последний год, наличие невыплаченных кредитов/займов; об имевшихся или имеющихся Договорах страхования, либо обращениях об их заключении, об отказах в заключении Договора страхования, получения страховых выплат, отказов в получении страховых выплат и пр.).

В случае необходимости Страховщик вправе запросить сведения из бюро кредитных и страховых историй; документального подтверждения действующих Договорах страхования в других страховых компаниях.

В целях оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать личного присутствия Застрахованного лица, а также запросить у Страхователя/Застрахованного лица следующую медицинскую документацию, которую Страхователь/Застрахованное лицо обязан предоставить как при заключении, так и при исполнении Договора страхования:

- справки из ЛПУ с указанием диагноза и сроков лечения, справки врачей-специалистов о состоянии здоровья на момент заключения Договора;
- копию медицинской карты, заверенную ЛПУ (по запросу Страховщика- оригинал); выписки из амбулаторной/стационарной медицинских карт за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованное лицо получало медицинскую помощь;
- копию (по запросу Страховщика — оригинал) Индивидуальной карты беременной и родильницы;
- копию направления на Медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ), Акт МСЭ об установлении группы (категории) инвалидности;
- копию паспорта здоровья (по запросу Страховщика – оригинал).

Страховщик вправе потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского осмотра (освидетельствования, обследования) для оценки состояния его здоровья в учреждении по выбору и за счёт Страховщика.

5.8. Стороны вправе договориться о включении в Договор изменений, исключений отдельных положений Правил или о дополнениях к ним. Все относящиеся к Договору анкеты, изменения, соглашения и дополнения, надлежащим образом оформленные Сторонами, а также настоящие Правила, являются неотъемлемой частью Договора.

5.9. Все данные о Застрахованном лице, Страхователе, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях заключения и(или) исполнения Договора и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, за исключением передачи сведений Обработчикам в целях заключения и(или) исполнения Договора страхования, в том числе, перестраховщику, в необходимом для исполнения Договора страхования, а также операций перестрахования, а также по требованию лиц, уполномоченных на получение указанных данных в соответствии с законодательством России.

5.10. Договор может содержать иные условия, определяемые по соглашению Сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

5.11. Договор вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования. При этом срок страхования (страховое покрытие) начинает действовать с даты, следующей за датой оплаты страховой премии или её первого взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если сторонами в Договоре не предусмотрены иные последствия неоплаты страховой премии (или её первого взноса) в установленный Договором страхования срок, неоплата Страхователем страховой премии (или её первого взноса) в течение указанного срока рассматривается как односторонний отказ Страхователя от Договора страхования, и влечёт его прекращение с момента окончания срока, установленного Договором для оплаты страховой премии (или её первого взноса).

5.12. Правила страхования являются Приложением к Договору страхования, как его неотъемлемая часть. Договором страхования может быть предусмотрено, что Правила страхования подлежат размещению на сайте страховщика в сети «Интернет» и содержать ссылку на адрес размещения Правил либо Страхователь подлежит информированию об условиях Правил путём направления файла, содержащего текст правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путём вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещён файл, содержащий текст данного документа.

6. Порядок изменения и прекращения Договора страхования.

6.1. Все изменения к Договору осуществляются на основании двустороннего соглашения сторон и оформляются в виде Дополнительного соглашения к Договору или в одностороннем порядке путём отправки Страховщиком и(или) Страхователем уведомления о внесении изменений в Договор (в том числе в виде электронного сообщения) в случаях, предусмотренных Программой страхования, Правилами страхования, а также законодательством, если характер таких изменений позволяет осуществлять их в одностороннем порядке и не противоречит законодательству. Изменение персональных данных Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей осуществляется Страховщиком на основании заявлений (уведомлений) указанных лиц без составления Дополнительного соглашения. Страховщик уведомляет Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей о внесении изменений в их персональные данные, содержащиеся в базе данных Страховщика, в сроки, установленные законодательством и(или) внутренними документами Страховщика.

6.2. В течение Срока страхования по инициативе Страхователя в Договоре страхования могут быть изменены стратегия инвестирования (при условии, что Страховщик в момент изменения Стратегии инвестирования ведёт приём средств в новую стратегию инвестирования), персональные данные и контактные данные Страхователя и Застрахованного лица, состав Выгодоприобретателей, осуществлена фиксация инвестиционного дохода и его досрочная выплата.

6.3. Страхователь сообщает Страховщику о своём намерении внести изменения в Договор страхования одним из следующих способов:

6.3.1. в письменной форме путём подачи письменного заявления по форме, установленной Страховщиком, в офис Страховщика или уполномоченному на приём заявлений на изменения Договоров агенту Страховщика;

6.3.2. путём отправки сканированной копии подписанного заявления по форме, установленной Страховщиком, на электронный адрес Страховщика;

6.3.3. путём заполнения формы соответствующего заявления на официальном сайте Страховщика в сети Интернет или в мобильном приложении, предоставленном Страховщиком, при условии прохождения авторизации — процесса, позволяющего надёжно установить личность заявителя.

6.3.4. Информация в электронной форме, отправленная страховщику и подписанная простой и(или) усиленной неквалифицированной электронной подписью страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) - физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица. Перечень документов и(или) информации и виды электронной подписи, которым могут быть подписаны предоставляемая Страховщику информация и(или) документы, указывается на официальном сайте Страховщика.

6.4. Страховщик рассматривает поданные заявления в течение 10 рабочих дней.

6.4.1. В случае наличия в заявлении ошибок или несоответствий, препятствующих его обработке, а также в случае невозможности удостовериться в подлинности заявления, Страховщик уведомляет Страхователя об этом.

6.4.2. В случае успешного рассмотрения Страховщик в течение 10 рабочих дней готовит

уведомление о внесении изменений в условия Договора страхования на основании поданного Страхователем заявления и направляет его Страхователю. Изменения в Договор страхования вступают в силу с даты составления такого уведомления, если в уведомлении не указана иная дата вступления изменений в силу.

6.5. Пополнение договора страхования:

6.5.1. Страхователь вправе воспользоваться своим правом на увеличение страховой суммы по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» посредством оплаты дополнительной страховой премии на расчётный счёт Страховщика при соблюдении следующих условий:

6.5.1.1. Размер страховой суммы по Договору страхования по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» после пополнения договора страхования будет равен размеру первоначальной страховой суммы, увеличенной на сумму всех дополнительных премий, и не должен превышать более, чем в 10 (десять) раз первоначальную страховую сумму по этим страховым рискам и не должен быть более величины, указанной в Договоре страхования как максимальная величина страховой суммы по пополненному Договору страхования;

6.5.1.2. Увеличение страховой суммы по рискам производится не менее, чем за 3 (Три) месяца до окончания срока страхования;

6.5.1.3. Размер дополнительной страховой премии не должен быть менее 50 000 (Пятидесяти тысяч) рублей;

6.5.1.4. Количество перечислений дополнительной страховой премии по пополнению Договора страхования не должно превышать количества лет срока страхования;

6.5.1.5. Страховщик имеет возможность приобрести финансовые инструменты (опционы, купоны) на покупку Базового актива, указанного в Договоре, в объёме, соответствующему дополнительному страховому взносу по пополнению Договора страхования;

6.5.1.6. В назначении платежа должно быть указано, что перечисляемая денежная сумма является дополнительной страховой премией (взносом) по Договору страхования, с указанием номера Договора и его даты.

6.5.2. Оплачивая дополнительную страховую премию по Договору страхования Страхователь подтверждает сведения, Гарантии и заверения, Страхователя / Застрахованного лица, содержащиеся в разделе 11 Договора страхования;

6.5.3. Вышеуказанные конклюдентные действия Страхователя являются предложением (офертой) Страховщику о внесении изменений в Договор страхования в части увеличения страховой суммы;

6.5.4. Предложение Страхователя об увеличении страховой суммы по Договору страхования считается принятым в случае, если Страховщик в течении 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента поступления дополнительной страховой премии направит Страхователю посредством размещения в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика Дополнительное соглашение, подписанное со стороны Страховщика усиленной квалифицированной электронной подписью, фиксирующее Договорённости сторон. При этом стороны Договора пришли к соглашению, что датой заключения Дополнительного соглашения считается дата поступления страховой премии, а датой изменения условий Договора – дата, следующая за датой поступления страховой премии. Дата инвестирования дополнительной страховой премии устанавливается в Дополнительном соглашении, но не может быть позднее 15 (Пятнадцатого) числа месяца, следующего за месяцем поступления дополнительной страховой премии;

6.5.5. Страховщик вправе не принимать предложение Страхователя, указанное в п. 6.5.3 настоящих Правил, в случае, если пополнение страховой премии осуществлено Страхователем не в соответствии с условиями, предусмотренными п. 6.5.1 настоящих Правил, а также в случае, если у Страховщика отсутствует возможность приобретения финансовых инструментов (опционов) на Базовый актив, предусмотренный в Договоре.

При этом, в случае, указанном в п 6.5.1.1, Страховщик вправе принять предложение Страхователя об увеличении страховой суммы по Договору, но суммой пополнения в указанном случае является не вся денежная сумма, поступившая на счет Страховщика в счет оплаты страховой премии, а только часть денежной суммы, увеличивающей страховую сумму до максимально возможной страховой суммы по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» согласно п. **Ошибка! сточник ссылки не найден.**. Правил страхования. Сумма, превышающая максимально возможную, возвращается Страхователю Страховщиком.

В случае несогласия с предложением Страхователя страховщик осуществляет возврат поступившей на его счёт Страховой премии в полном объёме на счёт Страхователя, с которого поступили денежные средства, в течение 15 (Пятнадцати)_рабочих дней с момента поступления страховой премии. Страхователь вправе изменить реквизиты для возврата страховой премии посредством подачи Страховщику письменного заявления через личный кабинет на сайте Страховщика, подписанного простой электронной подписью, в

течение 10 (Десяти) календарных дней с момента перечисления страховой премии Страховщику. В указанном случае срок для возврата страховой премии исчисляется с момента подачи Заявления Страхователя об изменении реквизитов для перечисления страховой премии в случае её возврата. Страховщик уведомляет Страхователя посредством личного кабинета о возврате страховой премии по Договору страхования в течение 15 (Пятнадцати)_рабочих дней с момента подачи Заявления Страхователя об изменении реквизитов для перечисления страховой премии в случае её возврата.

6.6. Договор прекращается в случаях:

6.6.1. истечения срока действия Договора;

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объёме;

6.6.3. смерти Застрахованного лица по причине иной, чем страховой случай, а также при признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим;

6.6.4. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

6.6.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

6.6.6. досрочного расторжения Договора по инициативе Страхователя (отказ от Договора страхования в силу п. 2 ст. 958 ГК РФ) или по взаимному соглашению Сторон, включая случаи, предусмотренные пунктом 5.11 настоящих Правил. Договор считается прекратившим действие с 00 часов дня, следующего за днём получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или подписания Дополнительного соглашения соответственно, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.

6.6.7. досрочного расторжения Договора по инициативе Страховщика (отказ от Договора страхования в силу ст. 310 ГК РФ) при заключении Договора страхования с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем. Договор считается прекратившим действие с 00 часов 30 (Тридцатого) дня, следующего за днём направления Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;

6.6.8. досрочного расторжения Договора в случаях, предусмотренных п. 1.8. настоящих Правил;

6.6.9. по соглашению Сторон;

6.6.10. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.7. Страхователь-физическое лицо имеет право отказаться от Договора добровольного страхования в течение Периода охлаждения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом оплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объёме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, наличными деньгами или в безналичном порядке по выбору Страхователя.

6.7.1. Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (в случае отказа Страхователя от Договора страхования после истечения периода охлаждения).

6.7.2. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в период охлаждения, Договор страхования прекращает своё действие с даты получения Страховщиком или его Агентом письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, в случае его направления посредством почтовой или курьерской связи- с момента сдачи почтового отправления в почтовое отделение либо передачи курьеру.

6.7.3. Дата окончания Периода охлаждения определяется Договором страхования. Если такая дата не указана в Договоре страхования, то Период охлаждения составляет 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования.

6.8. Досрочное расторжение Договора страхования до истечения срока, на который он был заключён, влечёт за собой прекращение обязательств Сторон по Договору страхования, за исключением тех, которые связаны с таким прекращением.

7. Страховая сумма, страховая премия. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии

7.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

7.2. Страховая сумма или способ её определения устанавливается в Договоре страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому из страховых рисков.

7.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение срока действия Договора страхования страховая сумма по всем страховым рискам является постоянной.

7.4. Стороны также вправе договориться об увеличении размеров(-а) страховых(-ой) сумм(-ы) за счёт:

- средств дополнительного инвестиционного дохода (если предусмотрен);
- уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса;

7.5. Страховщик вправе установить минимальный и максимальный размер страховой суммы, в пределах которых может быть установлена страховая сумма в Договоре страхования, и вправе отказать Страхователю в заключении или изменении условий Договора, если после запрошенного изменения страховая сумма в Договоре страхования окажется ниже минимально установленной или выше максимальной страховой суммы, установленной Страховщиком.

7.6. Страховые суммы указываются по соглашению сторон в российских рублях. По соглашению сторон Договор страхования может быть заключён в долларах США; в таком случае страховая сумма, страховая премия и выкупные суммы рассчитываются и указываются в Договоре страхования в долларах США.

7.7. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования и/или Правилами страхования.

7.8. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком. Страховая премия рассчитывается исходя из тарифной ставки, страховой суммы и срока страхования с учётом порядка оплаты страховой премии. Страховщик устанавливает тарифные ставки на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных Страховщиком, с применением повышающих и понижающих коэффициентов, учитывающих возможные факторы риска, результаты проведённой им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем при заключении Договора страхования, информации, самостоятельно полученной Страховщиком, заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

7.9. Страховая премия уплачивается в валюте Российский Федерации, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.10. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, по Договору страхования, заключённому в иностранной валюте, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации (ЦБ РФ) на дату оплаты (перечисления), увеличенному на 1% (один процент).

7.11. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования в срок, указанный в Договоре страхования.

7.12. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то днём оплаты страховой премии считается день списания денежных средств со счёта Страхователя.

7.13. Страховщик информирует страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты в неполном объёме, а также последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

8. Дополнительный инвестиционный доход

8.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в зависимости от выбранной стратегии инвестирования и параметров, определённых в Договоре страхования, определяется величина дополнительного инвестиционного дохода.

8.2. Условия получения дополнительного инвестиционного дохода устанавливаются положениями настоящих Правил страхования и Договора страхования.

8.3. Страховщик в течение Срока инвестирования осуществляет инвестирование средств Инвестиционной части в соответствии со Стратегией инвестирования и в полном соответствии с нормативными актами, регулирующими правила размещения средств страховых резервов страховых организаций. Инвестиционная часть обеспечивает дополнительную доходность по Договору страхования.

Страховщик инвестирует оставшуюся часть средств страховых резервов по Договору страхования (далее – Гарантийный фонд) в соответствии с принципами доходности, возвратности и ликвидности, в полном соответствии нормативными актами, регулирующими правила размещения средств страховых резервов страховых организаций.

Гарантийный фонд обеспечивает исполнение Страховщиком своих гарантированных финансовых обязательств по Договору страхования.

8.4. При расчёте размера дополнительного инвестиционного дохода Страховщик вправе учитывать расходы (операционные издержки), возникшие в ходе процесса инвестирования средств страховых резервов по Договору, в том числе расходы на перечисление средств, курсовую разницу (спред), возникшую при конвертации валют, расходы на вознаграждение доверительного управляющего, спец депозитария, комиссии осуществляющих операции с ценными бумагами брокеров, а также налоги в Российской Федерации или иностранной юрисдикции, возникшие у Страховщика в результате операций с указанными ценными бумагами.

8.5. Страховщик вправе полностью или в течение определённого периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход в связи с наступлением любого(-ых) из следующих обстоятельств, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами Страховщика (в т. ч. обращению ценных бумаг), составляющих Инвестиционную часть (далее – ценные бумаги, приобретённые в состав страховых резервов):

8.5.1. Кредитные риски - неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств эмитентом ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, управляющей компанией, брокером или организатором торгов, участвующих в операциях с данными ценными бумагами;

- несостоятельность, банкротство (в т. ч. наступление иных обстоятельств в рамках производства по делу о банкротстве) или ликвидация эмитента ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, управляющей компании, брокера или организатора торгов, участвующих в операциях с данными ценными бумагами;

8.5.2. Юридические риски - изменение применимых норм российского или иностранного права (в том числе внесение изменений в нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере инвестирования и размещения средств страховых резервов, собственных средств страховщика, о рынке ценных бумаг), приведшее к ограничению Страховщика в приобретении, владении, распоряжении или продаже ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, или к необходимости их досрочной продажи.

- введение других ограничений, делающих невозможной покупку Страховщиком инвестиционных инструментов, привязанных к динамике Базового актива.

8.5.3. Валютные риски - дополнительный инвестиционный доход, а также выплата по риску «Дожитие» и «Смерть ЛП», страховая сумма по которым установлена в иностранной валюте, может быть меньше ожидаемой в связи с изменением курса валюты.

8.5.4. Риски, связанные с налогообложением - к страховым выплатам/выплате выкупной суммы применяются нормы налогового законодательства, действующие на момент осуществления выплаты. Размер дополнительного инвестиционного дохода, рассчитанный в соответствии с Разделом. 8 настоящего Договора страхования, не учитывает применяемые налоги и сборы, поэтому размер страховой выплаты/выкупной суммы после удержания налогов и сборов может быть меньше ожидаемой.

8.5.5. Рыночные риски –риски возникновения убытков в результате изменения таких параметров рынка как процентные ставки, курсы валют, котировки биржевых или небиржевых финансовых инструментов и активов.

8.5.6. Прочие риски, которые могут повлиять на стоимость инвестиционных инструментов, привязанных к динамике Базового актива, но не затрагивают обязательства Страховщика по выплате страховых и выкупных сумм.

8.5.7. Историческая динамика Базового актива не является гарантией такой же динамики в будущем.

8.6. При наступлении страховых случаев по риску «Дожитие», «Дожитие до даты» «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку», дополнительный инвестиционный доход до Договору страхования (если предусмотрен) начисляется Страховщиком однократно за весь срок действия Договора страхования или периодически в размере и с периодичностью, определёнными в Договоре страхования.

8.7. При досрочном расторжении Договора страхования Страховщик осуществляет досрочную реализацию инвестиционных инструментов, в которые размещены средства Инвестиционной части, при этом, дополнительный инвестиционный доход не начисляется и не выплачивается. Также, дополнительный инвестиционный доход не начисляется и не выплачивается в случае досрочного расторжения договора страхования по причине смерти Застрахованного лица, которая не будет признана страховым случаем.

8.8. Дополнительный инвестиционный доход (если предусмотрен) выплачивается Страховщиком при наступлении страхового случая в составе страховой выплаты; при досрочном изъятии дополнительного инвестиционного

дохода (ДИД) – в виде выплаты дополнительного инвестиционного дохода (ДИД), которая производится с удержанием НДФЛ.

8.9. Дополнительный инвестиционный доход (если предусмотрен) рассчитывается:

- для целей его определения при наступлении страхового случая по рискам «Дожитие» и «Смерть ЛП к сроку» - на дату окончания срока страхования;
- для целей его определения при наступлении страхового случая по риску «Дожитие до даты» - на дату, указанную в договоре по данному риску, как очередная дата дожития.
- для целей его определения при наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть ЛП» - на дату принятия решения о выплате, оформляемом составлением страхового Акта.
- для целей определения размера дополнительного инвестиционного дохода при его досрочном изъятии, когда это предусмотрено договором страхования – на рабочий день, предшествующий дате расчёта, выбранной Страхователем из числа предложенных Страховщиком (далее – «дата расчёта ДИД»)

8.10. Расчёт дополнительного инвестиционного дохода осуществляется в валюте Договора страхования.

8.11. Договором страхования может быть предусмотрена ежегодная фиксация дополнительного инвестиционного дохода (ДИД). Это специальное условие договора инвестиционного страхования жизни, которое даёт возможность ежегодно фиксировать значение базового актива для расчёта дополнительного инвестиционного дохода.

Ожидаемые даты фиксации значений базового актива для расчёта ДИД устанавливаются в дату инвестирования и указываются в Личном кабинете.

При реализации этой опции возможна выплата зафиксированного ДИДа однократно в конце срока страхования или с иной периодичностью, указанной в Договоре страхования по заявлению Выгодоприобретателя.

8.12. Договором может быть предусмотрена возможность досрочной выплаты ДИД.

8.12.1. Под досрочной выплатой ДИД понимается реализация финансовых активов Инвестиционной части и выплата суммы, полученной от реализации актива, клиенту досрочно, до наступления риска «Дожитие» или «Смерть ЛП» / «Смерть ЛП к сроку» (если применимо).

8.12.2. Досрочная выплата ДИД возможна в любую дату, из предложенных Страховщиком (даты траншей) и производится путём подачи заявления Выгодоприобретателем на досрочную выплату ДИД не позднее 10-го числа каждого месяца.

8.12.3. Минимальный размер ДИД, при котором возможно рассмотрение Страховщиком заявления Выгодоприобретателя на досрочную выплату дополнительного инвестиционного дохода, составляет 10 (Десять) тысяч рублей.

8.12.4. Выплата дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) производится с удержанием НДФЛ.

8.12.5. При выплате ДИД происходит снижение коэффициента участия. Размер снижения коэффициента участия зависит от цены реализации активов Инвестиционной части и операционных издержек за досрочную реализацию активов.

8.13. Период расчёта дополнительного инвестиционного дохода устанавливается Страховщиком.

Если иной порядок определения периода для расчёта дополнительного инвестиционного дохода не определён договором страхования, то по умолчанию:

8.13.1. Датой начала расчёта дополнительного инвестиционного дохода устанавливается 15 (Пятнадцатое) число месяца, следующего за месяцем, в котором оформлен Страховой Полис. Если 15 (Пятнадцатое) число является нерабочим/праздничным днём, то датой начала расчёта дополнительного инвестиционного дохода устанавливается ближайший следующий рабочий день.

8.13.2. Датой окончания расчёта дополнительного инвестиционного дохода устанавливается последний рабочий день месяца, предшествующего месяцу окончания действия договора либо 15 число месяца, предшествующего месяцу окончания действия договора (в зависимости от особенности инвестиционной стратегии по договору страхования). Если эта дата является нерабочим/праздничным днём, то датой окончания расчёта дополнительного инвестиционного дохода устанавливается предыдущий рабочий день.

8.13.3. Даты начала и окончания расчёта дополнительного инвестиционного дохода размещены в личном кабинете клиента, а также могут быть получены Страхователем при обращении к Страховщику.

9. Порядок определения размера страховых выплат. Порядок и срок осуществления страховых выплат

9.1. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки наступления страхового случая, Страховщик по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется способом, указанным в запросе Страхователя (Выгодоприобретателя), а в случае, если такой способ не указан- посредством направления информации на почтовый и фактический адрес, указанный в Договоре страхования.

9.2. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в Правилах страхования и Договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

9.3. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Выгодоприобретателя с приложением документов, предусмотренных Правилами страхования и/или Договором страхования, и страхового акта.

9.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, Договорам страхования, заключённым с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

9.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая выплата по страховым рискам, указанным в п. 3.2.1. - 3.2.3. и 3.2.5. - 3.2.6. Правил страхования, производится единовременно в размере 100% страховой суммы, указанной в договоре страхования, на момент наступления страхового случая. По риску «Смерть ЛП к сроку» п.3.2.4. Правил страхования выплата производится на дату окончания страхования, при условии, что «Смерть ЛП к сроку» будет признана страховым случаем.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, размер страховой выплаты по рискам «Дожитие», «Дожитие до даты», увеличивается на размер дополнительного инвестиционного дохода, начисленного Страховщиком по Договору страхования (если имеется).

Размер выплаты по страховым рискам «Смерть ЛП» и «Смерть ЛП к сроку» определяется по двум вариантам, в зависимости от выбранной стратегии инвестирования и программы страхования:

9.5.1. 100% страховой суммы по данному страховому риску, увеличенной на размер начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода (если имеется).

9.5.2. 100% страховой суммы, установленной договором страхования для данного риска. При этом, дополнительный инвестиционный доход не полагается к выплате.

Вариант определения размера страховой выплаты по рискам «Смерть ЛП» и «Смерть ЛП к сроку» указывается в Договоре страхования.

9.6. После получения оригиналов всех документов или заверенных надлежащим образом их копий, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, согласно п.9.14. настоящих Правил, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате.

Если по факту страхового события возбуждено уголовное дело, срок принятия решения может быть продлён до закрытия уголовного дела.

9.7. В случае принятия положительного решения Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его. Страховая выплата осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, за исключением выплаты по страховому случаю «Смерть ЛП к сроку», которая осуществляется не позднее 2-х рабочих дней после окончания страхования, при условии, что «Смерть ЛП к сроку» была признана страховым случаем в

порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

9.8. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет письмо об отказе в выплате страховой суммы лицу, претендующему на получение страховой выплаты в течение 3 (трёх) рабочих дней после принятия решения об отказе (т.е. со дня, следующего за днём оформления письма об отказе) со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объёме, в каком это не противоречит законодательству. Обязанность Страховщика, предусмотренная настоящим пунктом, считается исполненной с момента сдачи Страховщиком уведомления на почту, передачи курьеру или иной организации, осуществляющей доставку корреспонденции.

9.9. По письменному запросу Страхователя и(или) Выгодоприобретателя страховая организация в срок, не превышающих 30 дней, предоставляет ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе, копии документов и(или) выписки из них, на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация предоставляется в том виде, в каком это не противоречит законодательству.

9.10. Выплата осуществляется способом, согласованным сторонами в договоре страхования, и(или) способом, указанным Страхователем/Выгодоприобретателем в Заявлении на страховую выплату, если Договором страхования предусмотрено право Страхователя/Выгодоприобретателя на изменение способа выплаты в одностороннем порядке посредством указания его в Заявлении. Датой страховой выплаты, осуществляемой в безналичном порядке, считается дата зачисления средств на счёт Выгодоприобретателя в банке, датой страховой выплаты, осуществляемой наличными денежными средствами - дата выдачи денежных средств Выгодоприобретателю.

9.11. При наступлении страхового случая в связи со смертью Застрахованного лица в течение срока страхования (пп.3.2.3. -3.2.6. Правил) получателем страховой выплаты является лицо, установленное в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного лица.

Страховая выплата в размере, предусмотренном Договором, выплачивается Страховщиком при условии, что страховая премия (страховые взносы) уплачивалась Страхователем в размере и в сроки, которые установлены Договором.

9.12. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчёте суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (её часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате (либо зачёту в части оплаты взносов при освобождении от уплаты взносов в результате вреда жизни и здоровью по страхованию жизни);

2) порядок расчёта страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведён расчёт.

9.13. Если Выгодоприобретатель умирает, не получив причитающуюся ему страховую выплату, право на получение страховой выплаты переходит к наследникам умершего Выгодоприобретателя, если иное не предусмотрено Договором.

В случае отказа Выгодоприобретателя от права на получение страховой выплаты по Договору страхования, если в Договоре страхования не назначен другой Выгодоприобретатель, то страховая выплата производится Страхователю (наследникам Страхователя).

9.14. Для получения страховой выплаты Страховщику, если иное не предусмотрено Договором страхования, должны быть представлены следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

9.14.1. по риску «Дожитие» (п.3.2.1. - 3.2.2.):

- заявление по установленной Страховщиком форме (при этом, заявление может быть подано не ранее наступления страхового случая, а именно: по страховому риску «Дожитие» - не ранее даты следующей за последним днём срока страхования, а по страховому риску «Дожитие до даты» не ранее даты, следующей за датой дожития, указанной в договоре страхования по данному риску);

- копия Договора страхования или оригинал по требованию Страховщика;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность);
- анкета лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя или их представителей), а также получателя страховой выплаты. Идентификация указанных лиц проводится Страховщиком для соблюдения требований к идентификации получателей страховых услуг и их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения (Приложение №3 к настоящим Правилам).

В дополнение к документам, перечисленным выше в настоящем подпункте, Застрахованное лицо обязано подтвердить факт дожития до окончания срока страхования, лично явившись в офис Страховщика (и/или его представителя) и предъявив паспорт или иной документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

На усмотрение Страховщика факт дожития Застрахованного лица до даты окончания страхования и/или до установленной даты может быть подтверждён иными доказательствами, достаточность которых оценивается Страховщиком в каждом конкретном случае.

Такими доказательствами, в частности, могут являться Свидетельство нотариуса (иного уполномоченного законодательством Российской Федерации на совершения таких действий органа / должностного лица), удостоверяющее факт нахождения Застрахованного лица в живых на дату страхового случая, либо, в случае смерти Застрахованного лица после даты окончания срока страхования, свидетельство органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) о смерти Застрахованного лица. Также, такими доказательствами, по согласованию со Страховщиком, может быть признана подача документов через личный кабинет Страхователя на сайте Страховщика или надлежащим образом заверенная копия паспорта Застрахованного лица или выписка из него. При этом дата заверения копии / выписки должна быть не ранее дня наступления страхового случая.

9.14.2. в случае смерти Застрахованного лица в течение срока страхования (пп. 3.2.3. - 3.2.6. Правил):

- заявление по установленной Страховщиком форме;
- копия Договора страхования или оригинал по требованию Страховщика;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность);
- документ, удостоверяющий вступление в права на наследство (Свидетельство о праве на наследство по закону), если выплату получает наследник Застрахованного лица;
- оригинал свидетельства о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- официальный документ, содержащий причину смерти: окончательное медицинское свидетельство о смерти и/или справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) или другой документ, устанавливающий причину смерти (например, акт судебно-медицинского исследования,);
- оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы, протокол патологоанатомического вскрытия с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;
- анкета лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, или их представителей), а также получателя страховой выплаты. Идентификация указанных лиц проводится Страховщиком для соблюдения требований к идентификации получателей страховых услуг и их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения (приложение №3 к настоящим Правилам).

В дополнение к документам, перечисленным выше в настоящем подпункте, предоставляются медицинские или иные документы, раскрывающие обстоятельства произошедшего события:

- если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть предоставлены медицинские документы, раскрывающие обстоятельства страхового события и выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами (заверенная копия амбулаторной карты и/или истории болезни (в

случае стационарного лечения) Застрахованного лица, другие медицинские документы);

- если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти/организаций/учреждений/ лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), если событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы;
- если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, дополнительно к документам, указанным в предыдущем абзаце, предоставляется акт освидетельствования на состояние опьянения или другой документ, содержащий информацию о том, находилось ли Застрахованное лицо (или лицо, которому Застрахованное лицо передало управление транспортным средством) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в момент страхового события.
- если событие произошло в результате несчастного случая на транспорте, не являющегося ДТП, дополнительно к документам, указанным в предыдущем абзаце, предоставляется документ (Акт), подтверждающий дату и факт несчастного случая на транспорте с Застрахованным лицом, проездной документ (билет), по которому Застрахованное лицо передвигалось на транспортном средстве, когда произошёл несчастный случай.

9.15. Документы должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/ учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником, либо в электронной форме, если возможность предоставления документов в электронной форме предусмотрена условиями продукта согласно описанию на сайте. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык (апостилированным переводом).

Создание и отправка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для получения страховой выплаты может осуществляться с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в случае, если на официальном сайте размещена информация о возможности предоставления по данному продукту документов для рассмотрения вопроса о страховой выплате в электронной форме. Доступ к указанному официальному сайту страховщика для совершения действий, предусмотренных настоящей статьей, может осуществляться Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) с использованием единой системы идентификации и аутентификации либо в ином порядке, установленном Страховщиком.

9.16. В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

9.17. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и запросить недостающие документы / сведения / информацию или сократить указанный в пп. 9.14. Правил страхования перечень документов. Страховщик может осуществлять страховые выплаты на основании заверенных им копий оригиналов документов, которые были представлены Страховщику для получения страховой выплаты согласно п. 9.14.

9.18. Страховщик имеет право приостановить рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность, но не предоставил Страховщику документы и информацию, необходимые для оценки причин страхового события, или предоставил недостоверную информацию. В дальнейшем Страховщик возобновляет рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, с момента получения всех необходимых документов. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой

выплаты до получения страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.19. В случае наличия противоречий в документах, предоставленных Страховщику в соответствии с п. 9.14. настоящих Правил для подтверждения факта страхового события, Страховщик имеет право на проведение независимых экспертиз для установления причин и обстоятельств смерти Застрахованного лица за счёт Страховщика.

9.20. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Выгодоприобретателем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

9.21. При объявлении судом Застрахованного лица умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью, или дающих основание предполагать его гибель от определённого несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора. Признание судом Застрахованного лица безвестно отсутствующим не является страховым случаем, и страховая выплата не производится.

9.22. По Договорам страхования, заключённым в иностранной валюте, страховая выплата производится в российских рублях по курсу ЦБ РФ на день выплаты (перечисления).

9.23. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

9.24. В случае если страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключение составляют случаи обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель страховщиком принявшему страховой портфель страховщику.

10. Выкупная сумма, порядок её расчёта и выплаты

10.1. Выкупная сумма выплачивается Страховщиком Страхователю в случае досрочного прекращения (расторжения) Договора, а также в случае смерти Застрахованного лица в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем (в результате событий, перечисленных в разделе 4. Правил).

10.2. Размер выкупной суммы, подлежащей выплате в связи с досрочным прекращением Договора страхования или смерти Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем, определяется в размере, указанном в Договоре для периода действия Договора, соответствующего дате досрочного прекращения действия Договора.

10.3. В соответствии с условиями Договора размер выкупной суммы определяется следующим образом:

10.3.1. как гарантированная выкупная сумма, определённая в соответствии с размером, установленным договором страхования (Приложением к нему), увеличенная на размер дополнительного инвестиционного дохода (ДИД), начисленного Страховщиком по Договору страхования (если имеется).

10.3.2. размер выкупной суммы определяется в соответствии с размером, установленным Договором страхования (Приложением к нему). При этом, дополнительный инвестиционный доход (ДИД) не полагается к выплате.

10.4. В случае смерти Страхователя – физического лица подлежащая выплате Страхователю выкупная сумма выплачивается наследникам Страхователя. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица обязательство по выплате выкупной суммы прекращается в соответствии со ст. 419 Гражданского кодекса РФ.

Договор не прекращается, и выкупная сумма не выплачивается, если наследник Страхователя принимает на себя обязательства Страхователя по Договору, заявив о вступлении в Договор посредством подачи Заявления Страховщику. Обязательства Страхователя могут быть также приняты иным лицом. Перемена лиц в обязательстве таком случае оформляется соглашением между Страховщиком, наследниками Страхователя и лицом, принимающим на себя обязательства Страхователя по Договору.

10.5. Выкупная сумма выплачивается в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком оригинала заявления о расторжении Договора и других необходимых документов в соответствии с п. 10.6. настоящих Правил.

10.6. Для получения выкупной суммы Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- письменное заявление по установленной Страховщиком форме,
- документ, удостоверяющий личность,
- надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителей);
- анкета лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении выкупной суммы (Страхователя или его представителя), а также получателя выкупной суммы. Идентификация указанных лиц проводится Страховщиком для соблюдения требований к идентификации получателей страховых услуг и их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения (Приложение №3 к настоящим Правилам).

10.7. По Договорам страхования, заключённым в иностранной валюте, выплата выкупной суммы производится в российских рублях по курсу ЦБ РФ на день выплаты (перечисления).

10.8. Выкупная сумм подлежит выплате получателю выкупной суммы наличными деньгами или в безналичном порядке по его выбору, указанному в заявлении на выплату выкупной суммы.

11. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Застрахованного лица.

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, условиями Договора, разъяснить ему условия, содержащиеся в Правилах и Договоре страхования;

11.1.2. рассмотреть вопрос о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты или отказе в выплате в соответствии с разделом 4 Правил страхования, а также иными условиями Правил страхования и/или положениями Договора страхования. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с Правилами страхования и условиями Договора страхования;

11.1.3. без письменного согласия Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) не разглашать личные данные и сведения об имущественном положении указанных лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

11.1.4. направлять Страхователю уведомление в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов.

11.1.5. по заявлению Страхователя на внесение изменений в Договор страхования подготовить дополнительное соглашение к Договору страхования и предоставить его для подписания Страхователю или уведомить Страхователя об отказе внести соответствующие изменения.

11.1.6. выполнять иные действия в целях заключения и(или) исполнения Договора страхования, предусмотренные действующим законодательством и настоящими Правилами.

11.1.7. пополнить договор страхования в порядке, указанном в п. 6.5.1. настоящих Правил при выполнении указанных в нём условий на основании оплаты Страхователем дополнительной страховой премии по пополнению договора страхования.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. проверять сообщаемую Страхователем/Застрахованным лицом информацию, в том числе о возрасте, состоянии здоровья, профессиональной деятельности и образе жизни Застрахованного лица, а также выполнение Страхователем и Застрахованным лицом требований и положений Правил и Договора любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

11.2.2. при заключении Договора страхования провести медицинское анкетирование и/или предварительное медицинское обследование лиц, принимаемых на страхование; по результатам анкетирования и/или медицинского обследования Страховщик вправе рассмотреть вопрос о принятии конкретного лица на страхование и/или применить поправочные коэффициенты и/или применить индивидуальные условия страхования.

11.2.3. требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате по Договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Выгодоприобретатель;

11.2.4. отсрочить принятие решения о признании случая страховым или непризнании заявленного случая страховым, а также страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, уголовного дела — до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

11.2.5. делать запросы в следственные органы и лечебные учреждения с целью получения документов об обстоятельствах наступления заявленного события (в том числе сведений, составляющих медицинскую тайну), а также требовать от Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного лица) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину заявленного события;

11.2.6. провести собственное расследование любым доступным Страховщику способом, не противоречащим законодательству Российской Федерации;

11.2.7. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным;

11.2.8. В целях осуществления страховой выплаты сличить оригинал представленного документа с его копией и заверить подлинность этой копии;

11.2.9. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора.

11.3. Страхователь обязан:

11.3.1. при заключении Договора представить документы и сведения, необходимые для оценки страхового риска и заключения Договора, обеспечить получение Страховщиком требуемой им информации в течение срока действия Договора о состоянии здоровья, профессиональной деятельности и образе жизни Застрахованного лица, необходимой для определения степени и особенностей риска наступления страховых случаев;

11.3.2. уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определённые Договором;

11.3.3. получить согласие Застрахованного лица на назначение Выгодоприобретателей;

11.3.4. уведомить Страховщика любым доступным Страхователю способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения (факсом, почтовым отправлением, электронным письмом, телеграммой в адрес Страховщика):

- о наступлении смерти Застрахованного лица (если Страхователь не является Застрахованным лицом) в срок не позднее 35 календарных дней от момента, когда Страхователю стало об этом известно. Обязанность сообщить о случае смерти Застрахованного лица может быть исполнена Выгодоприобретателем, если он намерен воспользоваться правом получения страховой выплаты;
- об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые Страхователь намерен внести в условия Договора, в том числе о смене документов, удостоверяющих личность, места жительства, банковских реквизитов;
- об изменениях существенных обстоятельств, влияющих на установление степени риска или наступление страхового случая в соответствии настоящими Правилами.

11.3.5. немедленно сообщить в правоохранительные органы – ОВД, Прокуратуру, ГИБДД и т.д., если травма или гибель Застрахованного лица произошли в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшествия на ином виде транспорта, взрыва, возгорания или явились следствием противоправных действий третьих лиц;

11.3.6. предоставить документы, подтверждающие факт и причину наступления страхового события;

11.3.7. в случае изменения своего электронного адреса, адреса регистрации, адреса фактического проживания или номера телефона в срок, не превышающий 3 (трёх) календарных дней, уведомить Страховщика об изменении и сообщить актуальные контактные данные.

11.3.8. исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора и иных документов, закрепляющих правоотношения между Сторонами;

11.3.9. в срок не позднее 10 (десяти) дней с момента заключения Договора информировать Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) о его правах и обязанностях по Договору.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. проверять соблюдение Страховщиком требований условий Договора любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

11.4.2. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

11.4.3. досрочно расторгнуть Договор;

11.4.4. назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

11.4.5. вносить, по согласованию со Страховщиком, изменения в условия Договора;

11.4.6. требовать от Страховщика информацию, касающуюся его финансово-экономического состояния и не являющуюся коммерческой тайной.

11.5. Договором могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица).

12. Форс-мажор

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Сторона, подвергшаяся их воздействию, вправе приостановить (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) исполнение обязательств по Договору.

12.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, каждая из Сторон немедленно информирует другую Сторону о возникшей ситуации и принятых для её урегулирования мерах.

12.3. Сторона, не исполнившая обязательств по уведомлению другой Стороны о начале воздействия обстоятельств непреодолимой силы, не вправе ссылаться на такие обстоятельства как основание освобождения от ответственности за неисполнение обязательств по Договору.

13. Порядок рассмотрения споров

13.1. Споры, возникающие между Страховщиком и Страхователем, подлежат разрешению судом (в соответствии с установленными законодательством правилами о подсудности) или Финансовым уполномоченным.

13.2. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении финансовых организаций, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, указанных в статье 19 Федерального закона № 123-ФЗ от 10.04.2019 года), и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трёх лет.

13.3. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить в финансовую организацию заявление в письменной или электронной форме.

13.4. Финансовая организация обязана рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

2) в течение тридцати дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

13.5. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

13.6. Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа финансовой организации либо в случае неполучения ответа финансовой организации по истечении соответствующих сроков рассмотрения финансовой организацией заявления потребителя финансовых услуг, установленных законодательством.

13.7. Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

13.8. Принятие и рассмотрение обращений финансовым уполномоченным осуществляются бесплатно, за исключением обращений, поданных лицами, которым уступлено право требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации. В последнем случае рассмотрение обращения финансовым уполномоченным осуществляется за плату в размере, установленном Советом Службы.

14. Заключительные положения

14.1. Все денежные расчёты между Сторонами осуществляются в соответствии с законодательством РФ.

14.2. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются путём

переговоров Сторон, а в случае невозможности достичь согласия – в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

14.3. Стороны Договора подтверждают, что обмен сообщениями с использованием электронных адресов носит характер официального, и такие сообщения признаются Сторонами юридически значимыми с учётом положения пункта 14.7 настоящих Правил.

14.4. Все письменные/электронные уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам/электронным адресам, которые указаны в Договоре.

14.5. В случае изменения адресов, телефонов, электронного адреса и/или реквизитов (контактных данных) стороны, данная сторона обязана заблаговременно (но не позднее чем в течение 3-х дней с момента изменения) известить об этом вторую сторону любым способом, позволяющим установить факт уведомления, и сообщить свои актуальные контактные данные. Сторона считается уведомлённой об изменении контактных данных с момента получения ей такого уведомления.

14.6. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу/телефону, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу/телефону.

14.7. Уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, если соответствующим положением Договора страхования или настоящих Правил страхования явно предусмотрена необходимость направлять их в письменной форме, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

Приложение №1а
к Правилам страхования «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8)

Информация об условиях договора добровольного
страхования жизни, являющаяся неотъемлемой
частью договора № _____ от «___»_____20___г.

Информация об условиях договора добровольного инвестиционного страхования жизни
(Памятка)

Используйте информацию, содержащуюся в данной таблице, при принятии решения о том, подходит ли Вам предлагаемая услуга с учётом уровня Вашего среднемесячного дохода

Страховая выплата в размере ____% уплаченной премии в виде гарантированной страховой суммы по Дожитию обеспечивается за счёт инвестирования средств страховых резервов в соответствии с Указанием Банка России от 22 февраля 2017 г. N 4297-У	**Размер дополнительного инвестиционного дохода** зависит от динамики выбранного Базового актива	Размер дополнительного гарантированного инвестиционного дохода 0 (ноль) % годовых

1

Страховщик:

- Акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь»
- Рейтинг финансовой надёжности: ruBBB+. Присвоен рейтинговым агентством «Эксперт РА» (установлен стабильный прогноз).

2

Информация о договоре:

Является договором добровольного инвестиционного страхования жизни (далее – Договор), не является договором банковского вклада в кредитной организации. В связи с чем, переданные по такому договору денежные средства не подлежат страхованию в соответствии с Федеральным законом от 23 декабря 2003 года № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации».

- Доходность Договора, а также активов, от стоимости которых зависит размер дохода выгодоприобретателя, не определяется показателями доходности таких Договоров и активов в прошлом. Инвестиционный доход не гарантирован.
- В случае отказа Страхователя от Договора в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней с момента его заключения (период охлаждения), возврату подлежит вся сумма уплаченной страховой премии (или страховых взносов).
- В случае отказа от Договора после истечения 14 (Четырнадцати) календарных дней с момента его заключения страховая премия не подлежит возврату, а выплачивается выкупная сумма.
- **Размер выкупной суммы зависит от периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, и указан в Таблице ниже.**

Год действия договора страхования	Размер выкупной суммы, в процентах от страховой суммы
1	___%
2	___%
3	___%
	___%
	___%

- Страховая выплата осуществляется в размере 100% страховой суммы, указанной в Разделе 5 Договора в отношении каждого страхового случая. В случае реализации риска «Уход из жизни в результате несчастного случая» страховая выплата производится одновременно по двум рискам: «Уход из жизни по любой причине» и «Уход из жизни в результате несчастного случая», т.е. общая сумма страховой выплаты в указанном случае составит двукратный размер страховой премии.

	▪ Страховая организация в случаях, когда она является налоговым агентом, обязана удержать налог при расчете страховой выплаты (выкупной суммы). Ставка налога на доход физических лиц составляет 13% (Тринадцать процентов) для налоговых резидентов РФ, 30% (Тридцать процентов) для лиц, не являющихся налоговыми резидентами РФ.
3	**Информация о сумме денежных средств, подлежащих передаче получателем страховых услуг по Договору:** Страховая премия (сумма страховых взносов за весь период действия Договора) составляет _____руб. 00 коп.
4	**Информация о размере денежных средств (в процентах на день предоставления информации), направляемых на обеспечение исполнения обязательств страховой организации по Договору по выплате выгодоприобретателю страховой суммы и дохода выгодоприобретателя:** _____
5	**Информация о размерах агентского вознаграждения, комиссионного вознаграждения, а также платежей, связанных с заключением и исполнением Договора:** _____
6	**Информация о перечне активов, от стоимости (динамики стоимости) которых зависит размер дохода выгодоприобретателя** Наименование стратегии инвестирования: _____. На**и**менование базового актива: _____ Описание базового актива: _____ Опции:_____ _____ _____ _____
7	**Информация о порядке расчёта инвестиционного дохода выгодоприобретателя по Договору:** Размер дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) к выплате по настоящему Договору рассчитывается по нижеприведённой формуле, за исключением случаев, предусмотренных в п. 8.5. Правил страхования: _____ _____ _____ _____ _____ Риски, связанные с инвестированием, описаны в Разделе 8 Правил.
8.	Дополнительная информация: Информация о компании: **https://ugorialife.ru/company/** Информация о продукте: **https://ugorialife.ru/products** Информация о порядке урегулирования убытков: **https://ugorialife.ru/client/claim/**

С информацией о компании, продукте и порядке урегулирования убытков, размещёнными по вышеуказанным ссылкам, **Страхователь ознакомлен**

От имени Страховщика:	**Страхователь:**
_____	
АО «СК «Югория-Жизнь»	
_____	
М.П. **Подпись**	_____**Подпись**

Договор страхования жизни №_____
Страховой полис (Полис-оферта)

«____»_____20__г.

Настоящий документ является офертой - предложением Акционерного общества «Страховая компания «Югория-Жизнь» (далее – Страховщик), от лица которой на основании _____ действует _____, в соответствии со ст. 435 ГК РФ заключить Договор страхования (далее – Договор) на условиях, изложенных в настоящем Страховом полисе и Правилах страхования жизни «Ю-Инвестиции» №2 (Редакция 8) от «29» мая 2020 г. (далее – Правила). Правила являются Приложением №1 к Договору и его неотъемлемой частью. По настоящему Договору Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести единовременно страховую выплату на условиях настоящего Договора и Правил.

Предложение о заключении Договора считается принятым Страхователем в случае его акцепта. Акцептом настоящего Полиса-оферты является факт оплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, указанные в разделе «Страховая премия» настоящего Полиса-оферты. При наличии противоречий между положениями настоящего Полиса-оферты и/или Правил, преимущественную силу имеют условия настоящего Полиса-оферты.

1. Страховщик

Акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь». ИНН 8601027509, ОГРН 1068601000335. Адрес местонахождения: Российская Федерация, 127055, г. Москва, ул. Бутырский Вал, д. 68/70 стр.7, этаж 3, кабинет 308. Адрес обособленного подразделения: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, д. 61. Тел.:+7 (495) 970-10-70, 8-800 100-82-00. Адрес электронной почты: ugorialife@ugsk.ru. Лицензии ЦБ РФ: СЖ № 4014 (вид деятельности-добровольное страхование жизни), СЛ № 4014, (вид деятельности-добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни), выданы Центральным Банком Российской Федерации бессрочно. Режим работы офиса по адресу места нахождения Страховщика: понедельник – пятница с 09.00 до 18.00. Сайт: http://www.ugorialife.ru/ Телефоны: 8-800 100-82-00 (звонок по территории РФ бесплатный), 8 (495) 970-10-70.

2. Страхователь/Застрахованное лицо

<table>
<tr><td>Фамилия, Имя, Отчество: _____
_____</td><td rowspan="2">Должность Страхователя, указанного в пп. 1 п. 1 ст. 7.3 Федерального закона №115-ФЗ, наименование и адрес его работодателя:_____</td></tr>
<tr><td>Гражданство:
_____</td></tr>
<tr><td>Пол: _____ Дата рождения: «___»_____ ___г.
Место рождения: _____</td><td>Степень родства либо статус (супруг или супруга) Страхователя по отношению к лицу, указанному в пп. 1 п. 1 ст. 7.3 Федерального закона №115-ФЗ:
_____</td></tr>
<tr><td>Адрес регистрации: _____
_____</td><td>Является ли Страхователь налоговым резидентом иностранного государства: _____</td></tr>
<tr><td>Фактический адрес: _____
_____</td><td rowspan="2">Наличие вида на жительство: _____</td></tr>
<tr><td>Тел: _____
Электронный адрес: _____</td></tr>
<tr><td>Паспорт №: _____ _____ Дата выдачи:
_____</td><td>Миграционная карта: _____</td></tr>
<tr><td>Выдан: _____
Код подразделения _____</td><td>TIN: _____</td></tr>
<tr><td>ИНН (при наличии): _____</td><td>Сведения о бенефициарном владельце Страхователя
_____</td></tr>
</table>

3. Способ взаимодействия со Страхователем: посредством личного кабинета на сайте Страховщика, посредством почтовой связи по адресу регистрации и посредством почтовой связи по фактическому адресу проживания.

Адрес личного кабинета для клиентов в сети

«Интернет»: **account.ugorialife.ru**.

4. Выгодоприобретатели:

4.1. На случай дожития Застрахованного лица выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

4.2. Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного лица – в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Страховые риски и страховые суммы

	Страховые риски*	**Страховая сумма**	**Страховая выплата**	**Страховая премия**
5.2.	Дожитие до окончания действия Договора («Дожитие», п.3.2.1. Правил)	_____руб.	100% страховой суммы	_____руб.
5.3.	Смерть по любой причине («Смерть ЛП», п.3.2.3. Правил)			
5.1.	Дожитие Застрахованного лица до установленной даты («Дожитие до даты» п. 3.2.2. Правил):			
	«___»_____20__г.	_____руб.	100% страховой суммы	
	«___»_____20__г.	_____руб.	100% страховой суммы	
	«___»_____20__г.	_____руб.	100% страховой суммы	
	«___»_____20__г.	_____руб.	100% страховой суммы	
	«___»_____20__г.	_____руб	100% страховой суммы	
5.4.	Смерть в результате несчастного случая («Смерть НС», п.3.2.5. Правил)	_____руб.	100% страховой суммы	

***** далее по тексту страховые риски обозначаются посредством указания их наименования. Полное описание рисков содержится в соответствующих пунктах Правил.

Страховым случаем по вышеперечисленным рискам (пп.3.2.3., 3.2.5. Правил) не признается событие, если оно наступило при обстоятельствах, перечисленных в Разделе 4. Правил.

В случае, если наступившее событие классифицируется Страховщиком как страховой случай по риску «Смерть ЛП» и по риску «Смерть НС» одновременно, то страховая выплата осуществляется по каждому из рисков, по которым данное страховое событие классифицируется, при условии, что эти риски включены в Договор.

Страховая выплата по всем рискам осуществляется в безналичном порядке посредством перечисления денежных средств на счёт Выгодоприобретателя.

6. Дата заключения Договора: «____»_____20___г.

7. Срок действия Договора:

7.1. Срок страхования: _____.

7.2. Срок действия Договора и страхового покрытия: с 00 часов 00 минут «___»_____20___г. по 24 часа 00 минут «___»_____20___г.

8. Страховая премия

8.1. Страховая премия по Договору составляет _____ (_____) рублей и оплачивается единовременно.

8.2. Страховая премия в полном объёме должна быть уплачена не позднее «____»_____20___г.. В случае неоплаты премии в указанный срок договор считается незаключённым.

9. Порядок начисления инвестиционного дохода

Размер дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) к выплате по настоящему Договору рассчитывается по нижеприведённой формуле, за исключением случаев, предусмотренных в п. 8.5. Правил страхования:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Если валюта, в которой номинирована страховая сумма по настоящему Договору (валюта Договора), и валюта базового актива, в который(е) вложена Инвестиционная часть (валюта базового актива), совпадают, то КИК принимается равным единице.

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Коэффициент участия (КУ) определяется на дату начала инвестирования и может быть изменён в случае внесения изменений в договор, связанных с условиями инвестирования.

Порядок определения даты инвестирования указан в Разделе 8 Правил страхования.
Размер КУ так же сообщается Страховщиком Страхователю посредством способов, установленных в разделе 3 настоящего Договора.

Риски, связанные с инвестированием, описаны в Разделе 8 Правил.

Наименование базового актива:

_____
_____
_____

Описание базового актива:

_____
_____
_____

Опции:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

10. Досрочное расторжение Договора

При расторжении Договора до «___»_____20___г. включительно Страховщик осуществляет возврат Страхователю оплаченной страховой премии в полном объёме. При расторжении Договора с «___»_____20___г. Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с приведённой ниже таблицей в зависимости от даты расторжения.

Период	**Размер выкупной суммы, в процентах от суммы страховой премии**
«___»_____20___г. до «___»_____20___г.	_____**%**
«___»_____20___г. до «___»_____20___г.	_____**%**
«___»_____20___г. до «___»_____20___г.	_____**%**
«___»_____20___г. до «___»_____20___г.	_____**%**
«___»_____20___г. до «___»_____20___г.	_____**%**

При досрочном расторжении Договора Страховщик не осуществляет досрочную реализацию инвестиционных инструментов, в которые размещены средства Инвестиционной части, и не начисляет дополнительный инвестиционный доход.

11. Декларация (Гарантии и заверения) Страхователя/Застрахованного лица
Акцептом настоящего Полиса-оферты Страхователь/Застрахованное лицо подтверждает:

- что ранее и в настоящее время Застрахованное лицо НЕ имеет и НЕ имело в прошлом группы инвалидности (категории ребёнок-инвалид), НЕ проходит и НЕ проходило освидетельствования в бюро МСЭ; НЕ является лицом, требующим постоянного ухода, НЕ имеет нарушений опорно-двигательного аппарата, психических заболеваний, эпилепсии, паралича и других тяжёлых расстройств нервной системы, туберкулёза, НЕ состоит на диспансерном учёте в наркологическом/психоневрологическом/туберкулёзном диспансерах, НЕ страдает СПИДом и НЕ имеет (НЕ имел) положительного результата анализа крови на ВИЧ, НЕ находится под следствием или в местах лишения свободы;
- что в настоящий момент и в течение последних 5 лет у Застрахованного лица НЕ были диагностированы и Застрахованное лицо НЕ проходило лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) по поводу следующих заболеваний: хронической почечной

недостаточности, инсулинозависимого сахарного диабета (I типа), гемофилии, сердечно-сосудистых заболеваний (гипертонической болезни III степени, аневризмы аорты, инфарктов, инсультов, операции на сердце и его сосудах, стенокардии, хронической сердечной недостаточности), цирроза печени, любых онкологических заболеваний, хронической дыхательной недостаточности, рассеянного склероза;

- что Застрахованное лицо НЕ служит в вооружённых силах, НЕ занято в профессиональной или непрофессиональной авиации, персональной охране, в работах с химическими и взрывчатыми веществами, с оружием и др. источниками повышенной опасности; НЕ является водолазом, пожарным, цирковым артистом, испытателем, каскадёром, промышленным альпинистом, моряком (открытое море);
- что Застрахованное лицо НЕ занимается опасными видами спорта, такими как: автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), альпинизм и скалолазание, спелеология, горные лыжи и сноубординг (вне подготовленных трасс), подводное плавание (свыше 40 м), рафтинг, авиационный спорт, в т.ч. дельтапланеризм, парапланеризм, кроме авиамодельного спорта, водно-моторный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал, гребной слалом, спортивный сплав, подводное ориентирование, подводная охота, спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бобслей;
- что Застрахованное лицо НЕ участвует в соревнованиях/гонках (любых авто-мотогонках, водно-моторных гонках, уличных гонках (стритрейсинг)), НЕ использует мотоцикл или иное двухколёсное моторизированное транспортное средство при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия;
- отсутствие данных заболеваний/состояний/увлечений/характера работы у Застрахованного лица, понимает существо вопроса и характер данных заболеваний/состояний, и подтверждает, что Страховщиком была предоставлена возможность получить дополнительные разъяснения по данному вопросу до момента акцепта настоящего Договора;
- достоверность всех сведений, указанных в настоящей Декларации и гарантирует, что вышеуказанные сведения соответствуют действительности на момент заключения Договора и будут являться частью Договора;
- понимает, что при сообщении заведомо ложной информации, неправильных или неполных сведений, Страховщик имеет право потребовать признания Договора недействительным с даты его заключения и НЕ осуществлять страховую выплату;
- уполномочивает любое медицинское учреждение, учреждение медико-социальной экспертизы передавать Страховщику всю информацию, касающуюся его здоровья, и отказывается от каких-либо претензий по поводу этой передачи;
- даёт разрешение любому врачу, любым организациям, оказывавшим ему медицинскую помощь или обладающим информацией о состоянии его здоровья - лечебно-профилактическим (в том числе больничным, амбулаторно-поликлиническим учреждениям, диспансерам, центрам медико-социальной экспертизы, учреждениям скорой помощи независимо от формы собственности, врачам частной практики) и особого типа (в том числе центрам, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическим бюро) учреждениям здравоохранения предоставлять Страховщику информацию о состоянии здоровья Страхователя/Застрахованного лица, как в течение жизни Страхователя/ Застрахованного лица, так и после смерти, в том числе предоставлять справки и акты о подтверждении инвалидности, выписки (эпикризов) из медицинских карт (историй болезни), акты медицинского освидетельствования, акты вскрытия, направления на медико-социальную экспертизу, заключения медико-социальной и судебно-медицинской экспертизы, включая копии записей в подлинных медицинских документах;
- разрешает предоставление Страховщику работодателем, правоохранительными органами, органами ЗАГС, иными организациями и индивидуальными предпринимателями в соответствии с федеральным законодательством РФ, различных документов, касающихся состояния здоровья и/или обстоятельств наступления страхового случая, в том числе копий актов о несчастных случаях, копий протоколов происшествий, справок, постановлений, выписок из книг регистрации актов гражданского состояния;
- подтверждают свое согласие с тем, что Страховщик и действующие по его поручению Обработчики (в том числе АО «ГСК «Югория», ИНН 8601023568) могут осуществлять следующие операции с персональными данными Страхователя/Застрахованного лица (далее – «ПДн») - сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, как с

использованием средств автоматизации, так и без их использования, в том числе биометрических персональных данных и данных, составляющих врачебную тайну, в соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011, а также данные, которые были устно переданы Страховщику, в целях заключения и исполнения Договора в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», на передачу (в том числе трансграничную передачу) персональных данных Страхователя/Застрахованного лица страховому агенту - ПАО «МОСКОВСКИЙ КРЕДИТНЫЙ БАНК», оформившему Договор, аудиторам, актуариям, перестраховщикам, сервисным компаниям и лечебно-профилактическим учреждениям для целей осуществления Страховщиком страховой деятельности. Страховщик обрабатывает ПДн с целью заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора, решения вопроса о страховой выплате, а также контроля и оценки качества услуг, согласно условиям Договора. Согласие на обработку ПДн Страховщиком и Обработчиками действует в течение срока действия Договора, и ещё пять лет после его прекращения, а также истечения срока, необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ. Обрабатываемые ПДн подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику;

- что у него нет действующих договоров страхования в АО «СК «Югория-Жизнь», включая настоящий Договор, с совокупной страховой суммой по рискам Смерти («Смерть по любой причине», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая») более 10 (десяти) миллионов рублей;
- подтверждает, что он является только гражданином Российской Федерации и не имеет второго гражданства;
- подтверждает корректность всех предоставленных им Страховщику и(или) уполномоченным им лицам контактных данных, а также иных сведений, подтверждает согласие на получение от Страховщика и действующих по его поручению третьих лиц электронных писем на предоставленный им электронный адрес, смс-сообщений и телефонных звонков на предоставленный им номер телефона, связанных с изменением, исполнением или расторжением Договора, а также рекламного и иного характера. В случае изменения контактных данных Страхователь обязуется незамедлительно уведомить об этом Страховщика в порядке, предусмотренного Правилами;
- признает, что факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписи уполномоченного лица Страховщика с помощью средств механического или иного копирования на настоящем Договоре, а также всех приложениях и дополнительных соглашениях к нему будет иметь такую же силу, что и оригинальный оттиск печати и собственноручная подпись уполномоченного лица Страховщика.

Уплачивая страховую премию, Страхователь/Застрахованное лицо подтверждает, что до момента заключения Договора он был ознакомлен с информацией об условиях страхования _____ на сайте Страховщика https://ugorialife.ru/products, порядком урегулирования убытков, размещённым на сайте по ссылке: https://ugorialife.ru/client/claim/, Памяткой по Договору инвестиционного страхования жизни, в которой разъяснены основные условия договора.

Все положения Памятки, Договора и Правил, включая размер и порядок оплаты страховой премии, выплаты страховой и выкупной сумм, порядок расчёта дополнительного инвестиционного дохода, включая риски, связанные с инвестированием средств, порядок расторжения и изменения Договора, и другие условия разъяснены и понятны Страхователю/Застрахованному лицу.

Правила страхования жизни «Ю-Инвестиции» №2 (Редакция 8) от «29» мая 2020 г., а также Памятку по Договору инвестиционного страхования жизни, являющуюся первой страницей страховой документации, Страхователь/Застрахованное лицо на руки получил.

_____

АО «СК «Югория-Жизнь»

_____

Приложение №1б
К Правилам страхования «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8)

Информация об условиях договора страхования, являющаяся неотъемлемой частью договора
№ _____

Информация об условиях договора добровольного инвестиционного страхования жизни (Памятка)

Используйте информацию, содержащуюся в данной таблице, при принятии решения о том, подходит ли Вам предлагаемая услуга с учётом уровня Вашего среднемесячного дохода

Страховая выплата в размере _____% уплаченной премии в виде гарантированной страховой суммы обеспечивается за счёт инвестирования средств страховых резервов в соответствии с Указанием Банка России от 22 февраля 2017 г. N 4297-У	**Размер дополнительного инвестиционного дохода** зависит от динамики выбранного Базового актива	Размер дополнительного гарантированного инвестиционного дохода 0 (ноль) % годовых

1	▪ Страховщик: ▪ Акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь» ▪ Рейтинг финансовой надёжности: ruBBB+. Присвоен рейтинговым агентством «Эксперт РА» (установлен стабильный прогноз).
2	▪ Информация о договоре: ▪ Является договором добровольного инвестиционного страхования жизни, не является договором банковского вклада в кредитной организации. В связи с чем переданные по такому договору денежные средства не подлежат страхованию в соответствии с Федеральным законом от 23 декабря 2003 года № 177-Фз «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации». ▪ Доходность договора добровольного инвестиционного страхования жизни, а также активов, от стоимости которых зависит размер дохода выгодоприобретателя, не определяется показателями доходности таких договоров добровольного страхования и активов в прошлом. Инвестиционный доход не гарантирован. ▪ В случае отказа Страхователя от договора добровольного инвестиционного страхования жизни в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента его заключения (период охлаждения), возврату подлежит вся сумма уплаченной страховой премии (или страховых взносов). ▪ В случае отказа от Договора страхования после истечения 14 (Четырнадцати) календарных дней страховая премия не подлежит возврату, а выплачивается выкупная сумма. Размер выкупной суммы зависит от периода действия Договора страхования, соответствующего дате расторжения, и указан в Таблице ниже.

Год действия договора страхования	Размер выкупной суммы, в % от суммы страховой премии
1	_____%
2	_____%
3	_____%
	_____%
	_____%

▪ Страховая выплата осуществляется в размере 100% страховой суммы, указанной в Разделе 5 Договора страхования в отношении каждого страхового случая. Страховая сумма равна сумме оплаченной страховой премии, кроме страховых случаев по риску «Дожитие до даты». В случае реализации страхового риска «Дожитие до даты», страховая сумма равна двум процентам от суммы оплаченной премии. В случае реализации риска «Уход из жизни в результате несчастного случая на транспорте» страховая выплата производится одновременно по двум рискам: «Уход из жизни по любой причине» или «Уход из жизни по любой причине с выплатой в конце срока страхования» (в зависимости от условий договора страхования) и «Уход из жизни в результате несчастного случая на транспорте».
▪ Страховая организация в случаях, когда она является налоговым агентом, обязана удержать налог при расчёте страховой выплаты (выкупной суммы). Ставка налога на доход физических лиц

	составляет 13% (тринадцать процентов) для налоговых резидентов РФ, 30% (тридцать процентов) для лиц, не являющихся налоговыми резидентами РФ.
3	▪ Информация о сумме денежных средств, подлежащих передаче получателем страховых услуг по договору инвестиционного страхования жизни: ▪ Страховая премия (сумма страховых взносов за весь период действия договора) составляет _____
4	▪ Информация о размере денежных средств (в процентах на день предоставления информации), направляемых на обеспечение исполнения обязательств страховой организации по договору инвестиционного страхования жизни по выплате выгодоприобретателю страховой суммы и дохода выгодоприобретателя. ▪ Размер денежных средств, направляемых на обеспечение исполнения обязательств страховой организации по договору добровольного инвестиционного страхования жизни по выплате выгодоприобретателю страховой суммы и дохода выгодоприобретателя (в процентах от страховой премии): _____
5	▪ Информация о размерах агентского вознаграждения, комиссионного вознаграждения, а также платежей, связанных с заключением и исполнением договора инвестиционного страхования жизни ▪ Размер агентского вознаграждения, комиссионного вознаграждения, а также платежей, связанных с заключением и исполнением Договора страхования (в процентах от страховой премии): ____%
6	▪ Информация о перечне активов, от стоимости (динамики стоимости) которых зависит размер дохода выгодоприобретателя **Наименование стратегии инвестирования:** _____ **Описание базового актива:** _____ _____ **Наименование базового актива:** _____ ▪ Значение Базового актива, коэффициент участия и порядок расчёта дополнительного дохода доступны также в Личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика (account.ugorialife.ru), а также по запросу Страхователя могут быть отправлены ему посредством почтовой связи по адресу регистрации и/или по фактическому адресу проживания.
7	▪ Информация о порядке расчёта инвестиционного дохода выгодоприобретателя по договору добровольного инвестиционного страхования жизни ▪ При наступлении страхового случая по риску «Дожитие» и риску «Уход из жизни ЛП» или «Уход из жизни ЛП с выплатой в конце срока страхования» (в зависимости от условий договора страхования), дополнительный инвестиционный доход (ДИД) по настоящему Договору рассчитывается по нижеприведённой формуле, за исключением случаев, предусмотренных в п. 8.5. Правил страхования: _____ _____ _____ _____ _____ ▪ Риски, связанные с инвестированием, описаны в Разделе 8 Правил.
8	▪ Размещение информации о продукте и порядке урегулирования убытков: ▪ Информация о продукте: https://ugorialife.ru/products ▪ Информация о порядке урегулирования убытков: https://ugorialife.ru/client/claim/ ▪ Информация о компании: https://ugorialife.ru/company/

С информацией о продукте и с информацией о порядке урегулирования убытков, размещёнными по вышеуказанной ссылке, **Страхователь ознакомлен**

Страхователь **От имени Страховщика**

_____
АО «СК «Югория-Жизнь»

Подпись	ФИО	Подпись	ФИО

М.П.

Договор страхования жизни №_____

«___» _____20__ г.

Настоящий договор страхования жизни (далее – Договор страхования или Договор) заключён между Акционерным обществом «Страховая компания «Югория-Жизнь», (далее-Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____, и указанным ниже Страхователем на основании Правил страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8) от «29» мая 2020 г. (далее – Правила страхования). Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью настоящего Договора. Договор считается заключённым с даты, следующей за датой его подписания Сторонами.

Страховщик:

Акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь». ИНН 8601027509, ОГРН 1068601000335. Адрес местонахождения: Российская Федерация, 127055, г. Москва, ул. Бутырский Вал, д. 68/70 стр.7., этаж 3, кабинет 308. Адрес обособленного подразделения: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, д. 61. Тел.:+7 (495) 970-10-70, 8-800 100-82-00. Адрес электронной почты: ugorialife@ugsk.ru. Лицензии ЦБ РФ: СЖ № 4014 (вид деятельности-добровольное страхование жизни), СЛ № 4014, (вид деятельности-добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни), выданы Центральным Банком Российской Федерации бессрочно. Режим работы офиса по адресу места нахождения Страховщика: понедельник – пятница с 09.00 до 18.00. Сайт: http://www.ugorialife.ru/ Телефоны: 8-800 100-82-00 (звонок по территории РФ бесплатный), 8 (495) 970-10-70

1. Страхователь:

Фамилия, Имя, Отчество: _____
Гражданство:_____
Второе гражданство:_____
Наличие вида на жительство: _____
Место рождения: _____
Пол: _____ Дата рождения: _____
Паспорт №: _____
Дата выдачи: _____
Код подразделения _____, выдан: _____
ИНН/TIN_ Является ли гражданин публичным должностным лицом[1], его супругом, близким родственником: _____
Является ли Страхователь налоговым резидентом иностранного государства _____
Адрес регистрации: _____
Тел: _____
Фактический Адрес: _____
Документ, подтверждающий право на проживание/пребывание в РФ: _____
Миграционная карта: _____
Срок пребывания: с _____ по _____
Электронный адрес: _____

2. Застрахованное лицо (именуемое также Застрахованный)

Фамилия, Имя, Отчество: _____
Гражданство: _____Пол: _____
Дата рождения: _____
Паспорт №: _____
Дата выдачи: _____
выдан: _____
_____
ИНН: _____
Адрес регистрации: _____
Тел: _____
Фактический Адрес: _____
Документ, подтверждающий право на проживание/пребывание в РФ:
_____
Миграционная карта: _____
Срок пребывания: с _____ по_____.

[1] Понятие «публичное должностное лицо» включает в себя категории: иностранное публичное должностное лицо (т.е. любых назначаемых или избираемых лиц, занимающих какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любых лиц, выполняющих какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в т.ч., для публичного ведомства или государственного предприятия); должностное лицо публичной международной организации (т.е. международных гражданских служащих или любых лиц, которые уполномочены действовать от имени международной организации); а также российское публичное должностное лицо (т.е. лицо, замещающее/занимающее государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ).

3. Способ взаимодействия со Страхователем

Посредством личного кабинета на сайте Страховщика, посредством почтовой связи по адресу регистрации и посредством почтовой связи по фактическому адресу проживания. Адрес личного кабинета для клиентов в сети «Интернет»: account.ugorialife.ru.

Взаимодействие со страхователем может также осуществляться через Агентов АО «СК «Югория-Жизнь», список которых размещён на сайте страховщика по адресу: https://ugorialife.ru/contacts.

4. Страховые риски и страховые суммы

	Страховые риски*	**Страховая сумма**	**Страховая выплата**
3.1.	Дожитие до окончания действия договора страхования («Дожитие», п.3.2.1. Правил)	_____	100% страховой суммы
3.2.	Смерть по любой причине («Смерть ЛП», п.3.2.3. Правил) или Смерть по любой причине с выплатой в конце срока страхования («Смерть ЛП к сроку», п.3.2.4. Правил)	_____	100% страховой суммы
3.3.	Дожитие Застрахованного лица до установленной даты («Дожитие до даты» п.3.2.2. Правил) «___»_____20___г. «___»_____20___г. «___»_____20___г. «___»_____20___г. «___»_____20___г.	 _____ _____ _____ _____ _____	 100% страховой суммы 100% страховой суммы 100% страховой суммы 100% страховой суммы 100% страховой суммы
3.5.	Смерть от НС в результате транспортного происшествия («Смерть на транспорте» п.3.2.6. Правил)	_____	100% страховой суммы

***** далее по тексту страховые риски обозначаются посредством указания их наименования. Полное описание рисков содержится в соответствующих пунктах Правил страхования.

Страховым случаем по вышеперечисленным рискам (пп.3.2.3., 3.2.6. Правил) или (пп.3.2.4., 3.2.6. Правил) не признается событие, если оно наступило при обстоятельствах, перечисленных в Разделе 4. Правил страхования.

5. Договор вступает в силу: с 00:01 «_____» _____ _____ по 24:00 «_____» _____ _____.

Срок страхования (период действия страхового покрытия) начинается с даты, следующей за датой оплаты первого взноса страховой премии, но не ранее даты вступления Договора в силу, и действует до момента прекращения Договора страхования. Стороны пришли к соглашению, что неоплата Страхователем первого страхового взноса по Договору в течении 14 (Четырнадцати) календарных дней с момента вступления настоящего Договора в силу рассматривается как односторонний отказ Страхователя от Договора, в связи с чем настоящий Договор прекращается после истечения, указанного выше срока.

6. Выгодоприобретатели

На случай дожития Застрахованного лица выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

На случай смерти Застрахованного лица выгодоприобретателем является:

	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства	Доля
6.1.				
6.2.				
6.3.				

Заверения Застрахованного лица

- Достоверность сведений, указанных в пункте 6, подтверждаю.
- Настоящим также подтверждаю, что я ознакомлен(-а) с назначением Выгодоприобретателя(-ей) по Договору и согласен (согласна).

_____ _____

(подпись Застрахованного лица) (фамилия, имя, отчество)

7. Страховая премия и порядок её уплаты

7.1. Страховая премия по Договору страхования составляет _____ (_____) рублей 00 копеек и оплачивается единовременно в срок до «____»_____20____г.. В случае неоплаты страховой премии либо оплаты в неполном размере в указанный срок договор страхования прекращает своё действие согласно пункту 5 настоящего Договора.

7.2. Днём уплаты страховой премии считается день зачисления денежных средств на расчётный счёт страховщика.

8. Порядок получения страховой выплаты

В случае, если наступившее событие классифицируется Страховщиком как страховой случай по риску «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку», а также по риску «Смерть от НС на транспорте» одновременно, то страховая выплата осуществляется по каждому из рисков, по которым данное страховое событие классифицируется, при условии, что эти риски включены в Договор.

Страховая выплата по всем рискам осуществляется в безналичном порядке посредством перечисления денежных средств на счёт Выгодоприобретателя.

9. Досрочное расторжение договора страхования

При расторжении договора страхования до «_____»_____20___г. Страховщик осуществляет возврат Страхователю оплаченной страховой премии в полном объёме.

При расторжении Договора с «_____»_____20___г. Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с приведённой ниже таблицей, в зависимости от даты расторжения.

	1	2	3	4	5
Период	1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
Размер выкупной суммы	71%	77%	83%	89%	94%

10. Дополнительный инвестиционный доход

10.1. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие» и риску «Смерть ЛП» или «Смерть ЛП к сроку» дополнительный инвестиционный доход (ДИД) по настоящему Договору рассчитывается по нижеприведённой формуле, за исключением случаев, предусмотренных в п. 8.5. Правил страхования:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Порядок определения даты инвестирования указан в Разделе 8 Правил страхования.

Размер КУ так же сообщается Страховщиком Страхователю посредством способов, установленных в разделе 3 настоящего Договора.

Риски, связанные с инвестированием, описаны в Разделе 8 Правил.

10.2. В случае, если значение Базового актива в дату окончания срока инвестирования меньше или равно значению Базового актива в дату начала срока инвестирования, ДИД равен нулю.

10.3. Параметры, используемые для расчёта величины дополнительного инвестиционного дохода по настоящему Договору (см. Таблицу ниже):

Стратегия инвестирования:		**Дата начала срока инвестирования:**	
Базовый актив:		**Дата окончания срока инвестирования:**	
Коэффициент участия:		**Валюта базового актива:**	

10.5. Описание базового актива: _____
_____

_____

10.6. Риски, связанные с инвестированием, описаны в Разделе 11. Договора.

11. Риски

Страховщик вправе полностью или в течение определённого периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход в связи с наступлением любого(-ых) из следующих обстоятельств, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами Страховщика (в т.ч. обращению ценных бумаг), составляющих Инвестиционную часть в соответствии с п. 8.5. Правил страхования (далее – ценные бумаги, приобретённые в состав страховых резервов):

- неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств эмитентом ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, управляющей компанией, брокером или организатором торгов, участвующих в операциях с данными ценными бумагами;
- несостоятельность, банкротство (в т.ч. наступление иных обстоятельств в рамках производства по делу о банкротстве) или ликвидация эмитента ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, управляющей компании, брокера или организатора торгов, участвующих в операциях с данными ценными бумагами;
- изменение применимых норм российского или иностранного права (в том числе внесение изменений в нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере инвестирования и размещения средств страховых резервов, собственных средств страховщика, о рынке ценных бумаг), приведшее к ограничению Страховщика в приобретении, владении, распоряжении или продаже ценных бумаг, приобретённых в состав страховых резервов, или к необходимости их досрочной продажи.

12. Согласие на обработку персональных данных, а также передачу сведений в соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан

Подписывая Договор страхования, Страхователь и Застрахованное лицо подтверждают своё согласие с тем, что Страховщик и действующие по его поручению Обработчики (в том числе Акционерное общество «Страховая компания «Югория», ИНН 8601023568) могут осуществлять следующие операции с персональными данными Страхователя и Застрахованного лица (далее – «ПДн»): сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ) третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, как с использованием средств автоматизации, так и без их использования в том числе, дают согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Данное согласие распространяется на все ПДн, содержащиеся в Договоре страхования, а также иных документах, предоставленных Страховщику в целях заключения и(или) исполнения Договора страхования, в том числе данные о состоянии здоровья, сведения, предоставленные в связи с наступлением страхового случая, включая сведения, составляющие врачебную тайну в соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011, а также данные, которые были устно переданы Страховщику. Страховщик обрабатывает ПДн с целью заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования, решения вопроса о страховой выплате, а также контроля и оценки качества услуг, согласно условиям Договора страхования.

Согласие на обработку ПДн Страховщиком и Обработчиками действует в течение срока действия Договора страхования, и ещё пять лет после его прекращения, а также истечения срока,

необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ.

Обрабатываемые ПДн подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

Я, (Страхователь и (или) Застрахованное лицо) согласен на трансграничную передачу моих персональных данных.

Я, (Страхователь и (или) Застрахованное лицо) согласен на передачу Страховщику, как в течение жизни Страхователя/Застрахованного лица, так и после смерти, документов и заключений, связанных с наступлением страхового события и необходимых для решения вопроса о страховой выплате, следующими организациями:

- лечебно-профилактическими (в том числе больничными, амбулаторно-поликлиническими учреждениями, диспансерами, центрами медико-социальной экспертизы, учреждениями скорой помощи независимо от формы собственности, врачами частной практики) и особого типа (в том числе центрами, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическими бюро) учреждениями здравоохранения информации о состоянии моего здоровья, в том числе справок и актов о подтверждении инвалидности, выписок (эпикризов) из медицинских карт (историй болезни), актов медицинского освидетельствования, актов вскрытия, направлений на медико-социальную экспертизу, заключений медико-социальной и судебно-медицинской экспертизы;
- моим работодателем, правоохранительными органами, органами ЗАГС, в том числе копий актов о несчастных случаях, копий протоколов происшествий, справок, постановлений, выписок из книг регистрации актов гражданского состояния;
- иными организациями и индивидуальными предпринимателями в соответствии с федеральным законодательством РФ.

13. Заключительные положения

Стороны согласны с подписанием Договоре страхования (Полиса), а также дополнительных соглашений к нему посредством факсимильного воспроизведения печати и подписи уполномоченного представителя Страховщика, выполненного с помощью копирования подписи и печати программным обеспечением, и признают, что документы, подписанные указанным способом, имеет такую же юридическую силу, что и документы, подписанные оригинальной подписью. Настоящим Стороны подтверждают, что обмен сообщениями с использованием электронного адреса Страховщика и электронного адреса Страхователя, предоставленного им Страховщику и(или) уполномоченным им лицам, носит характер официального, и такие сообщения признаются Сторонами юридически значимыми.

Проставляя ниже свою подпись, Страхователь подтверждает корректность всех предоставленных им Страховщику и(или) уполномоченным им лицам контактных данных, подтверждает согласие на получение от Страховщика и действующих по его поручению третьих лиц электронных писем на предоставленный им электронный адрес, смс-сообщений и телефонных звонков на предоставленный им номер телефона, связанных с изменением, исполнением или расторжением Договора, а также рекламного и иного характера. В случае изменения контактных данных Страхователь обязуется незамедлительно уведомить об этом Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами страхования.

Нижеследующей подписью Страхователь подтверждает, что до момента заключения Договора он был ознакомлен с Памяткой по Договору инвестиционного страхования жизни, в которой разъяснены основные условия договора. Все положения Памятки, Договора и Правил №2 (Редакция 8) от "29" мая 2020 г., включая размер и порядок оплаты страховой премии, выплаты страховой и выкупной сумм, порядок расчёта части инвестиционного дохода, порядок расторжения и изменения Договора, а также другие условия разъяснены и понятны Страхователю/Застрахованному лицу. Ознакомиться с информацией о продукте можно на сайте Страховщика по ссылке **https://ugorialife.ru/products/**, с порядком урегулирования убытков, по ссылке: **https://ugorialife.ru/client/claim/**, с информацией о Компании по ссылке **https://ugorialife.ru/company/.** Экземпляры Договора, Памятки и Правил №2 (Редакция 8) от "29" мая 2020 г. получил.

Нижеследующей подписью Застрахованное лицо подтверждает своё согласие на обработку его персональных данных в соответствии с условиями, изложенными в настоящем Договоре.

Страхователь

_____ _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Страховщик

_____

АО «СК «Югория-Жизнь»

_____

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

Застрахованный

_____ _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Приложение № 2
к Правилам страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8)

Анкета Застрахованного лица

_____

Ф.И.О.

На Страхователе/Застрахованном лице лежит обязанность <u>ПОЛНО</u> и <u>ДОСТОВЕРНО</u> ответить на <u>ВСЕ</u> вопросы, так как они связаны с оценкой вероятности наступления страхового случая. Несоблюдение этого условия может повлечь признание договора страхования недействительным, отказ в страховой выплате.

Страховая компания обязуется соблюдать конфиденциальность сообщённой Вами информации в соответствии с законом РФ.

1. Укажите Ваши физические параметры: Рост (см): |__|__|__| Вес (кг): |__|__|__|			
2. Укажите Ваше артериальное давление (последнее измерение, дата) мм.рт.ст.			
3. Курите ли Вы? □ да / □ нет	**Курили ли Вы ранее?** □ да / □ нет	**Если да, то сколько лет назад бросили? |__|__|**	**Сколько лет курили? |__|__|**
Если да, то укажите среднее количество выкуриваемых за 1 день: сигарет |__|__| сигар |__|__| трубок |__|__|			
4. Употребляете ли Вы пиво, вино или крепкие спиртные напитки? □ да / □ нет			
Если да, то укажите среднее дневное количество (грамм в неделю) употребления и тип алкоголя:			
5. Получаете ли Вы в настоящий момент стационарную медицинскую помощь по любой причине?* □ да / □ нет			
6. Являетесь ли Вы или являлись ли когда-либо:			
6.1. Инвалидом I группы □ да / □ нет		6.4. Инвалидом детства □ да / □ нет	
6.2. Инвалидом II группы □ да / □ нет		6.5. Ребёнком-инвалидом □ да / □ нет	
6.3. Инвалидом III группы □ да / □ нет			
Если да, то укажите, причину присвоения инвалидности, дату присвоения группы инвалидности, дату переосвидетельствования:			
6.6. Проходили ли Вы когда-нибудь освидетельствование в МСЭ, направлены ли Ваши документы в настоящий момент на МСЭ или Вы планируете это сделать в ближайшее время			□ да / □ нет
Если да, то укажите, причину направления документов на МСЭ, дату:			
7. Находитесь ли Вы в настоящий момент или находились под наблюдением врача, на лечении (амбулаторном, стационарном, восстановительном), на диспансерном учёте, принимаете лекарства или у Вас проявлялись любые симптомы в связи со следующими заболеваниями или состояниями в течение последних 10 лет (если ответ «ДА», то, пожалуйста, опишите подробно заболевания/состояния, ФИО врачей, адреса лечебных учреждений в которых Вы находились на лечении/обследовании, даты и т.п.):			
7.1. **онкологические заболевания** любой локализации, увеличение желёз или какие-либо формы рака, опухолей, злокачественных или доброкачественных новообразования, в том числе злокачественные заболевания кроветворной и лимфатической системы			□ да / □ нет
7.2. **заболевания мышц, костей, связок, суставов, позвоночника и кожи:** ревматизм в активной фазе с острым, подострым, затяжным или непрерывно рецидивирующим течением; диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, болезнь Шегрена), патологические переломы костей, системный васкулит; ревматоидный артрит, артрозы, подагра, или заболевания			□ да / □ нет

межпозвоночных дисков (остеопороз, смещение дисков, позвонков) какие-либо ограничения двигательных функций, другие заболевания костей и суставов	
7.3. **заболевания и расстройства деятельности сердца:** инфаркт, постинфарктный кардиосклероз, аневризма сердца, аорты и центральных сосудов, боли в грудной клетке, высокое кровяное давление, сердцебиение, шумы в сердце, одышка, отеки, ишемическая болезнь сердца (ИБС) стенокардия, нарушение сердечного ритма (аритмия, тахикардия, брадикардия и др.) сердечная недостаточность, порок сердца, ревматизм или какие-либо другие признаки заболевания со стороны сердечно-сосудистой системы	□ да / □ нет
7.4. **заболевания сосудистой системы:** инсульт, острое или хроническое нарушение мозгового кровообращения, тромбозы, аневризмы сосудов, тромбофлебит, флеботромбоз, облитерирующий эндартериит, нарушение кровообращения, варикозное расширение вен, органическое поражение центральной нервной системы; хроническое нарушение мозгового кровообращения	□ да / □ нет
7.5. **заболевания эндокринной системы:** гормональные нарушения, сахарный диабет, повышенное содержание сахара в крови, заболевание щитовидной железы, токсический зоб, повышенный уровень холестерина, алиментарное ожирение, нарушение обмена веществ, инсулинозависимый диабет (диабет I типа) средней (II) или тяжёлой (III) степени, или находящийся в состоянии декомпенсации, или сопровождающийся поражением других органов и систем (энтеропатия, гепатопатия, катаракта, остеоартропатия, дермопатия и др.), или при наличии его поздних осложнений (микроангиопатия, инфаркт миокарда, инсульт, гангрена ног, ретинопатия, нефропатия, нейропатия и др.) и другие заболевание желёз	да / нет
7.6. **заболевания крови и лимфатической системы:** анемия (железодефицитная, гемолитическая и др.), нарушение свёртываемости крови (низкий уровень тромбоцитов, гемофилия и др.), лейкемия, лимфангит, лимфоаденит, лимфедема, и др.	да / нет
7.7. **заболевания пищеварительной системы:** желудка, желчного пузыря, поджелудочной железы, заболевания печени, сопровождающиеся нарушением их функций, неспецифический язвенный колит, заболевания тонкого или толстого кишечника, язвенная болезнь желудка, язва 12-перстной кишки, хронический гастрит, хронический панкреатит, холецистит, гепатит, хроническая или хронически повторяющаяся диарея, отрыжка, изжога, боли в области живота и другие заболевания органов желудочно-кишечного тракта	да / нет
7.8. **заболевания мочевыделительной и половой системы:** почек, осложнённые почечной недостаточностью, хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит, мочеточников, мочевого пузыря, половых органов, простатит, белок в моче, отеки, камни в почках, сопровождающиеся почечной недостаточностью (независимо от степени), другие нарушения со стороны почек, мочевого пузыря	да / нет
7.9. **заболевания бронхо-лёгочной системы:** бронхиальная астма, хронический бронхит, хроническая пневмония, плеврит, хроническая обструктивная болезнь лёгких, навязчивый кашель, затруднение дыхания, туберкулёз (активный или хронический) всех форм локализации, острые аллергические реакции и другие заболевания органов дыхания	да / нет
7.10. **заболевания уха, горла, носа, глаз:** дефекты зрения (близорукость-более 7 диоптрий, дальнозоркость-более 7 диоптрий, патология сетчатки, катаракта, глаукома и др.), хронический отит, тонзилит или ангина (исключаются гриппы, ОРВИ, детские инфекционные заболевания, не оставившие последствий и осложнений)	да / нет
7.11. **заболевания нервной системы:** органическое поражение центральной нервной системы, нервные или психические расстройства, мигрень, инсульт, остеохондроз, эпилепсия, потери сознания, «провалы» в памяти, параличи, судороги, рассеянный склероз, состояние депрессии, бессонница и др.	□ да / □ нет
7.12. необъяснимая периодически повторяющаяся или постоянная лихорадка (высокая температура), снижение веса, заболевания кожи	да / нет

7.13. заболевания, вызванные воздействием ионизирующего излучения	да / нет
7.14. синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД, носительство ВИЧ) и другие заболевания, связанные с вирусом иммунодефицита человека; или парентерально, включая гепатиты B, C, D, E	да / нет
7.15 алкоголизм, наркомания, токсикомания	да / нет
7.16. для женщин – заболевания женских органов (молочных желёз, яичников, матки), осложнённая беременность и роды (кесарево сечение, выкидыш)	□ да / □ нет
7.17. иные хронические или врождённые заболевания/состояния, не указанные в пп. 7.1. – 7.17. настоящей анкеты	□ да / □ нет
*** В случае положительного ответа на какой-либо вопрос из раздела 5 и 7 необходимо указать диагноз, дату установления диагноза, длительность лечения, медицинское учреждение, в котором Вы лечились (лечитесь), назначенные медицинские препараты:**	
№	**Комментарии**
8. Получали ли Вы лечение препаратами крови или подвергались переливанию крови или её компонентов (плазма, эритромасса, др.)?	□ да / □ нет
Если да, то укажите дату переливания:	
9.Состоите или состояли на учёте у невропатолога, психиатра или нарколога? Проходили ли лечение в психоневрологических/психиатрических/наркологических клиниках?	да / нет
Если да, то укажите подробности (диагноз, наименование медицинского учреждения, период времени и др.)	
10. Кто-либо из Ваших родителей, братьев, сестёр умер или страдал от: диабета, инсульта, заболеваний сердца, рака, туберкулёза или психических заболеваний?	□ да / □ нет
Если да, то укажите детали (кто именно, даты, заболевание, возраст смерти):	
11. Были ли у Вас удалены органы или части органов?	□ да / □ нет
Если да, то укажите, какой орган/часть органа удалён, дату удаления	
12. Были ли у Вас переломы костей?	□ да / □ нет
Если да, то укажите дату и характер перелома	
13. Подвергались ли Вы когда-либо радио- или химиотерапии?	да / нет
Если да, то укажите подробности (дату и причину):	
14. Находились ли Вы когда-либо в непосредственной близости от радиоактивных материалов и подвергались ли Вы облучению выше установленной нормы?	да / нет
Если да, то укажите подробности (место, период времени, дозу облучения, др.)	
15. Планируете ли Вы обратиться к врачу (кроме стоматолога, ОРВИ, гриппа) по поводу заболевания/состояния в ближайшие 12 месяцев?	да / нет
Если да, то укажите подробности (наименование заболевания/состояния):	
16. Имеется ли у вас заведённая амбулаторная карта?	да / нет

Если да, то сообщите названия и адреса лечебных учреждений, где Вы проходили обследование и где хранятся Ваши медицинские документы:	
17. Когда вы в последний раз проходили медицинский осмотр (обследование)? Дата:	да / нет
Лечебное учреждение:	
Установленные диагнозы:	
17. Вопрос для женщин: Беременны ли Вы?	да / нет
Если да, то укажите срок беременности (количество недель):	
18. Вопрос для мужчин: Проходили ли Вы военную службу?	да / нет
Если нет, то укажите причину (в случае, если освобождение или увольнение связано с состоянием здоровья, необходимо указать диагноз):	
19. Отбываете ли Вы в настоящий момент наказание в виде лишения или ограничения свободы, ареста?	□ да / □ нет
20. Укажите место вашей работы, должность, непосредственные рабочие (трудовые) обязанности _____ _____ Продолжительность работы в занимаемой должности_____	
21. Работаете ли Вы со взрывчатыми и/или опасными веществами, радиоактивными материалами?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
22. Работаете ли Вы сейчас или работали ранее на подземных работах, работах на буровых установках и на иных опасных или вредных производствах?	да / нет
Если да, то укажите, где работали, когда и в течение какого времени:	
23. Помимо основного места работы Вы подрабатываете или заняты на работе, где существует риск возникновения несчастных случаев?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
24. Связана ли ваша деятельность с путешествиями и переездами, командировками за границу, пребыванием в «горячих точках», местах беспорядков и забастовок, районах химического или радиоактивного заражения?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
25. Совершаете ли Вы служебные поездки, командировки?	да / нет
Если да, то укажите количество поездок в год, их цель, маршрут, продолжительность	
26. Проходите ли Вы в настоящее время службу в вооружённых силах, заняты ли в профессиональной или непрофессиональной авиации?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
27. Были ли у Вас несчастные случаи или ДТП (аварии, крушения, возникновение угрозы для жизни людей и др.) в течение последних 10 лет?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
28. Имеете или используете ли Вы спортивные, гоночные автомобили, тяжёлые или лёгкие мотоциклы, моторные лодки, частные самолёты или другие воздушные суда?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	

29. Имеете ли Вы увлечения (хобби), в которых существует риск возникновения несчастного случая (плотничные работы, работы по дереву, работы с электроинструментами и др.)?	да / нет
Если да, то укажите подробнее:	
30. Принимаете ли Вы участие в экспедициях, экстремальном туризме, операциях по спасению и других видах деятельности, которые имеют значение при оценке возникновения риска несчастного случая?	да / нет
Если да, то укажите страну и цель, предполагаемую длительность и условия пребывания:	
31. Занимаетесь ли Вы опасными видами спорта (авто- или мотоспорт, авиационный спорт, в.т.ч. дельтапланеризм, парапланеризм, парашютный спорт (за искл. авиамоделирования), водно-моторный спорт и дайвинг на глубину более 40м; альпинизм и скалолазание, спелеология, бокс, боевые искусства, сноубординг, спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бобслей и др.)?	да / нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта, уровень подготовки, продолжительность занятий, участвуете ли в соревнованиях:	
32. Занимаетесь ли Вы спортом на любительском уровне, участвуете ли Вы в соревнованиях?	да / нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
33. Занимаетесь ли Вы спортом на профессиональном уровне, учувствуете ли Вы в соревнованиях?	да / нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
34. Было ли Ваше заявление на страхование жизни или страхование от несчастных случаев когда-либо отложено на определённое время, отклонено или принято на специальных условиях?	да / нет
Если да, то укажите причину отклонения или принятия заявления на специальных условиях:	
35. Имеете ли Вы действующие полисы по страхованию жизни или страхованию от несчастных случаев?	да / нет
Если да, то укажите, на какую страховую сумму, количество полисов, наименования страховых компаний:	

Я _____ _____ «____»_____ _____ года рождения, паспорт серия_____№_____ выдан от «___»_____ _____г., проживающий(-ая) по адресу: г._____ул ._____ заявляю, что представленные мною ответы являются исчерпывающими и верными, и я понимаю, что сообщённая информация может иметь решающее значение при заключении договора страхования и при решении вопроса о страховой выплате. Если после заключения в мою пользу договора страхования будет установлено, что эти сведения являются заведомо ложными, Страховщик вправе потребовать признания этого договора недействительным и отказать в страховой выплате.

В соответствии с требованиями законодательства РФ, в том числе Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона «О рекламе» от 13.03.2006 № 38-ФЗ, Федерального закона от 07.07.2003 № 126-ФЗ «О связи», Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» в целях заключения, исполнения договора страхования, расчёта страховой премии (применения льготного тарифа), продвижения

товаров (работ, услуг) Страховщика на рынке, информационного взаимодействия, проверки благонадёжности, урегулирования убытка в случаях обращения за выплатой страхового возмещения (установления факта, обстоятельств, причин, причинно-следственных связей и последствий страхового события, определения характера и размера ущерба (объёма вреда) причинённого моему здоровью, а также для любых иных законных целей, свободно, в своей воле и интересе предоставляю Страховщику – АО «СК «Югория-Жизнь» (г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, 61), либо его уполномоченному представителю (далее также – «Оператор»), право на обработку* (автоматизированную и неавтоматизированную), включая, но не ограничиваясь, на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, всех предоставляемых мной или относящихся ко мне данных, всеми законными способами (в том числе, при непосредственном контакте или с помощью средств связи, смс-рассылок, рассылок по электронной почте) без ограничения срока такой обработки (бессрочно), а также на запрос и получение в любых бюро кредитных и/или страховых историй, медицинских, лечебных учреждениях, ФФОМС и его территориальных подразделениях, страховых и иных организациях, иных законных источниках получения информации (базах, реестрах, регистрах учёта), от третьих лиц, относящихся ко мне сведений, в т.ч. сведений, составляющих врачебную тайну: состоянии моего здоровья и его изменениях, о факте обращения за оказанием медицинской помощи, диагнозе, сведений, полученные при моем медицинском обследовании и лечении, как на дату подписания настоящего согласия, так и в течение предшествующих лет до момента отзыва согласия, в объёме и на условиях предусмотренных законодательством РФ для тех же целей и на тех же условиях.

О праве отзыва согласия в любое время посредством подачи письменного заявления об этом Страховщику заказным письмом с уведомлением о вручении при почтовом отправлении, либо лично под расписку уполномоченному представителю, проинформирован.

**в случае использования бланка: для дополнения или изменения содержания согласия обратитесь к сотруднику Компании.*

Обязуюсь в письменной форме уведомить Страховщика о любых изменениях, сообщённых выше данных, после наступления таковых по адресу _____ или в электронной форме _____, мне разъяснено, что изменение данных относится к существенным изменениям степени риска и Страховщик вправе потребовать внесения изменений в договор или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно изменению таких данных.

Предоставляю страховой компании право произвести индивидуальную оценку риска, и, если будет необходимо, предложить мне изменить условия страхования, предложить мне предоставить дополнительные данные или предложить пройти медицинское обследование.

С Правилами страхования я ознакомлен(а), понял(а) и согласен(на) с условиями заключения договора, копию настоящей анкеты Застрахованного лица получил(а).

Застрахованное лицо* _____/_____

Подпись *Ф.И.О.*

Дата заполнения «_____»_____20___года

(*Представитель Застрахованного лица: в случае, если Застрахованное лицо не достигло 18 лет – отец, мать или законный опекун, в других случаях – представитель по доверенности)

Принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных Застрахованным лицом выше. Я заявляю, что представленные выше ответы являются исчерпывающими и верным, и я понимаю, что сообщённая информация может иметь решающее значение при заключении договора страхования и при решении вопроса о выплате страхового возмещения.

С Правилами страхования я ознакомлен(а), понял(а) и согласен(на) с условиями заключаемого договора.

Страхователь _____/_____

Подпись *Ф.И.О.*

Дата заполнения «_____»_____20___года

Приложение № 3
к Правилам страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8)

Анкета (досье) клиента – физического лица, представителя клиента, выгодоприобретателя – физического лица и бенефициарного владельца

☐ Клиент ☐ Представитель клиента ☐ Выгодоприобретатель ☐ Бенефициарный владелец	
Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего)	
Дата и место рождения	
Гражданство	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (если имеется) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии)	
Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации	
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации.	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
Номера телефонов и факсов (при наличии)	
Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии)	
Иная контактная информация (при наличии)	
Является / Не является лицом, указанным в пп. 1 п. 1 ст.7.3. Федерального закона 115-ФЗ (публичным должностным лицом[2])	☐ Да, являюсь ПДЛ ☐ Нет, не являюсь ПДЛ

[2] Публичные должностные лица – иностранные публичные должностные лица, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

Заполняется при наличии отметки «Да, являюсь ПДЛ»	
Должность клиента, указанного в пп. 1 п. 1 ст. 7.3. Федерального закона 115-ФЗ[2], наименование и адрес его работодателя	
Степень родства либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, указанному в пп. 1 п. 1 ст. 7.3. Федерального закона 115-ФЗ[2].	☐ Да, являюсь родственником ПДЛ ☐ Нет, не являюсь родственником ПДЛ Степень родства либо статус клиента _____
Заполняется при наличии отметки «Да, являюсь ПДЛ» / «Да, являюсь родственником ПДЛ»	
Источники происхождения денежных средств или иного имущества, в случаях, предусмотренных пп. 3 п. 1 и п. 3 ст. 7.3. Федерального закона 115-ФЗ[1]	
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Организацией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности	
Сведения о финансовом положении	
Сведения о деловой репутации	
Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий **представителя клиента**:	
Фамилия, имя и отчество (при наличии) или Полное наименование юридического лица **Реквизиты документа, подтверждающего полномочия** Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента	_____ _____
Информация и (или) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах), представленные клиентом (представителем клиента): Фамилия, имя и отчество (при наличии)	_____

_____ _____ _____

подпись расшифровка подписи дата

Приложение № 4
к Правилам страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2 (Редакция 8)

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Базовые страховые тарифы, рассчитанные в соответствие с Методикой расчета страховых тарифов к Правилам страхования жизни «Ю-Инвестиции» № 2, для мужчин и женщин в зависимости от срока страхования, валюты Договора страхования и рисков, входящих в Договора страхования (Программы страхования):

Программы в долларах США

(Норма доходности 3%)

Риск «Смерть ЛП»

	срок	3	5
Программа 1	нагрузка	7,50%	12,16%
	нетто тариф	1,04%	1,83%
	брутто тариф, G_c	1,13%	2, 08%
Программа 6	нагрузка	8,13%	13,14%
	нетто тариф	1,04%	1,83%
	брутто тариф, G_c	1,14%	2,10%

Риск «Смерть ЛП к сроку»

	Срок	3	5
Программа 2 До 70 лет	Нагрузка	8,16%	13,24%
	нетто тариф	1,02%	1,73%
	брутто тариф, G_{cc}	1,11%	1,99%
Программа 2 Старше 70 лет	Нагрузка	8,16%	13,24%
	нетто тариф	34,82%	50,22%
	брутто тариф, G_{cc}	37,91%	57,89%
Программа 3 До 70 лет	Нагрузка	8,49%	13,74%
	нетто тариф	1,02%	1,73%
	брутто тариф, G_{cc}	1,11%	2,00%
Программа 3 Старше 70 лет	Нагрузка	8,49%	13,74%
	нетто тариф	34,82%	50,22%
	брутто тариф, G_{cc}	38,05%	58,22%

Риск «Дожитие»

	срок	3	5
Программа 1	нагрузка	7,50%	12,16%
	тариф	90,50%	84,53%
	брутто тариф, $G_д$	97,83%	96,24%
Программа 2 До 70 лет	нагрузка	8,16%	13,24%
	тариф	90,50%	84,53%
	брутто тариф, $G_д$	98,53%	97,43%
Программа 2 Старше 70 лет	нагрузка	8,16%	13,24%
	тариф	56,69%	36,04%
	брутто тариф, $G_д$	61,73%	41,53%
Программа 3 До 70 лет	нагрузка	8,49%	13,74%
	тариф	60,50%	84,53%
	брутто тариф, $G_д$	98,89%	98,00%
Программа 3	нагрузка	8,49%	13,74%

Старше 70 лет	тариф	56,69%	36,04%
	брутто тариф, G_{∂}	61,95%	41,78%
Программа 6	нагрузка	8,13%	13,14%
	тариф	90,50%	84,53%
	брутто тариф, G_{∂}	98,50%	97,32%

Риски «Смерть НС» и «Смерть на транспорте»

срок	3	5
брутто тариф, G_{ns}	0,68%	1,10%
брутто тариф, G_{nst}	0,36%	0,58%

Программы в российских рублях

(Норма доходности 5%)

Риск «Смерть ЛП»

	срок	3	5
Программа 1	нагрузка	12,68%	20,22%
	нетто тариф	1,00%	1,72%
	брутто тариф, G_c	1,15%	2,16%
Программа 4.1 До 60 лет	нагрузка	13,00%	20,67%
	нетто тариф	1,00%	1,72%
	брутто тариф, G_c	1,15%	2,17%
Программа 4.2 Старше 60 лет	нагрузка	12,21%	18,37%
	нетто тариф	15,33%	25,14%
	брутто тариф, G_c	17,48%	30,79%
Программа 6	нагрузка	13,26%	21,05%
	нетто тариф	1,00%	1,72%
	брутто тариф, G_c	1,16%	2,18%

Риск «Смерть ЛП к сроку»

	Срок	3	5
Программа 2 До 70 лет	Нагрузка	13,30%	21,21%
	нетто тариф	0,96%	1,57%
	брутто тариф, G_{cc}	1,11%	1,99%
Программа 2 Старше 70 лет	Нагрузка	13,30%	21,21%
	нетто тариф	32,87%	45,62%
	брутто тариф, G_{cc}	37,91%	57,90%
Программа 3 До 70 лет	Нагрузка	13,62%	21,65%
	нетто тариф	0,96%	1,57%
	брутто тариф, G_{cc}	1,11%	2,00%
Программа 3 Старше 70 лет	Нагрузка	13,62%	21,65%
	нетто тариф	32,87%	45,62%
	брутто тариф, G_{cc}	38,05%	58,22%
Программа 5.1 До 60 лет	Нагрузка	13,04%	20,82%
	нетто тариф	0,96%	1,57%
	брутто тариф, G_{cc}	1,10%	1,98%
Программа 5.2 Старше 60 лет	Нагрузка	13,01%	20,71%
	нетто тариф	14,61%	22,82%
	брутто тариф, G_{cc}	16,79%	28,78%

Риск «Дожитие»

	срок	3	5
Программа 1	нагрузка	12,68%	20,22%
	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, $G_д$	97,83%	96,24%
Программа 2 До 70 лет	нагрузка	13,30%	21,21%
	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, $G_д$	98,53%	97,45%
Программа 2 Старше 70 лет	нагрузка	13,30%	21,21%
	тариф	53,52%	32,73%
	брутто тариф, $G_д$	61,73%	41,54%
Программа 3	нагрузка	13,62%	21,65%

До 70 лет	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, G_{∂}	98,89%	98,00%
Программа 3 Старше 70 лет	нагрузка	13,62%	21,65%
	тариф	53,52%	32,73%
	брутто тариф, G_{∂}	61,95%	41,78%
Программа 4.1 До 60 лет	нагрузка	13,00%	20,67%
	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, G_{∂}	98,19%	96,79%
Программа 4.2 Старше 60 лет	нагрузка	12,28%	18,37%
	тариф	71,77%	55,53%
	брутто тариф, G_{∂}	81,82%	68,03%
Программа 5.1 До 60 лет	нагрузка	13,04%	20,82%
	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, G_{∂}	98,24%	96,98%
Программа 5.2 Старше 60 лет	нагрузка	13,01%	20,71%
	тариф	71,77%	55,53%
	брутто тариф, G_{∂}	82,51%	70,04%
Программа 6	нагрузка	13,26%	21,05%
	тариф	85,42%	76,78%
	брутто тариф, G_{∂}	98,48%	97,26%

Риски «Смерть НС» и «Смерть на транспорте»

		3	5
брутто тариф, G_{ns}	Программы 1, 4.1, 5.1	0,66%	1,04%
	Программы 4.2, 5.2	0,70%	1,18%
брутто тариф, G_{nst}	Программы 1, 2, 6	0,36%	0,56%

Программы в российских рублях

(Норма доходности 6,5%)

Риск «Смерть ЛП»

	срок	3	5
Программа 7.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,06%	-
	нетто тариф	1,54%	-
	брутто тариф, G_c	1,85%	-
Программа 7.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	7,83%	-
	нетто тариф	15,38%	-
	брутто тариф, G_c	18,23%	-
Программа 9.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,82%	7,13%
	нетто тариф	1,54%	2,65%
	брутто тариф, G_c	1,74%	3,24%
Программа 9.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,10%	5,13%
	нетто тариф	15,38%	24,88%
	брутто тариф, G_c	17,27%	29,66%

Риск «Смерть ЛП к сроку»

	Срок	3	5
Программа 8.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,38%	-
	нетто тариф	1,40%	-
	брутто тариф, G_{cc}	1,69%	-
Программа 8.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,38%	-
	нетто тариф	14,00%	-
	брутто тариф, G_{cc}	16,91%	-
Программа 10.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,14%	7,78%
	нетто тариф	1,40%	2,28%
	брутто тариф, G_{cc}	1,59%	2,81%
Программа 10.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,66%	9,01%
	нетто тариф	14,00%	21,26%
	брутто тариф, G_{cc}	15,99%	26,57%

Риск «Дожитие»

	срок	3	5
Программа 7.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,06%	-
	тариф	81,38%	-
	брутто тариф, $G_д$	97,89%	-
Программа 7.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	7,83%	-
	тариф	68,78%	-
	брутто тариф, $G_д$	81,52%	-
Программа 8.1	комиссия	7,80%	-

До 60 лет	нагрузка	9,38%	-
	тариф	81,38%	-
	брутто тариф, G_{∂}	98,27%	-
Программа 8.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,38%	-
	тариф	68,78%	-
	брутто тариф, G_{∂}	83,05%	-
Программа 9.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,82%	7,13%
	тариф	81,38%	70,71%
	брутто тариф, G_{∂}	92,08%	86,37%
Программа 9.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,10%	5,13%
	тариф	68,78%	51,73%
	брутто тариф, G_{∂}	77,20%	61,68%
Программа 10.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,14%	7,78%
	тариф	81,38%	70,71%
	брутто тариф, G_{∂}	92,42%	87,06%
Программа 10.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,66%	9,01%
	тариф	68,78%	51,373%
	брутто тариф, G_{∂}	78,57%	64,68%

Риск «Дожитие до даты»

	Срок	3	5
Программа 9.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,82%	7,13%
	нетто тариф	5,24%	8,17%
	брутто тариф, G_{cc}	5,93%	9,98%
Программа 9.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,10%	5,13%
	нетто тариф	4,72%	6,95%
	брутто тариф, G_{cc}	5,30%	8,29%
Программа 10.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,14%	7,78%
	нетто тариф	5,24%	8,17%
	брутто тариф, G_{cc}	5,95%	10,06%
Программа 10.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,66%	9,01%
	нетто тариф	4,72%	6,95%
	брутто тариф, G_{cc}	5,40%	8,69%

Риск «Смерть НС»

	Срок	3	5
Программа 7.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,06%	-
	нетто тариф	0,22%	-
	брутто тариф, G_{cc}	0,26%	-
Программа 7.2	комиссия	7,80%	-

Старше 60 лет	нагрузка	7,83%	-
	нетто тариф	0,21%	-
	брутто тариф, G_{cc}	0,25%	-
Программа 9.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,82%	7,13%
	нетто тариф	0,22%	0,34%
	брутто тариф, G_{cc}	0,25%	0,41%
Программа 9.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	3,10%	5,13%
	нетто тариф	0,21%	0,31%
	брутто тариф, G_{cc}	0,23%	0,37%

Риск «Смерть на транспорте»

	Срок	3	5
Программа 8.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,38%	-
	нетто тариф	0,04%	-
	брутто тариф, G_{cc}	0,04%	-
Программа 8.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	-
	нагрузка	9,38%	-
	нетто тариф	0,03%	-
	брутто тариф, G_{cc}	0,04%	-
Программа 10.1 До 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,14%	7,78%
	нетто тариф	0,04%	0,06%
	брутто тариф, G_{cc}	0,04%	0,07%
Программа 10.2 Старше 60 лет	комиссия	7,80%	11,00%
	нагрузка	4,66%	9,01%
	нетто тариф	0,03%	0,05%
	брутто тариф, G_{cc}	0,04%	0,06%

Пронумеровано, прошнуровано и скреплено печатью 57 (пятьдесят семь) листов.

Генеральный директор АО «СК «Югория-Жизнь»

А.В. Захаров _____(подпись)

Дата: «__» _____2020г.