

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЮГОРИЯ-ЖИЗНЬ»**

**«Утверждено»
Приказом №08-П
от « 12 » мая 2014г.
Приложение №4**

**Генеральный директор
ЗАО СК «Югория-Жизнь»**

С.Ю. Рубанов



**ПРАВИЛА
УНИВЕРСАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ
№07**

Редакция 2

г. Ханты-Мансийск, 2014

ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛАВА I ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
ГЛАВА II ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
ГЛАВА III ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
ГЛАВА IV СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
ГЛАВА V ИСКЛЮЧЕНИЯ.....	5
ГЛАВА VI СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ	7
ГЛАВА VII ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
ГЛАВА VIII ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
ГЛАВА IX ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
ГЛАВА X ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	14
ГЛАВА XI ФОРС-МАЖОР	15
ГЛАВА XII ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	15
ПРИЛОЖЕНИЯ	16

ГЛАВА I ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. **Страховщик** – Закрытое акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.2. **Страхователь** – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.3. **Застрахованное лицо (застрахованный)** – физическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования.

1.4. **Выгодоприобретатель** – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного Лица для получения страховых выплат по договору страхования.

1.5. **Страховой риск** – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого проводится страхование.

1.6. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования из числа установленных настоящими Правилами страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при условии, что Страховщику предоставлены все необходимые документы, подтверждающие наступление страхового случая.

1.7. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается договором страхования по соглашению Сторон.

1.8. **Страховая премия (страховой взнос)** – плата за страхование, которую Страхователь обязан заплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

1.9. **Страховая выплата (страховое обеспечение, страховое возмещение)** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования, и выплачивается Страховщиком одновременно Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным лицам при наступлении страхового случая, установленного договором страхования.

1.10. **Возраст Застрахованного**, используемый при определении тарифной ставки, принимается равным количеству полных лет на дату вступления договора страхования в силу.

1.11. **Выкупная сумма** – предусмотренная договором страхования сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении договора страхования.

1.12. **Договор страхования** – это документ, оформленный в виде полиса, единого документа или любым иным образом, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации и закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем.

1.13 **Срок действия договора** страхования – период времени, определенный Страхователем и Страховщиком, в течение которого действуют условия договора и исполняются установленные им обязательства сторон. Договор вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии в полном объеме или ее части (первого страхового взноса), если иное не установлено соглашением между Страхователем и Страховщиком.

Срок страхования (период действия страхового покрытия) – период времени, в течение которого события, отвечающие признакам, изложенным в Договоре, признаются

страховыми случаями. Если в отношении каких-либо событий Договором установлен период ожидания, то из срока страхования (периода действия страхового покрытия) по данным событиям исключается период ожидания.

Период ожидания – период времени с начала действия Договора, в течение которого страховое покрытие не распространяется на оговоренные Договором случаи, произошедшие с Застрахованным лицом.

1.14 Льготный период – период времени, в течение которого Страховщик продолжает нести обязанность по выплате страхового обеспечения при наступлении страхового случая, несмотря на то, что Страхователь задержал уплату страховых взносов.

1.15 Заем – денежная сумма, право на получение, которой может быть предусмотрено договором страхования. Получение Займа возможно только при наличии у договора страхования выкупной суммы. Условия выдачи и возврата займа определяются договором Займа, оформляемым в рамках действующего договора страхования.

1.16 Полисная годовщина – дата, соответствующая дате заключения Договора и являющаяся датой начала каждого следующего года.

ГЛАВА II ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования жизни физических лиц, именуемых далее «Застрахованные лица».

2.2. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать дополнения, изменения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

2.3. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

2.4. Страхователь - физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и/или других физических лиц.

Страхователь – юридическое лицо заключает договоры страхования в отношении физических лиц (Застрахованных лиц).

На стороне страхователя может выступать как одно лицо, так и несколько лиц (Сострахователей).

2.5. На страхование принимаются лица (Застрахованные лица), возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет от 16 до 70 лет.

2.6. Не подлежат страхованию инвалиды первой или второй группы, а также лица, которые на дату заключения договора страхования страдали злокачественными новообразованиями любой локализации, в том числе злокачественными заболеваниями кроветворной, лимфоидной и родственных им тканей; любыми заболеваниями и/или состояниями, сопровождающимися хронической почечной, печеночной недостаточностью, недостаточностью кровообращения, дыхательной и/или легочно-сердечной недостаточностью; страдающие СПИДом, ВИЧ-инфицированные.

2.7. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

2.7.1. Договор страхования заключается в пользу Застрахованного лица. В договоре страхования может быть указано иное лицо – Выгодоприобретатель, для получения страховой выплаты по какому-либо из страховых случаев.

2.7.2. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица.

При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти Застрахованного лица и/или его законного представителя - по иску его наследников.

2.7.3. Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

ГЛАВА III ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованных лиц до определенного срока, а также с их смертью

ГЛАВА IV СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового обеспечения. По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

4.1.1. «Дожитие» - дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.

4.1.2. «Смерть» - смерть Застрахованного лица по любой причине, за исключением случаев, указанных в Главе V настоящих Правил, в течение срока страхования.

4.2. В случае дожития Застрахованного лица до окончания срока страхования, страховая выплата производится в размере страховой суммы по дожитию.

4.3. В случае смерти Застрахованного лица выплачивается страховая сумма на случай смерти, а также накопления по договору.

4.4. Накопления по договору равны сумме нетто-взносов по страховому риску «Дожитие», увеличенной за счет начисления гарантированной нормы доходности и дополнительного инвестиционного дохода (п.6.6. настоящих Правил). Нетто взносы по страховому риску «Дожитие» равны страховым взносам по данному риску, за вычетом указанных в договоре страхования административных расходов Страховщика (нагрузки).

4.5. Не являются страховыми случаями события, указанные в Главе V настоящих Правил.

4.6. Событие, предусмотренное п.4.1.2 настоящих Правил признается страховым случаем, если оно произошло в течение срока страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими) и затребованными Страховщиком.

ГЛАВА V ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Не являются страховыми случаями предусмотренные в Главе IV настоящих Правил события, прямой или косвенной причиной которых являются:

5.1.1. самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового обеспечения в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

5.1.2. участие Застрахованного лица в военных действиях, вооруженные столкновениях, манёврах и иных аналогичных или приравняемых к ним событиях (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войне, мятеже, путче, иных гражданских волнениях или массовых беспорядках.

5.1.3. умышленные действия лица, которое согласно договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

5.2. Если иное не предусмотрено договором, не являются страховыми случаями предусмотренные в Главе IV настоящих Правил события, наступившие в результате:

5.2.1. действий Застрахованного лица в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без назначения врача, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления противоправными действиями третьих;

5.2.2. заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения;

5.2.3. совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом;

5.2.4. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения. В рамках настоящего пункта к нахождению в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения приравнивается невыполнение лицом требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения;

5.2.5. радиационного облучения или ядерной энергии;

5.2.6. инфекционной болезни, возникшей у Застрахованного лица во время ухода за инфекционными больными, в случае, если уход связан с профессиональными обязанностями Застрахованного лица;

5.2.7. применения Застрахованным лицом лекарств или метода лечения, которые не были назначены врачом - специалистом, имеющим право медицинской практики в соответствии с существующим законодательством, за исключением оказания неотложной медицинской помощи;

5.2.8. участия Застрахованного лица в испытаниях военной техники, или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего, если об этом не было сообщено Страховщику при заключении Договора;

5.2.9. авиационных перелётов Застрахованного лица в качестве пассажира, кроме авиарейсов компании, лицензированной для перевозки пассажиров;

5.2.10. участия Застрахованного лица в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний, если об этом не было сообщено Страховщику при заключении Договора;

5.2.11. несоблюдения Застрахованным лицом рекомендаций лечащего врача и сроков лечебно-охранительного режима.

5.3. Если иное не предусмотрено договором, не является также страховым случаем:

5.3.1. смерть Застрахованного лица, наступившая в местах лишения свободы или предварительного заключения, или во время прохождения Застрахованным военной службы по призыву;

5.3.2. смерть Застрахованного лица по причине болезней, перечисленных в п.2.6 настоящих Правил, диагностированных до момента заключения Договора и в течение 6 (Шести) месяцев после заключения Договора (период ожидания).

ГЛАВА VI СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

6.1. В договоре страхования устанавливаются страховые суммы по риску «Дожитие» и по риску «Смерть».

6.2. Размер страховой премии по вышеуказанным рискам определяется в соответствии с таблицей страховых тарифов (см. также п.7.2 – 7.3 настоящих Правил) и указывается в полисе (договоре).

6.2.1 по риску «Смерть» страховая премия устанавливается как совокупность ежегодных страховых взносов рассчитываемых в соответствии с возрастом Застрахованного лица на дату очередной полисной годовщины. Страховщик ежегодно уведомляет Страхователя о размере очередного ежегодного страхового взноса по данному риску. При коллективном страховании допускается использование единого среднего страхового тарифа для всех Застрахованных лиц. Средний тариф подлежит ежегодному пересчету в соответствии с изменением половозрастной структуры застрахованного коллектива.

6.2.2. по риску «Дожитие» страховая премия устанавливается на весь срок страхования.

6.3. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться Страхователем ежегодно, раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно, наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.

Сроки и периодичность уплаты страховых взносов оговариваются в договоре страхования.

6.4. Страхователю предоставляется, если иное не оговорено договором страхования, 30-дневный льготный период уплаты очередного взноса, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования, как последний день уплаты страхового взноса. В случае неуплаты страхового взноса в течение льготного периода страхование, обусловленное договором (обязательство страховщика по осуществлению страховой выплаты), не распространяется на страховые случаи, происшедшие позднее 24 часов 00 минут последнего дня льготного периода. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата не производится.

6.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, но полис продолжал действовать в течение льготного срока, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового обеспечения, удержать сумму просроченного страхового взноса.

6.6. Договор страхования может предусматривать участие Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, в соответствии с «Положением о расчете и распределении дополнительного инвестиционного дохода (об участии страхователя в инвестиционном доходе страховщика)». Дополнительный инвестиционный доход (страховой бонус) по заявлению Страхователя добавляется к сумме накоплений либо используется для оплаты очередного взноса.

ГЛАВА VII ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1 Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Для заключения Договора Страхователь предоставляет Страховщику следующие сведения и документы:

7.1.1 в случае, если Страхователь – физическое лицо: копии документов, удостоверяющих личность Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя); копии документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации; идентификационный номер налогоплательщика Страхователя/Застрахованного лица (при наличии); адрес места

фактического проживания Страхователя/Застрахованного лица; контактная информация, в том числе номера телефонов, адрес электронной почты;

7.1.2 в случае, если Страхователь – юридическое лицо: полное и сокращенное наименование юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации; свидетельство о государственной регистрации юридического лица; Устав организации; адрес места нахождения и реквизиты банковского счета, контактная информация;

7.1.3 в случае, если Страхователь – индивидуальный предприниматель: свидетельство о регистрации индивидуального предпринимателя; идентификационный номер налогоплательщика; копии документов, удостоверяющих личность Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя); адрес места нахождения и реквизиты банковского счета, контактная информация.

При коллективном страховании к заявлению прилагается поименный список Застрахованных лиц (с указанием паспортных данных, места жительства, даты рождения), в отношении которых заключается Договор (с указанием Выгодоприобретателей на случай смерти Застрахованных лиц, которые назначаются Страхователем с письменного согласия Застрахованного лица), подписанный уполномоченным лицом Страхователя (юридического лица) и заверенный его печатью.

7.2 При заключении договора страхования и определении суммы страховой премии по страховому риску «Смерть», Страховщик вправе учитывать состояние здоровья Застрахованного лица, а также иные существенные факторы, влияющие на вероятность наступления страхового случая. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков при его наступлении (оценки страхового риска). Существенными обстоятельствами, имеющими значение для оценки риска, признаются сведения, оговоренные в заявлении на страхование, анкетах Застрахованных лиц, финансовой анкете и опросных листах, установленных Страховщиком и заполняемых Страхователем/Застрахованным лицом при заключении Договора:

7.2.1 сведения о фактическом состоянии здоровья:

- показатели роста, веса, артериального давления;
- наличие группы инвалидности, категории «ребенок-инвалид»;
- наличие вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотических веществ);
- имеющиеся на момент заключения Договора установленные диагнозы заболеваний;
- семейный медицинский анамнез (наличие у ближайших родственников следующих заболеваний – диабет, инсульт, заболевания сердца, рак, туберкулез, психические заболевания);
- медицинские консультации, обследования или лечение, пройденные за пять лет, предшествующих моменту заключения Договора, и их результаты);
- прием любых медицинских препаратов с указанием причин их употребления;
- нахождение когда-либо на диспансерном учете в психоневрологических/психиатрических или наркологических клиниках;
- прохождение когда-либо курсов радио- или химиотерапии;
- для женщин – состояние беременности на момент заключения Договора с указанием срока беременности.

7.2.2 сведения о занятости и роде деятельности (профессиональная деятельность, включая сведения о месте работы и должностных обязанностях; наличие вредных производственных факторов и работы со взрывчатыми веществами; прохождение военной службы и военных сборов; принадлежность к таким категориям лиц как студенты, пенсионеры, домохозяйки, безработные);

7.2.3 сведения об образе жизни (занятие спортом, в том числе опасными видами спорта, участие в соревнованиях на любительском и профессиональном уровне; увлечения, хобби, путешествия, участие в экспедициях и экстремальном туризме);

7.2.4 сведения о финансовом положении (суммарный годовой доход за последний год, ориентировочная стоимость принадлежащего имущества, наличие невыплаченных кредитов (займов));

7.2.5 сведения о действующих страховых полисах (договорах) в других страховых компаниях.

Заявление на страхование, анкета к заявлению на страхование, финансовая анкета и опросные листы, заполняемые Страхователем/Застрахованным лицом при заключении Договора, должны быть полностью заполнены, подписаны и датированы.

В случае необходимости, для подтверждения размера указанного Страхователем своего дохода Страховщик вправе запросить следующие документы: справка 2-НДФЛ или декларация 3-НДФЛ за два года, предшествующих дате заключения Договора.

7.3 Договор может быть заключен без медицинского освидетельствования. Однако в случае, если для решения вопроса о заключении Договора и в целях оценки фактического состояния здоровья подлежащего страхованию лица Страховщику требуется дополнительная информация о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, Страховщик имеет право:

а) требовать от Страхователя дополнительную информацию из лечебных учреждений:

- справки врачей-специалистов о состоянии здоровья на момент заключения Договора;

- отчет медицинского обследования с приложением результатов анализов и диагностических исследований: развернутый общий анализ мочи; общий анализ крови; биохимический анализ крови; тест на ВИЧ; маркеры вирусов гепатита В и С; ЭКГ в покое (с прекардиальными отведениями с предоставлением распечатки и заключения кардиолога); ЭКГ с нагрузкой (велоэргометрия, с прекардиальными отведениями с нагрузкой, с предоставлением распечатки и заключения кардиолога); данные флюорографии, рентгенографии;

- выписки из амбулаторной/стационарной медицинских карт, в том числе о том, состоит/не состоит Застрахованное лицо на диспансерном учете по поводу каких-либо заболеваний с указанием диагнозов в формате МКБ-10; копии медицинских карт (амбулаторной/стационарной).

б) самостоятельно направлять запросы в лечебные учреждения, располагающие информацией о состоянии здоровья принимаемого на страхование лица и перенесенных им заболеваний;

в) направить лицо, принимаемое на страхование, в лечебное учреждение для прохождения медицинского обследования, включая проведение диагностических мероприятий.

При заключении Договора Застрахованное лицо дает согласие на предоставление врачами медицинских учреждений Страховщику любой информации о состоянии его здоровья, в том числе, составляющую врачебную тайну.

Страховщик вправе принять решение о заключении Договора с меньшим количеством сведений и документов.

Если на основе заявления на страхование или медицинского освидетельствования Застрахованное лицо будет отнесено к группе повышенного риска, то стандартные размеры премии могут быть изменены в зависимости от степени риска в соответствии с методикой андеррайтинга.

7.4 Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Если после наступления страхового случая будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ.

7.5 Все данные о Страхователе (Застрахованном лице) и Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

7.6 Договор страхования, заключенный со Страхователем – юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех застрахованных коллективным договором лиц, с приложением списка Застрахованных лиц.

7.7 Факт заключения договора страхования со Страхователем подтверждается выдачей Страховщиком страхового полиса.

7.8 С согласия Страховщика договор страхования может быть изменен в части увеличения или уменьшения страховых сумм, изменения сроков страхования, периодичности уплаты страховых взносов. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, являющееся неотъемлемой частью договора. Страховщик имеет право предлагать такие изменения Страхователю и Застрахованному лицу.

7.9 Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня (по времени в месте заключения договора), следующей за датой уплаты страховой премии или первого страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

Действие страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в договоре (программе) как дата окончания срока действия договора страхования (программы).

7.10 Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по указанным в договоре адресам. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

7.11 Любые уведомления и извещения в связи с договорными правоотношениями, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

7.12 В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно в письменной форме сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями в рамках настоящих Правил признаются изменения любых сведений из указанных в заявлении на заключение договора страхования, анкете Застрахованного лица, финансовой анкете и опросных листах, за исключением обстоятельств, связанных с состоянием здоровья.

7.13 Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты

дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомляет Страховщика об отказе от изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, либо в течение 10 дней с даты получения требования Страховщика не сообщает о своём решении, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

7.14 При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной в пункте 7.12 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453 ГК РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали

7.15 Страхователь – физическое лицо, заключивший на условиях настоящих Правил договор страхования в отношении своих имущественных интересов на срок не менее 5 лет, может, с согласия Страховщика, получить заем. Договор о выдаче займа оформляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством, на срок, не превышающий срока действия договора страхования. Размер займа не может превышать выкупную сумму по договору страхования, включая начисленный по договору дополнительный инвестиционный доход (п.6.6. настоящих Правил), за вычетом задолженности Страхователя перед Страховщиком на момент выдачи займа. Размер выкупной суммы рассчитывается на момент получения займа.

7.15.1. Договор о предоставлении займа оформляется на основании заявления Страхователя в письменной форме с указанием условий, порядка выдачи и возврата займа, процентов за пользование по нему, и после подписания является неотъемлемой частью договора страхования.

7.15.2. Заем выдается под проценты, оговоренные в договоре.

7.15.3. Договор о предоставлении займа не может оканчиваться позднее даты окончания срока действия договора страхования.

7.15.4. Если в соответствии с договором страхования Страховщик обязан произвести какие-либо выплаты в связи с наступлением страхового случая или расторжением договора страхования, из размера выплаты вычитается размер предоставленного займа, а также начисленные, в соответствии с договором займа, проценты.

7.15.5. Если размер займа с начисленными на него процентами превысит размер выкупной суммы, включая начисленный по договору дополнительный инвестиционный доход (см. п. 6.6 настоящих Правил), за вычетом задолженности Страхователя, то Страховщик вправе потребовать досрочного возврата займа с начисленными на него процентами. При этом если займ с начисленными на него процентами не будет возвращен в срок установленный Страховщиком, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке с зачетом причитающихся Страхователю в связи с прекращением договора страхования выплат в счет погашения долга по договору займа.

Примечание: в договоре займа так же должно быть установлено право Страховщика требовать досрочного возврата займа, в случае если размер займа с начисленными на него процентами превысит размер выкупной суммы, включая начисленный по договору дополнительный инвестиционный доход.

7.16. По согласованию со Страховщиком, договор страхования может быть переведен в выплаченную форму, т.е. продолжать действовать без уплаты новых взносов. При этом, в отношении риска «Смерть» договор прекращает свое действие, в отношении риска «Дожитие» страховая сумма устанавливается равной накоплениям по договору.

7.17. Договор страхования может содержать иные, чем в настоящих Правилах, условия, определяемые по соглашению сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

ГЛАВА VIII ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

8.1.2. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Главой IX настоящих Правил.

8.1.3. Обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования.

Изменения в договор страхования вносятся путем подписания сторонами дополнительных соглашений. При изменении условий договора страхования Страховщик производит перерасчет страховой премии и/или страховой суммы с учетом пола, возраста Застрахованных лиц и других условий договора страхования.

8.1.4. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

8.1.5. Получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной.

8.1.6. Получить, с согласия Страховщика, заем (п.7.15. настоящих Правил).

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования достоверную и полную информацию о Застрахованных лицах, позволяющую оценить степень страхового риска.

8.2.2. При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц – передать Страховщику список Застрахованных лиц.

8.2.3. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

8.2.4. Ознакомить Застрахованных лиц с положениями договора страхования и настоящих Правил.

8.2.5. В случае смерти Застрахованного лица (если Страхователь не является Застрахованным лицом) уведомить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица. Данная обязанность также может быть выполнена Выгодоприобретателем.

8.2.6. При обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Главой X настоящих Правил.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию о Застрахованных лицах;

8.3.2. Отказать в страховой выплате в случаях, указанных в Главе V настоящих Правил, а также, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, но не представил документы и сведения, необходимые для подтверждения факта и обстоятельств события, предположительно являющегося страховым случаем в соответствии с п.4.1.2. настоящих Правил;

8.3.3. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем, до получения соответствующих документов из компетентных органов;

8.3.4. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту обстоятельств указанного в п.8.3.2. настоящих Правил события.

8.3.5. Совершать иные действия, предусмотренные договором страхования и

настоящими Правилами страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. По страховым случаям произвести страховую выплату в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования, при условии получения всех необходимых документов;

8.4.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

8.5. Страховщик вправе 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. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Выгодоприобретатель.

8.6. При реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами Российской Федерации.

8.7. Договором могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

ГЛАВА IX ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1. Истечения срока действия договора, указанного в полисе.

9.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

9.3. Письменного соглашения сторон о досрочном прекращении действия договора с указанием даты расторжения.

9.4. Смерти Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных в Главе V настоящих Правил.

9.5. Ликвидации Страхователя – юридического лица – в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования.

9.6. Отказа Страхователя от договора страхования в силу п. 2 ст. 958 ГК РФ.

9.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.8. В случае досрочного прекращения договора страхования, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму.

Выкупная сумма выплачивается в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по страховому риску «Дожитие» на дату последней страховой годовщины, предшествующей дате прекращения Договора, если иное не предусмотрено условиями Договора. При наличии задолженности по оплате взносов и/или по займу (п.7.15 настоящих Правил), выкупная сумма уменьшается на размер задолженности. Величина выкупной суммы на дату окончания страховой годовщины может быть установлена в Договоре.

9.9. При досрочном расторжении договора страхования в связи с отказом Страхователя от договора Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: страховой полис, письменное заявление установленной формы, документ, удостоверяющий личность.

ГЛАВА X ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится при наступлении предусмотренных договором страхования страховых случаев, в размере, определяемом в зависимости от указанных в полисе страховых сумм. В предусмотренных договором страхования случаях, страховая выплата увеличивается в соответствии с п.6.6. настоящих Правил.

10.2. Заявление на получение страховой выплаты по договору страхования должно быть подано Страховщику в письменной форме, не позже 35 (тридцати пяти) дней со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая. Уведомление Страховщика по истечении данного срока может послужить основанием для отказа в выплате.

10.3. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «дожитие», Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: Страховой полис (Договор), письменное заявление установленной формы, удостоверяющий личность документ.

10.4. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «смерть», Страховщику должны быть представлены заявление установленной формы, оригиналы или надлежащим образом заверенные копии (надпись «Верно», дата, подпись (с расшифровкой) руководителя учреждения, указание должности руководителя учреждения, круглая печать учреждения) следующих документов:

- Страховой полис (Договор);
- заявление установленной формы от Выгодоприобретателей;
- нотариально заверенная копия Свидетельства ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти (форма №106/у-08) и/или справка о смерти из ЗАГСа (форма №33);
- протокол патологоанатомического исследования (аутопсии) (если аутопсия не производилась – копия заявления родственников об отказе от аутопсии) или Акт судебно-медицинского исследования/Заключение судебно-медицинской экспертизы с результатами токсико-химической экспертизы биологических сред на содержание алкоголя и/или иных химических веществ;
- справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу травмы (форма 027/У) или заболевания, либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства события, диагноз с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других психотропных веществ, длительность лечения, результаты лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий, а также – анамнез жизни и анамнез заболевания и / или – заверенная копия амбулаторной карты Застрахованного лица;
- постановление компетентных органов о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного лица, если имеются признаки насильственной смерти или смерть наступила в результате несчастного случая;
- выписка из протокола осмотра места происшествия, составленного органом внутренних дел, либо Акт о несчастном случае на производстве;
- в случае смерти в лечебном учреждении - выписка из медицинской карты или истории болезни (посмертный эпикриз) Застрахованного лица и / или заверенная копия истории болезни;
- заявление Страхователя (Застрахованного лица) о назначении Выгодоприобретателя (если оно было составлено отдельно от страхового Полиса);
- нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в Договоре не указан Выгодоприобретатель);
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

10.5. Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику право

обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные органы и другие организации, располагающие информацией о страховом событии.

10.6 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 10 рабочих дней от даты поступления по месту нахождения Страховщика всех документов, предусмотренных настоящими Правилами, Страховщик принимает решение о признании или не признании заявленного события страховым.

В случае признания заявленного события страховым случаем Страховщик составляет страховой акт (распоряжение о выплате) и производит страховую выплату страхового обеспечения Выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем.

10.7 В случае признания заявленного события нестраховым и отказа в выплате страхового обеспечения Страховщик в письменном виде уведомляет об этом Страхователя (Выгодоприобретателя), мотивированно обосновав причины отказа, в течение 5 рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем.

10.8 Страховщик вправе отсрочить осуществление выплаты, если принятие Страховщиком решения зависит от результатов расследования уголовного дела либо дела об административном правонарушении, возбужденных по факту наступления страхового случая.

10.9 Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты по договору страхования, умирает, не успев ее получить, то выплата осуществляется его наследникам.

10.10 Если какой-либо документ, предоставленный Страховщику для выплаты страхового обеспечения, составлен на ином языке, чем русский, должен быть приложен официальный перевод на русский язык. Перевод документов осуществляется за счет Застрахованного лица/Выгодоприобретателя.

ГЛАВА XI ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

ГЛАВА XII ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения споры разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.2. Если положения настоящих Правил страхования отличаются от положений, указанных в договоре страхования, то преимущественную силу имеют положения, указанные в договоре страхования.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1

к Правилам универсального страхования жизни

Документы для заключения договора страхования и оценки страховых рисков

1. Заявление на заключение договора страхования с юридическим лицом

В ЗАО «Страховая компания «Югория-Жизнь»



ЗАЯВЛЕНИЕ

на заключение договора _____
(наименование договора)

Страхователь _____
(наименование организации без сокращений)

Организационно-правовая форма _____

Вид деятельности _____

Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации _____

Сведения о государственной регистрации (ОГРН) (для нерезидента – регистрационный номер в стране регистрации) _____

Серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию _____

Место государственной регистрации _____

Адрес (место нахождения), указанный в ЕГРЮЛ* _____

Место нахождения, указанное в учредительных документах _____

Дата государственной регистрации _____

Коды форм федерального государственного статистического наблюдения (при наличии) _____

Почтовый адрес и номера контактных телефонов _____

Прошу заключить договор универсального страхования жизни в пользу сотрудников**

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Пол	Риск дожития			Риск смерти			Срок страхования	
				Страховая сумма*, тыс. руб.	Страховой взнос, тыс. руб.		Страховая сумма, тыс. руб.	Страховой взнос***, тыс. руб.		Начало	Конец
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник			

Особые условия договора:

1. Работники на момент заключения договора страхования не отсутствовали на работе по болезни более чем 3 недели в году в течение предыдущих двух лет.
2. Работники были приняты на работу: женщины до достижения ими 50 лет, мужчины – 55 лет.
3. Размер страховых сумм по рисковой программе не превышает 5-кратного годового дохода работника.

Заявление является неотъемлемой частью договора страхования, сведения, изложенные в настоящем заявлении, являются достоверными и обязательными в течение всего срока действия договора страхования.

Страхователь _____ / _____ / _____
Должность представителя Страхователя Подпись Расшифровка подписи

Дата и номер документа, подтверждающего полномочия представителя Страхователя: _____

* - для нерезидента - адрес (место нахождения) представительства, отделения, иного обособленного подразделения нерезидента на территории Российской Федерации либо сведения о регистрации по месту жительства и о фактическом месте жительства (месте пребывания) физического лица – уполномоченного представителя нерезидента на территории Российской Федерации (при наличии);

** - Если на стороне страхователя выступает несколько лиц (Сотрахователей), то отдельно показываются страховые суммы по рискам «Смерть» и «Дожитие», оплачиваемые каждым из Сотрахователей;

*** - Страховой взнос по риску «Смерть» устанавливается на один полисный год и вычисляется ежегодно

2.Заявление на заключение договора с индивидуальным предпринимателем



В ЗАО «Страховая компания «Югория-Жизнь»

ЗАЯВЛЕНИЕ

на заключение договора _____

(наименование договора)

Страхователь _____

(фамилия имя отчество)

Гражданство _____ Дата рождения _____ Место рождения _____

Данные документа, удостоверяющего личность*: наименование _____ серия _____ номер _____

дата выдачи _____ наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения _____

Идентификационный номер налогоплательщика _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Адрес фактического места жительства (места пребывания) _____

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП): _____

Дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации _____

Наименование и адрес регистрирующего органа _____

Почтовый адрес и номера контактных телефонов _____

Прошу заключить договор универсального страхования жизни в пользу сотрудников**

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Пол	Риск дожития				Риск смерти				Срок страхования	
				Страховая сумма*, тыс. руб.		Страховой взнос, тыс. руб.		Страховая сумма, тыс. руб.		Страховой взнос***, тыс. руб.		Начало	Конец
				Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник	Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник	Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник	Страхователь – Работодатель	Сотрахователь – Работник		

Особые условия договора:

1. Работники на момент заключения договора страхования не отсутствовали на работе по болезни более чем 3 недели в году в течение предыдущих двух лет.
2. Работники были приняты на работу: женщины до достижения ими 50 лет, мужчины – 55 лет.
3. Размер страховых сумм по рискованной программе не превышает 5-кратного годового дохода работника.

Заявление является неотъемлемой частью договора страхования, сведения, изложенные в настоящем заявлении, являются достоверными и обязательными в течение всего срока действия договора страхования.

Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, бабушкой, дедушкой или внуком)), полнородным или неполнородным (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным? ☐ да / ☐ нет

Страхователь _____ / _____ / _____

Должность представителя Страхователя

Подпись

Расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

* - для нерезидента - адрес (место нахождения) представительства, отделения, иного обособленного подразделения нерезидента на территории Российской Федерации либо сведения о регистрации по месту жительства и о фактическом месте жительства (месте пребывания) физического лица – уполномоченного представителя нерезидента на территории Российской Федерации (при наличии);

** - Если на стороне страхователя выступает несколько лиц (Сотрахователей), то отдельно показываются страховые суммы по рискам «Смерть» и «Дожитие», оплачиваемые каждым из Сотрахователей;

*** - Страховой взнос по риску «Смерть» устанавливается на один полисный год и вычисляется ежегодно.

3. Декларация Застрахованного лица

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

(или законного Представителя Застрахованного лица)

1 Страхователь и Застрахованное лицо (или законный Представитель Застрахованного лица) ознакомлены с Правилами универсального страхования жизни ЗАО СК «Югория-Жизнь», утвержденными «__» ____ 20__ г. Закрытого акционерного общества «Страховая компания «Югория-Жизнь», а также со всеми условиями и оговорками настоящего Договора.

2 Настоящим подтверждается, что:
а) возраст Застрахованного лица не превышает 70 лет;
б) Застрахованное лицо не является инвалидом I-II группы, инвалидом детства, не относится к категории Ребенок-инвалид;
в) Застрахованное лицо не признано судом безвестно отсутствующим в соответствии с законодательством Российской Федерации;

г) Застрахованное лицо на момент заключения Договора:
- не имеет установленного диагноза злокачественных онкологических заболеваний любой локализации, злокачественных заболеваний кроветворной и лимфатической системы;

- не имеет установленного диагноза системного заболевания соединительной ткани: ревматизм в активной фазе с острым, подострым, затяжным или непрерывно рецидивирующим течением, диффузных болезней соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, болезнь Шегрена), системных васкулитов, ревматоидного артрита;

- не имеет установленного диагноза аневризмы сердца, аорты и центральных сосудов;

- не имеет установленного диагноза органического поражения центральной нервной системы, хронического нарушения мозгового кровообращения;

- не имеет установленного диагноза туберкулеза (активного или хронического) всех форм локализации;

- не имеет установленного диагноза заболевания печени, сопровождающегося недостаточностью её функции, неспецифического язвенного колита;

- не имеет установленного диагноза заболевания почек, сопровождающегося почечной недостаточностью (независимо от степени);

- не имеет установленного диагноза гепатита В или С;

- не имеет установленного диагноза синдрома приобретённого иммунодефицита (СПИД) и других заболеваний, связанных с вирусом иммунодефицита человека, а также не имеет положительных лабораторных тестов, свидетельствующих о наличии у Застрахованного лица антител к вирусу иммунодефицита человека;

- не имеет установленного диагноза заболеваний, вызванных воздействием ионизирующего излучения;

- не имеет установленного диагноза профессионального заболевания;

- не имеет установленного диагноза инсулинозависимого диабета (диабет I типа) средней (II) или тяжёлой (III) степени, или находящегося в состоянии декомпенсации, или сопровождающегося 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);

- не имеет установленного диагноза алкоголизма (наркомании, токсикомании) и не состоит по этому поводу на наркологическом диспансерном учёте;

- не имеет установленного диагноза психического заболевания и не состоит по этому поводу на психоневрологическом диспансерном учёте;

- не получает стационарную медицинскую помощь по любой причине;

- не проходит военную службу или военные сборы;

- не отбывает наказание в виде лишения или ограничения свободы, ареста, а также не приговорено к смертной казни в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3 Застрахованное лицо (или законный Представитель Застрахованного лица) даёт своё согласие на то, чтобы ЗАО «Страховая компания «Югория-Жизнь» всегда получало информацию о состоянии здоровья Застрахованного лица в лечебных учреждениях, органах социальной защиты, органах внутренних дел или у других страховых компаний.

4. Застрахованное лицо (или законный Представитель Застрахованного лица) заявляет о том, что представленная в настоящей декларации информация о состоянии здоровья Застрахованного лица соответствует истине, и принимает к сведению, что в случае предоставления заведомо ложных или неточных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица настоящий страховой Полис считается недействительным с момента его заключения. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию по данной программе за вычетом всех расходов Страховщика, связанных с заключением настоящего Полиса.

Застрахованное лицо предоставляет Страховщику право на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) указанных в договоре персональных данных, в том числе в целях заключения и исполнения Страховщиком договора страхования, при этом такое согласие дается Страховщику на весь срок жизни Застрахованного лица и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Застрахованное лицо дает согласие на исключение из списка застрахованных лиц по настоящему Договору в случае своего увольнения из _____.

«__» ____ 20__ г.

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

подпись
ФИО Застрахованного лица
(Представителя Застрахованного лица)

СТРАХОВЩИК

подпись
ФИО Представителя Страховщика

Доверенность Представителя Застрахованного лица

М.П. Страховщика

№ _____ от «__» ____ 20__ г.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

ФИО, дата рождения	Доля страхового обеспечения (%)

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

подпись
Ф.И.О. Застрахованного лица
(Представителя Застрахованного лица)

СТРАХОВАТЕЛЬ

подпись
Ф.И.О. Представителя Страхователя

М.П. Страхователя

4. Анкета Застрахованного лица

Анкета Застрахованного лица
к Договору № _____

Заполняется Застрахованным лицом или законным представителем Застрахованного лица

ФИО застрахованного _____

Гражданство _____ Место рождения _____

В случае, если застрахованное лицо является иностранным гражданином или лицом без гражданства, в списке застрахованных лиц необходимо указать данные миграционной карты (серия, номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания, 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)).

Идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии) _____

На Застрахованном лице лежит обязанность полно и достоверно ответить на все вопросы, так как они связаны с оценкой вероятности наступления страхового случая по нему. Несоблюдение этого условия может повлечь признание договора страхования недействительным, отказ в страховой выплате.

Страховая компания отвечает за конфиденциальность сообщенной Вами информации.

1. Укажите Ваши физические параметры:	
Рост (см):	Вес (кг):
2. 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	
3. Употребляете ли Вы пиво, вино или крепкие спиртные напитки? ☐ да / ☐ нет	
Если да, то укажите среднее дневное количество употребления и тип алкоголя:	
4. Получаете ли Вы в настоящий момент стационарную медицинскую помощь по любой причине?* ☐ да / ☐ нет	
5. Являетесь ли Вы:	
5.1. Инвалидом I группы ☐ да / ☐ нет	5.3. Инвалидом детства ☐ да / ☐ нет
5.2. Инвалидом II группы ☐ да / ☐ нет	5.4. Ребенком-инвалидом ☐ да / ☐ нет
6. Имеете ли Вы в настоящий момент или имели в прошлом установленный диагноз или подозрение на наличие следующих заболеваний*:	
1) онкологические заболевания любой локализации, в том числе заболевания кроветворной и лимфатической системы ☐ да / ☐ нет	
2) системное заболевание соединительной ткани: ревматизм в активной фазе с острым, подострым, затяжным или непрерывно рецидивирующим течением; диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, болезнь Шегрена), системный васкулит; ревматоидный артрит, подагра или заболевания костей и суставов ☐ да / ☐ нет	
3) инфаркт, аневризма сердца, аорты и центральных сосудов, боли в грудной клетке, высокое кровяное (артериальное) давление, сердечные шумы в сердце, одышка, отеки, ишемическая болезнь сердца (ИБС), стенокардия, нарушения сердечного ритма (аритмия – тахикардия, брадикардия и др.), сердечная недостаточность, порок сердца, ревматизм или какие-либо другие признаки заболевания со стороны сердечнососудистой системы ☐ да / ☐ нет	
4) инсульт, острое нарушение мозгового кровообращения, органическое поражение центральной нервной системы; хроническое нарушение мозгового кровообращения ☐ да / ☐ нет	
5) туберкулез (активный или хронический) всех форм локализации ☐ да / ☐ нет	
6) заболевание печени, сопровождающееся недостаточностью её функции ☐ да / ☐ нет	
7) астма, бронхит, плеврит, пневмония, навязчивый кашель или другие признаки заболевания бронхо-легочной системы ☐ да / ☐ нет	
8) заболевание почек, сопровождающееся почечной недостаточностью (независимо от степени), заболевание мочеточников, мочевого пузыря, половых органов, простатит, белок в моче, отеки, камни в почках, другие нарушения со стороны почек, мочевого пузыря или органов мочеполовой системы ☐ да / ☐ нет	
9) необъяснимая периодически повторяющаяся или постоянная лихорадка, снижение веса, заболевания кожи ☐ да / ☐ нет	
10) гепатит В или С ☐ да / ☐ нет	
11) синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД) и другие заболевания, связанные с вирусом иммунодефицита человека; заболевания, передающиеся половым путем (такие как сифилис, гонорея) ☐ да / ☐ нет	
12) какие-либо признаки заболевания органов зрения (нарушение зрения - близорукость, дальнозоркость – более 6 диоптрий, патология сетчатки, катаракта, глаукома и др.), ушей (хронический отит и др.), носа, глотки (тонзиллит, ангина и др.), полости рта, исключая грипп, ОРВИ, детские инфекционные заболевания, не оставившие последствий и осложнений ☐ да / ☐ нет	
13) заболевания, вызванные воздействием ионизирующего излучения ☐ да / ☐ нет	
14) профессиональное заболевание ☐ да / ☐ нет	
15) 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) ☐ да / ☐ нет	
16) алкоголизм, наркомания, токсикомания ☐ да / ☐ нет	
17) эпилепсия, потери сознания, «провалы» в памяти, параличи, судороги, рассеянный склероз или какие-либо нарушения в работе психической или нервной систем ☐ да / ☐ нет	

18) хроническая или хронически повторяющаяся диарея, язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки или других органов желудочно-кишечного тракта, неспецифический язвенный колит, какие-либо жалобы со стороны желудка и кишечника	☐ да / ☐ нет
19) повышенный уровень холестерина, повышенное содержание сахара в крови, увеличение щитовидной железы, другие эндокринные нарушения и заболевания желез (сахарный диабет, токсический зоб и др.)	☐ да / ☐ нет
20) заболевание крови (анемия, нарушение свертываемости крови, новообразования или опухоли любого вида - лейкоз и др.)	☐ да / ☐ нет
21) гастрит или подозрение на него, изжога, воспаление печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, кишок, хроническая или хронически повторяющаяся диарея или другие признаки заболевания органов желудочно-кишечного тракта (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, желудка, 12-перстной кишки, других отделов толстого и / или тонкого кишечника), какие-либо другие жалобы со стороны желудка и кишечника	☐ да / ☐ нет
22) артриты, артрозы, подагра, заболевания мышц, связок, позвоночника, межпозвоночных дисков (остеопороз, смещение дисков и позвонков и др.), какие-либо ограничения двигательных функций, другие заболевания костей и суставов	☐ да / ☐ нет
23) острые аллергические реакции	☐ да / ☐ нет
24) другие хронические или врожденные заболевания/состояния, не указанные в пп.1)-23) п. 6 настоящей анкеты	☐ да / ☐ нет
* В случае положительного ответа на какой-либо вопрос из раздела 4 и 6 необходимо указать диагноз, дату установления диагноза, длительность лечения, ФИО и медицинская специальность врача и медицинское учреждение, в котором Вы лечились (лечитесь):	
№	Комментарии
7. Принимаете ли Вы медицинские препараты в настоящее время?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите, какие именно:	
8. Получали ли Вы лечение препаратами крови или подвергались переливанию крови?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите дату переливания:	
9. Кто-либо из Ваших родителей, братьев, сестер умер или страдал от: диабета, инсульта, заболеваний сердца, рака, туберкулеза или психических заболеваний?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите детали (кто именно, заболевание, возраст смерти):	
10. Были ли у Вас удалены органы или части органов?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите, какой орган/часть органа удален, дату удаления	
11. Были ли у Вас переломы костей?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите дату и характер перелома	
12. Проходите ли Вы в настоящий момент военную службу или военные сборы?	☐ да / ☐ нет
13. Отбываете ли Вы в настоящий момент наказание в виде лишения или ограничения свободы, ареста?	☐ да / ☐ нет
14. Работаете ли Вы со взрывчатыми веществами?	☐ да / ☐ нет
15. Работаете ли Вы сейчас или работали ранее на вредном производстве?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите, где работали, когда и в течение какого времени:	
16. Участвуете ли Вы в испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего?	☐ да / ☐ нет
17. Участвуете ли Вы в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний?	☐ да / ☐ нет
18. Занимаетесь ли Вы опасными видами спорта?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
19. Участвуете ли Вы в соревнованиях по каким-либо видам спорта на любительском уровне?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
20. Занимаетесь ли Вы каким-либо видом спорта профессионально?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
21. Участвуете ли Вы в соревнованиях по каким-либо видам спорта на профессиональном уровне?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите вид (виды) спорта:	
22. Вопрос для женщин: Беременны ли Вы?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите срок беременности (количество недель):	
23. 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):	
24. Планируете ли Вы совершать поездки за рубеж (кроме стран Европы, Северной Америки, Австралии, Японии)?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите страну и цель, предполагаемую длительность и условия пребывания:	
25. Подавали ли Вы заявление на страхование жизни или страхование от несчастных случаев в какую-либо другую страховую компанию в течение последних двух лет?	☐ да / ☐ нет

Если да, то укажите, в какую компанию:	
26. Было ли Ваше заявление на страхование жизни или страхование от несчастных случаев когда-либо отложено на определенное время, отклонено или принято на специальных условиях?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите причину отклонения или принятия заявления на специальных условиях:	
27. Имеете ли Вы действующие полисы по страхованию жизни или страхованию от несчастных случаев?	☐ да / ☐ нет
Если да, то укажите, на какую страховую сумму и количество полисов:	
28. Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком)), полнородным или неполнородным (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным?	☐ да / ☐ нет

Заявляю, что представленные мною ответы являются исчерпывающими и верными, и я понимаю, что сообщенная информация может иметь решающее значение при заключении договора страхования и при решении вопроса о страховой выплате.

В соответствии со ст. 13, ст. 22 Федерального закона РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», разрешаю любому медицинскому или иному учреждению, а также врачам, иным специалистам, должностным лицам, имеющим информацию о состоянии моего здоровья, фактах моего обращения за медицинской помощью, перечне лечебных учреждений, куда я обращался за медицинской помощью за запрашиваемый период времени, с указанием диагнозов и дат обращений, для решения вопроса о возможности производства страховой выплаты по заявленному случаю, сообщать эту информацию в страховую компанию ЗАО СК «Югория-Жизнь», по её письменному запросу, или её представителю. Данное согласие действительно на весь период действия договора страхования.

Обязуюсь незамедлительно уведомить Страховщика о любых изменениях сообщенных выше данных после наступления таковых.

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 заключаемого договора.

Застрахованное лицо* _____ / _____ **Дата заполнения** «__» _____ 20__ г.
Подпись ФИО

** - Представитель Застрахованного лица: в случае, если Застрахованное лицо не достигло 18-ти лет – отец, мать или законный опекун. В случае, если представитель по доверенности, то указать дату и номер документа, подтверждающего наличие соответствующих полномочий представителя физического лица:* _____

5.Отчет медицинского обследования

Печать лечебного учреждения

Отчет медицинского обследования

ФИО обследуемого _____

Дата рождения _____

Заполняется врачом, проводившим осмотр по результатам обследования

1. Обследовали, консультировали или лечили ранее человека принимаемого на страхование? (если да, то указать дату и установленный диагноз)	
2. Имеются ли какие-либо отклонения в физическом развитии страхователя?	
3. Укажите: Рост \ Вес см: кг: Окружность груди в см.: Окружность живота в см:	
4. Считаете ли Вы, что скелетно-мышечная система здорова?	
5. Считаете ли Вы, что кожные покровы и слизистые оболочки здоровы?	
6. Считаете ли Вы, что органы дыхания здоровы?	
7. Считаете ли Вы, что зубы и ЛОР органы здоровы?	
8. Имеется ли гипертрофия сердца? Сердечные тоны в норме? Имеются ли какие-либо шумы при выслушивании сердца? Если да, опишите их подробно, включая проекцию шума, интенсивность и проводимость. Кроме того, укажите воздействие на интенсивность шума изменения положения тела и дыхания. Каково артериальное давление в мм. рт. ст. (систолическое \ диастолическое)? 1-е измерение: 2-е измерение: Пожалуйста, проведите 2 последующих измерения через 5 и 10 минут, если показатели первого измерения превышали 140\90 3-е измерение: Укажите, пожалуйста, частоту пульса. Имеются ли какие-либо атеросклеротические изменения? Пальпируется ли пульс на артериях стоп? Имеются ли варикозное расширение вен или язвы?	
9. Имеются ли какие-либо нарушения со стороны брюшной полости, печени, селезенки при пальпации или перкуссии? Считаете ли Вы, что органы пищеварения здоровы?	

ЮГОРИЯ
ЖИЗНЬ

№ **07** **20** **г.**

Дата «_____» _____ 20__ г. _____ / _____
Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Договор коллективного универсального страхования жизни
№ _____ от «___» _____ 20__ г.

от «___» _____ 20__ г.

(место заключения договора)

Закрытое акционерное общество «Страховая компания «Югория-Жизнь»,
именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице

_____,
(ФИО Директора филиала/Агентства по долгосрочному страхованию)
действующего на основании Доверенности № _____ от «___» _____ 20__ г.
(Приложение №__ к настоящему договору), с одной стороны, и
_____, именуемое в дальнейшем
(полное наименование юридического лица)

Страхователь, в лице _____, действующего на
(ФИО уполномоченного лица на заключение настоящего договора)
основании _____ (Приложение №__
(Устава, Положения, доверенности (указать номер и дату выдачи доверенности))

к настоящему договору), с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Стороны, в соответствии с Правилами универсального страхования жизни, Редакция __ от __. __. 20__ г. (Приложение №__ к настоящему договору), далее именуемые Правила страхования, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора и объект страхования

1.1. Страховщик обязуется за обусловленную настоящим договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, наследнику), в пользу которого заключен договор страхования.

1.2. Объектом страхования по настоящему договору являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованных лиц до определенного срока, а также с их смертью.

1.3. Договор страхования заключается в отношении работников Страхователя, указанных в договоре (далее — Застрахованные) в соответствии с Приложением №__.

2. Страховые случаи и программа страхования

2.1. Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

2.1.1. «Дожитие» - дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.

2.1.2. «Смерть» - смерть Застрахованного лица по любой причине, за исключением случаев, указанных в разделе 3 настоящего договора, в течение срока страхования.

2.2. В случае дожития Застрахованного лица до окончания срока страхования, страховая выплата производится в размере страховой суммы по дожитию.

2.3. В случае смерти Застрахованного лица выплачивается страховая сумма на случай смерти, а также накопления по договору.

2.4. Накопления по договору равны сумме нетто-взносов по страховому риску «Дожитие», увеличенной за счет начисления гарантированной нормы доходности и дополнительного инвестиционного дохода (п.4.6. настоящего договора). Нетто-взносы по

страховому риску «Дожитие» равны страховым взносам по данному риску, за вычетом указанных в п.4.8 настоящего договора страхования административных расходов Страховщика (нагрузки).

2.5. Не являются страховыми случаями события, указанные в разделе 3 настоящего Договора.

2.6. События, предусмотренные п.2.1. настоящего Договора признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими), определенными Правилами страхования.

3. Исключения

3.1. Не являются страховыми случаями предусмотренные в разделе 2 настоящего договора события, прямой или косвенной причиной которых являются:

3.1.1 самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового обеспечения в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет;

3.1.2 участие Застрахованного лица в военных действиях, вооруженных столкновениях, манёврах и иных аналогичных или приравняемых к ним событиях (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войне, мятеже, путче, иных гражданских волнениях или массовых беспорядках;

3.1.3 умышленные действия лица, которое согласно договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

3.2. Не являются страховыми случаями предусмотренные в п.2.1 настоящего договора события, наступившие в результате:

3.2.1 действий Застрахованного лица в алкогольном опьянении или отравлении, либо токсическом или наркотическом опьянении и/или отравлении Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

3.2.2 заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения;

3.2.3 совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом;

3.2.4 управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения. В рамках настоящего пункта к нахождению в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения приравнивается невыполнение лицом требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения;

3.2.5 радиационного облучения или ядерной энергии;

3.2.6 инфекционной болезни, возникшей у Застрахованного лица во время ухода за инфекционными больными, в случае, если уход связан с профессиональными обязанностями Застрахованного лица;

3.2.7 применения Застрахованным лицом лекарств или метода лечения, которые не были назначены врачом - специалистом, имеющим право медицинской практики в соответствии с существующим законодательством, за исключением оказания неотложной медицинской помощи;

3.2.8 участия Застрахованного лица в испытаниях военной техники, или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего, если об этом не было сообщено Страховщику при заключении Договора;

3.2.9 авиационных перелётов Застрахованного лица в качестве пассажира, кроме авиарейсов компании, лицензированной для перевозки пассажиров;

3.2.10 участия Застрахованного лица в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний, если об этом не было сообщено Страховщику при заключении Договора;

3.2.11 несоблюдения Застрахованным лицом рекомендаций лечащего врача и сроков лечебно-охранительного режима.

3.3. Не является также страховым случаем:

3.3.1 смерть Застрахованного лица, наступившая в местах лишения свободы или предварительного заключения, или во время прохождения Застрахованным военной службы по призыву;

3.3.2 смерть Застрахованного лица по причине болезней, перечисленных в п.2.6 Правил страхования, диагностированных до момента заключения Договора и в течение 6 (Шести) месяцев после заключения Договора (период ожидания).

4. Страховые суммы, страховые взносы

4.1. Страховые суммы по риску «Дожитие» и по риску «Смерть» указаны в Приложении №__ к настоящему договору для каждого Застрахованного лица.

4.2. Размер страховой премии по вышеуказанным рискам указан в Приложении №__ к настоящему договору для каждого Застрахованного лица.

4.2.1. по риску «Смерть» страховая премия устанавливается как совокупность ежегодных страховых взносов рассчитываемых в соответствии с возрастом Застрахованного лица на дату очередной полисной годовщины. Страховщик ежегодно уведомляет Страхователя о размере очередного ежегодного страхового взноса по данному риску.

Размер тарифов определяется в соответствии с таблицей тарифов страховых премий по риску «Смерть», приведенной в Приложении №3 к Правилам универсального страхования жизни.

4.2.2. по риску «Дожитие» страховая премия устанавливается на весь срок страхования.

4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается в рассрочку: (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно).

4.4. Страхователю предоставляется 30 (тридцати) дневный льготный период уплаты очередного взноса, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования, как последний день уплаты страхового взноса. В случае неуплаты страхового взноса в течение льготного периода страхование, обусловленное договором (обязательство страховщика по осуществлению страховой выплаты), не распространяется на страховые случаи, происшедшие позднее 24 часов 00 минут последнего дня льготного периода. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата не производится.

4.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, но полис продолжал действовать в течение льготного срока, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового обеспечения, удержать сумму просроченного страхового взноса.

4.6. Договор страхования предусматривает участие Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, в соответствии с Положением о расчете и распределении дополнительного инвестиционного дохода (об участии страхователя в инвестиционном доходе страховщика). Начисленный дополнительный инвестиционный доход по заявлению

Страхователя добавляется к сумме накоплений либо используется для оплаты очередного взноса.

4.7. Гарантированная ставка доходности по договору составляет 3% годовых.

4.8. Административные издержки составляют ___% от каждой премии по страховому риску «Дожитие»; издержки удерживаются при получении каждой премии.

5. Порядок заключения и оформления договора страхования

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, к которому прилагается список Застрахованных лиц (с указанием паспортных данных, места жительства, даты рождения), в отношении которых заключается Договор (с указанием Выгодоприобретателей на случай смерти Застрахованных лиц, которые назначаются Страхователем с письменного согласия Застрахованного лица).

5.2. В течение срока действия договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику данные о новых сотрудниках и сотрудниках, которых необходимо исключить из списка Застрахованных, по установленной Страховщиком форме по мере поступления информации о новых и уволившихся сотрудниках. Началом периода страхования для новых сотрудников считать дату внесения сотрудника в список Застрахованных. Для уволенных сотрудников, окончанием периода страхования считать следующий день после даты прекращения трудовых отношений со Страхователем.

5.3. По согласованию со Страховщиком, договор страхования в отношении любого Застрахованного лица, в том числе уволенного сотрудника, может быть переведен в выплаченную форму, т.е. продолжать действовать без уплаты новых взносов. При этом, в отношении риска «Смерть» договор прекращает свое действие, в отношении риска «Дожитие» страховая сумма устанавливается равной накоплениям по Договору.

5.4. Включение Застрахованного в договор страхования может производиться не ранее, чем на дату очередного платежа. Все изменения, связанные со списком Застрахованных, оформляются Дополнительным соглашением к настоящему договору с указанной выше периодичностью. В любом случае вышеуказанные изменения в отношении Застрахованного могут производиться только до наступления страхового случая.

5.5. При заключении договора страхования и определении суммы страховой премии по страховому риску «Смерть», Страховщик вправе учитывать состояние здоровья Застрахованного лица, а также иные существенные факторы, влияющие на вероятность наступления страхового случая. Существенными факторами являются обстоятельства, указанные в установленной Страховщиком форме заявления на страхование и опросных листах.

При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать от Застрахованного лица прохождения медицинского обследования.

Если на основе заявления на страхование или медицинского освидетельствования Застрахованное лицо будет отнесено к группе повышенного риска, то стандартные размеры премии могут быть изменены в зависимости от степени риска в соответствии с методикой андеррайтинга.

5.6. При заключении договора страхования Страхователь/Застрахованные лица обязаны правдиво ответить Страховщику на вопросы, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и заполнить Анкету застрахованного лица и Декларацию застрахованного лица. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя/Застрахованных лиц на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.7. Если после наступления страхового случая будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

5.8. Все данные о Страхователе (Застрахованном лице) и Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

5.9. С согласия Страховщика договор страхования может быть изменен в части увеличения или уменьшения страховых сумм, изменения сроков страхования, периодичности уплаты страховых взносов, внесения дополнительных программ. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, являющееся неотъемлемой частью договора.

5.10. Договор страхования вступает в силу с 00 часов _____ 20__ г. и действует до _____ 20__ г. Срок страхования по каждому Застрахованному указан в Приложении №__ к настоящему договору. В период действия страхового покрытия по риску «смерть» не включается период ожидания, установленный в соответствии с п.3.3.2 настоящего Договора.

5.11. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по указанным в договоре адресам. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

5.12. Любые уведомления и извещения в связи с договорными правоотношениями, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

6. Права и обязанности сторон

6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

6.1.2. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном в разделе 7 настоящего Договора.

6.1.3. Обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования.

Изменения в договор страхования вносятся путем подписания сторонами дополнительных соглашений. При изменении условий договора страхования Страховщик производит перерасчет страховой премии и/или страховой суммы с учетом пола, возраста Застрахованных лиц и других условий договора страхования.

6.1.4. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

6.1.5. Получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования достоверную и полную информацию о Застрахованных лицах, позволяющую оценить степень страхового риска.

6.2.2. При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц - передать Страховщику список Застрахованных лиц.

6.2.3. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

6.2.4. Ознакомить Застрахованных лиц с положениями договора страхования и настоящих Правил.

6.2.5. В случае смерти Застрахованного лица (если Страхователь не является Застрахованным лицом) уведомить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица. Данная обязанность также может быть выполнена Выгодоприобретателем.

6.2.6. При обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с разделом 8 настоящего Договора.

6.2.7. Соблюдать условия настоящего договора страхования и Правил страхования.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию о Застрахованных лицах.

6.3.2. Отказать в страховой выплате в случаях, указанных в разделе 3 настоящего Договора, а также, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, но не представил документы и сведения, необходимые для подтверждения факта и обстоятельств события, предположительно являющегося страховым случаем в соответствии с п.2.1.2. настоящего договора и/или соответствующими разделами дополнительных программ страхования.

6.3.3. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем, до получения соответствующих документов из компетентных органов.

6.3.4. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту обстоятельств указанного в п. 6.3.2. настоящего Договора события.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

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

6.6. При реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами Российской Федерации.

6.7. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно в письменной форме сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения любых сведений из

указанных в заявлении на заключение договора страхования, анкете Застрахованного лица, финансовой анкете и опросных листах, за исключением обстоятельств, связанных с состоянием здоровья.

6.8. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомляет Страховщика об отказе от изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, либо в течение 10 дней с даты получения требования Страховщика не сообщает о своём решении, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

6.9. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной в пункте 6.7 настоящего договора обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453 ГК РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

7. Прекращение действия договора страхования

7.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока действия договора, указанного в полисе.

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

7.1.3. Письменного соглашения сторон о досрочном прекращении действия договора с указанием даты расторжения.

7.1.4. Смерти Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных в разделе 3 настоящего Договора.

7.1.5. Ликвидации Страхователя – юридического лица – в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.6. Отказа Страхователя от договора страхования в силу п. 2 ст. 958 ГК РФ.

7.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.2. В случае досрочного прекращения договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю (Сострахователю) выкупную сумму.

Выкупная сумма выплачивается в размере указанного ниже процента от накоплений по договору на день прекращения действия договора страхования.

Количество полных лет участия Застрахованного Лица в Договоре	Процент от Накоплений, сформированных за счет средств Страхователя (Сострахователя)
0	1%
1	95%
2	96%
3	97%
4	98%
более 4	100%

7.3. Если Страхователь хочет зачесть причитающуюся ему к выплате выкупную сумму у Страховщика в счет оплаты очередного страхового взноса по Договору, то зачету подлежат 100% накоплений по договору, сформированных за счёт средств Страхователя, независимо от количества полных лет участия Застрахованного лица в договоре.

7.4. При досрочном расторжении договора страхования в связи с отказом Страхователя от договора Страховщику должно быть предоставлено письменное заявление установленной формы.

8. Порядок осуществления страховых выплат

8.1. Страховая выплата производится при наступлении предусмотренных договором страхования страховых случаев, в размере, определяемом в зависимости от указанных в договоре страховых сумм. В предусмотренных договором страхования случаях, страховая выплата увеличивается в соответствии с п.4.6. настоящего договора.

8.2. Заявление на получение страховой выплаты по договору страхования должно быть подано Страховщику в письменной форме, не позже 35 (тридцати пяти) дней со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая. Уведомление Страховщика по истечении данного срока может послужить основанием для отказа в выплате.

8.3. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «дожитие», Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: письменное заявление установленной формы, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

8.4. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «смерть», Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- Страховой полис (Договор);
- заявление установленной формы;
- нотариально заверенная копия Свидательства ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти (форма №106/у-08) и/или справка о смерти из ЗАГСа (форма №33);
- протокол патологоанатомического исследования (аутопсии) (если аутопсия не производилась – копия заявления родственников об отказе от аутопсии) или Акт судебно-медицинского исследования/Заключение судебно-медицинской экспертизы с результатами токсико-химической экспертизы биологических сред на содержание алкоголя и/или иных химических веществ;
- справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу травмы (форма 027/У) или заболевания, либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства события, диагноз с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других психотропных веществ, длительность лечения, результаты лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий, а так же – анамнез жизни и анамнез заболевания и / или – заверенная копия амбулаторной карты Застрахованного лица;
- постановление компетентных органов о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного лица, если имеются признаки насильственной смерти или смерть наступила в результате несчастного случая;
- выписка из протокола осмотра места происшествия, составленного органом внутренних дел, либо Акт о несчастном случае на производстве;
- в случае смерти в лечебном учреждении - выписка из медицинской карты или истории болезни (посмертный эпикриз) Застрахованного лица и / или заверенная копия истории болезни;
- заявление Страхователя (Застрахованного лица) о назначении Выгодоприобретателя (если оно было составлено отдельно от страхового Полиса);
- нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в Договоре не указан Выгодоприобретатель);
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

8.5. Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику право обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные органы и другие организации, располагающие информацией о страховом событии.

8.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 10

рабочих дней от даты поступления по месту нахождения Страховщика всех документов, предусмотренных настоящим Договором, Страховщик принимает решение о признании или не признании заявленного события страховым.

В случае признания заявленного события страховым случаем Страховщик составляет страховой акт (распоряжение о выплате) и производит страховую выплату страхового обеспечения Выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем.

В случае признания заявленного события нестраховым и отказа в выплате страхового обеспечения Страховщик в письменном виде уведомляет об этом Страхователя (Выгодоприобретателя), мотивированно обосновав причины отказа, в течение 5 рабочих дней с момента принятия решения о не признании заявленного события страховым случаем.

8.7. Страховщик вправе отсрочить осуществление выплаты, если принятие Страховщиком решения зависит от результатов расследования уголовного дела либо дела об административном правонарушении, возбужденных по факту наступления страхового случая.

8.8. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты по договору страхования, умирает, не успев ее получить, то выплата осуществляется его наследникам.

9. Форс-мажор

9.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

10. Порядок разрешения споров

10.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения споры разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

10.2. Если положения настоящих Правил страхования отличаются от положений, указанных в договоре страхования, то преимущественную силу имеют положения, указанные в договоре страхования.

11. Приложения

11.1.

12. Адреса и реквизиты сторон

ЗАО «Страховая компания «Югория-Жизнь»

Адрес: г. Ханты-Мансийск

ул. Комсомольская д.61

ИНН 8601027509

КПП 860101001

БИК 047162740

р/с 40701810000000000035

к/с 30101810100000000740

в ОАО Ханты-Мансийский Банк

г. Ханты-Мансийск

Адрес: _____

ИНН _____

р/с _____

в _____

к/с _____

БИК _____,

ОКПО _____

Представитель

_____/_____
Подпись и ФИО Директора филиала/Агентства

_____/_____
М.П.

М.П.

Доверенность № ____ от «__» _____ 20__ г.

Исполнитель

_____/_____
Подпись *Расшифровка подписи*

Канал продаж:

(агентский/корпоративный)

Приложение №3
к Правилам универсального страхования жизни

Таблицы страховых тарифов

Тарифы по риску дожития на 1000 руб. страховой суммы

Нагрузка = 10,0%

Норма доходности = 3,00%

Таблица 1

Срок	Ежегодные взносы	Ежемесячные взносы	Ежеквартальные взносы
1	1078,749	91,119	272,684
2	531,403	44,886	134,327
3	349,008	29,480	88,222
4	257,850	21,780	65,179
5	203,187	17,163	51,361
6	166,772	14,087	42,156
7	140,784	11,892	35,587
8	121,312	10,247	30,665
9	106,185	8,969	26,841
10	94,100	7,948	23,786
11	84,226	7,114	21,290
12	76,011	6,420	19,214
13	69,072	5,834	17,460
14	63,135	5,333	15,959
15	58,001	4,899	14,661
16	53,518	4,520	13,528
17	49,571	4,187	12,531
18	46,072	3,892	11,646
19	42,949	3,628	10,857
20	40,146	3,391	10,148
21	37,618	3,177	9,509
22	35,326	2,984	8,930
23	33,240	2,808	8,402
24	31,335	2,647	7,921
25	29,588	2,499	7,479
26	27,981	2,363	7,073
27	26,499	2,238	6,698
28	25,128	2,122	6,352
29	23,856	2,015	6,030
30	22,674	1,915	5,732
31	21,574	1,822	5,453
32	20,547	1,736	5,194
33	19,586	1,654	4,951
34	18,686	1,578	4,723
35	17,842	1,507	4,510
36	17,048	1,440	4,309
37	16,302	1,377	4,121
38	15,598	1,318	3,943
39	14,934	1,261	3,775
40	14,307	1,208	3,616

Поправочные коэффициенты к тарифам по риску дожития

Таблица 2

Нагрузка по договору	Коэффициент
9,0%	0,989
8,0%	0,987
7,0%	0,968
6,0%	0,957
5,0%	0,947
4,0%	0,938
3,0%	0,928

Тарифы по риску смерти, на 1000 руб. страховой суммы

Таблица 3

Возраст	Мужчины	Женщины
0	20,83	21,87
1	1,59	2,05
2	0,97	1,13
3	0,73	0,75
4	0,70	0,72
5	0,61	0,59
6	0,58	0,52
7	0,56	0,49
8	0,55	0,45
9	0,54	0,41
10	0,54	0,38
11	0,55	0,38
12	0,59	0,41
13	0,71	0,48
14	0,91	0,60
15	1,25	0,76
16	1,68	0,94
17	2,15	1,10
18	2,57	1,22
19	3,02	1,31
20	3,50	1,37
21	3,83	1,39
22	4,00	1,40
23	4,06	1,41
24	4,05	1,42
25	4,02	1,42
26	4,00	1,45
27	4,04	1,51
28	4,15	1,58
29	4,37	1,68
30	4,60	1,74
31	4,94	1,80
32	5,22	1,86
33	5,62	1,99

Таблица 3 (продолжение)

Возраст	Мужчины	Женщины
34	6,15	2,18
35	6,72	2,37
36	7,25	2,56
37	7,83	2,74
38	8,56	3,00
39	9,45	3,25
40	10,38	3,53
41	11,07	3,84
42	11,77	4,19
43	12,53	4,65
44	13,45	5,21
45	14,42	5,80
46	15,45	6,38
47	16,72	7,03
48	18,05	7,71
49	19,12	8,27
50	20,27	8,60
51	21,78	9,11
52	23,62	9,80
53	25,56	10,56
54	27,48	11,34
55	29,38	12,28
56	31,30	13,45
57	33,29	14,84
58	35,42	16,41
59	37,68	18,15
60	40,03	20,09
61	42,49	22,23
62	45,16	24,60
63	47,99	27,23
64	50,97	30,11
65	54,16	33,29
66	57,54	36,80
67	61,11	40,67
68	64,91	44,91
69	68,96	49,59
70	73,21	54,71
71	77,64	60,35
72	82,26	66,53
73	87,15	73,28
74	92,32	80,66
75	97,75	88,73
76	103,42	97,52
77	109,38	107,11
78	115,61	117,50

Таблица 3 (продолжение)

Возраст	Мужчины	Женщины
79	122,13	128,77
80	128,95	140,97
81	136,06	154,12
82	143,49	168,33
83	151,24	183,51
84	159,31	199,80
85	167,72	217,21
86	176,47	235,66
87	185,51	255,21
88	194,84	275,84
89	204,47	297,43
90	214,45	320,10
91	224,58	343,68
92	235,00	368,14
93	245,81	393,38
94	256,77	419,45
95	268,18	446,21
96	278,59	472,95
97	289,79	501,86
98	303,70	528,18
99	313,65	550,94
100	1666,67	1666,67

Приложение №4
к Правилам универсального страхования жизни

В ЗАО СК «Югория-Жизнь»

(Ф.И.О. заявителя)

Заявление

Прошу выплатить мне страховое обеспечение по Договору
серия _____ № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года в связи с _____

(указывается характер страхового случая, дата и обстоятельства наступления страхового случая)

и перечислить причитающееся мне страховое обеспечение на реквизиты:

Лицевой расчетный счет заявителя: _____

Наименование банка: _____

Местонахождение банка: _____

Р/сч банка: _____

Кор/сч банка: _____

БИК банка: _____

ИНН банка: _____

КПП банка: _____

Сведения о выгодоприобретателе:

Дата рождения: | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Место рождения: _____

Гражданство: _____

Документ, удостоверяющий личность: наименование _____

серия _____ номер _____

Дата выдачи: | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г | Кем выдан: _____

Код подразделения (если имеется): | ____ | ____ | - | ____ | ____ |

Данные миграционной карты: серия _____ номер _____

Дата начала срока пребывания: | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Дата окончания срока пребывания: | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ: серия (если имеется) _____ номер _____

Дата начала срока действия права пребывания (проживания) | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | Д | Д | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Дата и номер документа, подтверждающего наличие соответствующих полномочий представителя выгодоприобретателя: _____

Являюсь/не являюсь иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным): _____

Адрес регистрации: _____

Место жительства (место пребывания) _____

Тел. дом. | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | Тел. моб. | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

ИНН | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

Приложения:

1. Страховой полис (Договор): серия _____ номер _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

2. Копия паспорта на имя _____

3. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)