

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ: СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ С ГАРАНТИРОВАННЫМ ПРОЦЕНТОМ № 011

Действительны с 15 сентября 2022 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие особые условия: Страхование жизни с гарантированным процентом № 011 (далее – **Особые условия**) устанавливают условия и требования, применяемые к договорам страхования жизни с гарантированным процентом, заключённым в соответствии с ними, и являются неотъемлемой частью таких договоров.

1.2. Особые условия применяются только вместе с Общими условиями страхования Страховщика. В случае наличия противоречий между Особыми условиями и Общими условиями страхования Особые условия имеют преимущественную силу.

1.3. Объектом страхования по данным Особым условиям являются имущественный интерес, связанный с продолжительностью жизни Застрахованного и накоплением капитала.

2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. Используемые в Договоре и уведомлениях сторон, пишущиеся с заглавной буквы понятия имеют значение, оговоренное в Общих условиях страхования, а также ниже дополнительно оговоренное значение и соответственно толкуются, если контекст явно не требует иного или не указано иначе:

2.1.1. **Гарантированный процент** – установленный Страховщиком и указанный в Страховом свидетельстве (полисе) процент, который Страховщик обязуется выплатить за Накопленную сумму.

2.1.2. **Надбавка, выплачиваемая по усмотрению Страховщика** – по усмотрению Страховщика один раз в год по решению Страховщика может выделяться дополнительная надбавка, которая в таком случае выделяется на действующие договоры страхования, соответствующие установленным в решении критериям, пропорционально Накопленной сумме соответствующего договора страхования.

Эта надбавка не связана с прибылью Страховщика, не гарантирована, и ее выплата полностью зависит от усмотрения Страховщика,

т.е. Страховщик волен ежегодно выделять или не выделять такую надбавку.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями по Договору считаются:

3.1.1. Конец Периода страхования, если Застрахованный доживает до него;

3.1.2. Смерть Застрахованного в Период страхования.

3.2. Если Застрахованный судом объявляется умершим, это считается Страховым случаем, если признанная дата пропажи или предполагаемая дата смерти Застрахованного находится в Периоде страхования и если в решении суда указано, что он пропал без вести при обстоятельствах, при которых имеется угроза смерти и которые дают основание для заключения, что Застрахованный погиб в результате случая, который не является Нестраховым случаем.

3.3. Если Застрахованный судом признается безвестно отсутствующим, это не считается Страховым случаем.

4. НЕСТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховщик не производит выплату Страхового возмещения в связи с ниже перечисленными Нестраховыми случаями:

4.1.1. Смерть Застрахованного связана с Войной и чрезвычайным положением, а также с сознательным и добровольным участием Застрахованного в актах насилия и террора;

4.1.2. Смерть Застрахованного связана с Радиацией, использованием химических или биологических веществ в немирных целях;

4.1.3. Смерть Застрахованного в результате самоубийства, попытки самоубийства или умышленного причинения вреда в течение первых трёх непрерывных лет действия Страховой защиты или в течение трёх непрерывных лет после увеличения Страховой суммы – в отношении увеличенной Страховой суммы;

4.1.4. Смерть Застрахованного вследствие преднамеренного деяния Застрахованного, Выгодоприобретателя, Страхователя или другого лица, заинтересованного в получении Страхового возмещения; попытки совершения преступного деяния или прямого или косвенного участия в совершении преступного деяния, за исключением случаев, когда преднамеренные действия или бездействие являются социально ценными (необходимая самооборона, исполнение гражданского долга и т.д.);

4.1.5. Смерть Застрахованного вследствие любой болезни, вызванной ВИЧ или СПИДом, если ВИЧ и СПИД были диагностированы у Застрахованного до заключения Договора или в течение первого года действия Страховой защиты.

4.2. В случаях, предусмотренных п. 11.13 Общих условий страхования Страховщик также вправе уменьшить Страховое возмещение или отказать в его выплате.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма выплачивается при наступлении Страхового случая.

5.2. При заключении Договора Страхователь выбирает один из следующих вариантов Страховой суммы:

5.2.1. Вариант «А» - Страховая сумма равна Фиксированной сумме страхования, установленной по соглашению между Страхователем и Страховщиком, или Накопленной сумме, если последняя превышает Фиксированную сумму страхования, или

5.2.2. Вариант «Б» - Страховая сумма равна сумме Фиксированной суммы страхования, установленной по соглашению между Страхователем и Страховщиком, и Накопленной суммы.

6. НАКОПЛЕННАЯ СУММА

6.1. Накопленная сумма рассчитывается путем вычитания из Страховых премий, уплаченных в течение Периода накопления, Комиссий, установленных в Договоре, и добавления Гарантированных процентов.

6.2. Гарантированный процент рассчитывается и добавляется к Накопленной сумме в последний день каждого месяца в зависимости от Накопленной суммы по состоянию на начало соответствующего месяца.

6.3. По решению Страховщика ежегодно может выделяться или не выделяться Надбавка, выплачиваемая по усмотрению Страховщика (если применимо), однако эта надбавка не гарантируется.

6.4. Страхователь обязан обеспечить, чтобы Накопленная сумма была достаточна для покрытия подлежащих отчислению в соответствии с Договором Платежей в сроки и на условиях, предусмотренных Договором. В противном случае Страховая защита приостанавливается, как это предусмотрено в Общих условиях страхования.

7. ВЫКУПНАЯ СУММА

7.1. Выкупная сумма рассчитывается путём отчисления из Накопленной по Договору суммы указанной в Прейскуранте платы за расторжение Договора или частичный вывод Накопленной суммы.

7.2. Выкупная сумма выплачивается в случае ненаступления Страхового случая в предусмотренных Договором и/или указанных ниже случаях:

7.2.1. в случае вывода Страхователем части Накопленной суммы;

7.2.2. в случае расторжения Договора по инициативе Страхователя в случаях и в порядке, предусмотренных Договором или действующим законодательством;

7.2.3. в случае расторжения Договора по требованию Страховщика вследствие нарушения Страхователем условий Договора.

8. ПЛАТЕЖИ

8.1. К Договору в течение всего срока его действия (за исключением предусмотренных Договором случаев, когда Платежи или их часть взимаются лишь в период действия Страховой защиты) применяются перечисленные ниже Платежи, размер или порядок расчёта которых указаны в Страховом свидетельстве (полисе) и/или Прейскуранте:

8.1.1. Плата за администрирование, предназначенная для покрытия расходов по заключению и исполнению Договора, которая отчисляется в следующем порядке:

8.1.1.1. Плата, зависящая от размера Страхового взноса, отчисляется из каждого поступившего Страхового взноса, а в случаях, когда Страхователь не платит установленные Страховые взносы или платит их в меньшем размере, чем оговорено, данные Платежи отчисляются из Накопленной суммы в последний день каждого года Периода страхования, в зависимости от размера подлежащих уплате в соответствующий год Страховых взносов, указанных в Страховом свидетельстве (полисе);

8.1.1.2. Платежи, зависящие от размера Накопленной суммы, отчисляются из Накопленной суммы в последний день каждого месяца.

8.1.2. Плата за риск по Страховой защите (защите Страхования жизни и по Дополнительным видам страхования), размер которой определяется в каждом конкретном случае страхования индивидуально с учётом соответствующего Риска страхования и прочих условий Договора. Плата за риск отчисляется из Накопленной суммы в последний день каждого месяца;

8.1.3. Плата за оказание дополнительных услуг, предусмотренных в Договоре или Прейскуранте, которая отчисляется из Накопленной суммы в день совершения соответствующих действий.

9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО

9.1. В случае смерти Застрахованного Страховщик выплачивает Накопленную сумму Выгодоприобретателям Застрахованного в случае смерти.

9.2. При расчёте размера Страхового возмещения в случае смерти Застрахованного Страховщик определяет Накопленную сумму в том размере, в каком она была накоплена до уведомления Страховщика о смерти Застрахованного. Если до уведомления о смерти Застрахованного Страхователь один или несколько раз воспользовался правом вывода части Накопленной суммы, то при подсчёте размера Страхового возмещения доля Фиксированной страховой суммы уменьшается так, как указано в п. 12.4 настоящих Особых условий.

10. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ В КОНЦЕ ПЕРИОДА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страховщик выплачивает Накопленную сумму в конце Периода страхования, если Застрахованный доживает до конца Периода страхования.

11. ОБРАЩЕНИЕ В СВЯЗИ С ВЫПЛАТОЙ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Выгодоприобретатель, Страхователь или их правопреемники должны информировать Страховщика о Страховом случае в порядке, установленном в Общих условиях страхования, и предоставить нижеуказанные документы, приемлемые для Страховщика по форме и содержанию:

11.1.1. сообщение о случае/заявление на получение Страхового возмещения в установленной Страховщиком форме;

11.1.2. документы, подтверждающие личность и/или соответствующие права лица, имеющего право на Страховое возмещение;

11.1.3. в случае смерти Застрахованного – заверенный нотариусом или уполномоченным лицом Страховщика документ, обосновывающий факт Страхового случая (например, медицинское свидетельство о смерти Застрахованного; выписка, свидетельствующая о наличии записи о смерти; судебное решение, которым Застрахованный признан умершим и т.д.);

11.1.4. по требованию Страховщика – другие дополнительные документы или информацию, необходимые для расследования Страхового случая или выплаты Страхового возмещения (например, оригинал Страхового свидетельства (полиса), медицинские документы, выданные учреждениями здравоохранения, справки, заключения или решения правоохранительных или иных компетентных учреждений и т.д.).

12. ЧАСТИЧНЫЙ ВЫВОД НАКОПЛЕННОЙ СУММЫ

12.1. Страхователь вправе вывести часть Накопленной суммы, подав Страховщику соответствующее письменное заявление, в котором указывается подлежащая выводу часть Накопленной суммы. В этом случае взимаются действующие Платежи. Подлежащая выводу часть Накопленной суммы должна соответствовать требованиям, предусмотренным в п. 12.2 настоящих Особых условий.

12.2. Страховщик вправе установить минимальный размер частично выводимой Накопленной суммы и минимальные размеры Накопленной суммы, остающейся после частичного вывода Накопленной суммы.

12.3. В случае, если поданное Страхователем заявление на вывод части Накопленной суммы не отвечает требованиям, предусмотренным в п.

12.2 настоящих Особых условий, Страховщик вправе в одностороннем порядке уменьшить выплачиваемую сумму, чтобы были соблюдены вышеуказанные требования минимальных размеров.

12.4. В случае частичного вывода денежных средств размер Накопленной суммы уменьшится на ту долю, которую Страхователь пожелал получить частичным выводом Накопленной суммы, а также на размер предусмотренных в Прейскуранте Платежей, взимаемых за частичный вывод Накопленной суммы. Если в Договоре выбран вариант Страховой суммы «А», то при подсчете предусмотренных Договором Платежей за риск и при определении размера Страхового возмещения в случае смерти Застрахованного, Фиксированная страховая сумма уменьшается на вышеуказанные суммы.

13. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ

13.1. Страхователь, заключая Договор в соответствии с настоящими Особыми условиями, может выбрать Дополнительные виды страхования в соответствии с соответствующими Особыми условиями Страховщика.

13.2. Соглашения о Дополнительных видах страхования становятся неотъемлемой частью Договора и указываются в Страховом свидетельстве (полисе).

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ: СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ С ГАРАНТИРОВАННЫМ ПРОЦЕНТОМ № 011

ПРЕЙСКУРАНТ

Действителен с 01.10.2018

1. Платежи за администрирование

1.1. Платежи, зависящие от размера Страхового взноса:

1.1.1. Плата, взимаемая в зависимости от размера периодических Страховых взносов:

Период взимания платы	Размер платы	Примечания
В первый, второй и третий год действия Договора	2% x n	n – Срок страхования в целых календарных годах. • Если Договор заключается на срок менее 3 лет, n = 3; • Если Договор заключается на срок свыше 20 лет, n = 20
В четвертый и последующие годы действия Договора	2%	

1.1.2. Плата, взимаемая в зависимости от размера единовременного или первоначального Страхового взноса – 2%.

1.1.3. Зависящие от размера Страхового взноса Платежи являются обязательными в течение первых десяти лет действия Договора, т.е. они взимаются и тогда, когда предусмотренные в Договоре Страховые взносы фактически не внесены. В конце каждого года действия Договора Плата, рассчитанная от суммы не внесенных Страховых взносов, отчисляется из Накопленной суммы.

1.2. Платежи, зависящие от размера Накопленной суммы:

1.2.1. Плата отчисляется из Накопленной суммы в конце каждого календарного года и составляет 0,02% в месяц от размера Накопленной суммы по состоянию на конец расчетного периода, однако минимальный размер Платы составляет 1,45 евро в месяц

2. Платежи за дополнительные услуги

Услуга	Плата
Изменения к Договору: уменьшение Страховой суммы, изменение Периода страхования, уменьшение Страховых взносов, изменение периодичности уплаты Страховых взносов, изменение Выгодоприобретателей, прочие изменения.* * Примечание: данная плата взимается за каждое изменение условия Договора в отдельности.	5,00 евро
Частичный вывод Накопленной суммы, расторжение Договора	2% от Накопленной суммы, но не более 50 евро
Выдача дубликата Страхового свидетельства (полиса) и других документов, подтверждающих заключение Договора	5,00 евро

3. Прочие условия

- 3.1. Минимальный размер частичного вывода Накопленной суммы: 200,00 евро.
- 3.2. Минимальная Накопленная сумма, которая должна остаться после частичного вывода Накопленной суммы: 200,00 евро, но не менее 10% от Накопленной суммы до частичного вывода.
- 3.3. Минимальная сумма страхования жизни: 2 000,00 евро.