

- десяти процентов) от страховой суммы по Программе НС ЗР.
- 3.3.2.3. по риску **«госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой»** определяется в зависимости от дня стационарного лечения:
- с 3 (третьего) по 30 (тридцатый) день включительно - в размере 0,04% (ноль целых четыре сотых процента) от страховой суммы по Программе НС ЗР;
 - с 31 (тридцать первого) по 90 (девяностый) день включительно - в размере 0,06% (ноль целых шесть сотых процента) от страховой суммы по Программе НС ЗР;
 - с 91 (девяносто первого) по 122 (сто двадцать второй) включительно - в размере 0,08% (ноль целых восемь сотых процента) от страховой суммы по Программе НС ЗР.
- 3.4. По итогам оценки состояния здоровья Застрахованного с учётом профессиональных, финансовых, территориальных рисков и иных факторов Страховщик вправе установить предельные страховые суммы по заявленному на страхование программам или предложить иные особые условия.
- 3.5. Страховая премия рассчитывается в зависимости от выбранной Программы (Программ) в соответствии с установленными Страховщиком тарифами и указывается в графе «Итого сумма страховой премии (Страхового взноса)» договора (полиса).
- 3.6. В соответствии с п. 5.11 Правил страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку (ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) равными платежами в течение срока действия договора. Даты уплаты первого и очередных взносов указываются в страховом полисе.
- 3.7. В соответствии с п. 5.15 Правил Страхователю предоставляется льготный период для уплаты очередного страхового взноса - 60 дней.
- 3.8. Минимально гарантированные размеры страховой суммы по Базовой программе **«Страхование к сроку ОЗ»** при переводе договора в Оплаченный договор предусмотрены договором, зависят от срока действия договора на дату его перевода в Оплаченный и срока договора, зафиксированы в Приложении №4 к страховому полису.
- 3.9. В соответствии с п. 6.28.1 Правил минимальные гарантированные размеры выкупной суммы в зависимости от срока действия договора страхования на дату расторжения и срока договора зафиксированы в Приложении №4 к страховому полису.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Договор заключается на основании письменного заявления Страхователя путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем одного документа – страхового полиса. Заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора. При расхождении положений заявления и страхового полиса применяются положения полиса. Страховой полис составляется и подписывается в двух идентичных экземплярах (для Страховщика и Страхователя), имеющих равную юридическую силу.
- Стороны договора согласны с тем, что при подписании договора страхования (страхового полиса), приложений к нему, дополнительных соглашений и других документов, относящихся к договору страхования, Страховщик вправе использовать факсимильное (с помощью средств электронного копирования) воспроизведение печати Страховщика и подписи лица, уполномоченного от имени Страховщика подписывать договоры страхования (страховые полисы).
- 4.2. Срок действия договора определяется в целых годах в зависимости от возраста ЗР таким образом, что на дату окончания срока страхования возраст ЗР не может быть менее 18 лет и более 25 лет. Договор страхования не может быть заключен на срок менее 5 (пяти) лет.
- 4.3. Срок действия договора указан в страховом полисе. Страхователь обязан уплатить первый страховой взнос в полном объеме в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты начала действия договора наличным или безналичным путем. Если в течение 60 (шестидесяти) дней с даты начала действия договора первый взнос не был уплачен в полном объеме, то действие договора прекращается с даты оплаты первого страхового взноса, страхование, обусловленное договором, не действует, обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения не возникает. Поступившие денежные средства возвращаются плательщику в полном объеме в течение 14 (четырнадцать) рабочих дней с даты поступления Страховщику оригинала заявления на возврат денежных средств.
- 4.4. Действие договора страхования прекращается в случаях, предусмотренных п. 6.26 Правил, при этом дополнительно в рамках данного продукта предусматривается следующее:
- 4.4.1. действие договора прекращается при наступлении страхового случая по риску **«смерть ЗР»** после осуществления соответствующей страховой выплаты.
- 4.5. Срок страхования по договору начинается с даты, следующей за датой уплаты страховой премии (или первого страхового взноса) в полном объеме, но не ранее даты начала действия договора, и заканчивается датой наступления первого из перечисленных событий:
- 4.5.1. окончания срока действия договора,
- 4.5.2. досрочного прекращения договора.
- 4.5.3. при этом дополнительно в рамках данного продукта предусматривается следующее:
- 4.5.3.1. Срок страхования по программе **«Возврат взносов в случае смерти ЗР»** прекращается в день смерти ОЗ, так как программа **«Возврат взносов в случае смерти ЗР»** является неотъемлемой частью Базовой программы п. 2.1 Условий;
- 4.5.3.2. Срок страхования по дополнительной Программе **СОЗ ОЗ** прекращается при достижении Застрахованного возраста 65 лет – со следующей за днем рождения годовщины договора, даже если договор страхования в части Базовой и иных Дополнительных программ страхования продолжает свое действие.
- 4.5.3.3. Срок страхования по дополнительной Программе **освобождения от уплаты взносов ОЗ** прекращается в случаях, перечисленных в п. 3.6 Дополнительных условий освобождения от уплаты страховых взносов, а также в случае:
- присвоения Страхователю I группы инвалидности в результате причин, перечисленных в Дополнительных условиях освобождения от уплаты страховых взносов, вследствие которых не возникает освобождение Страхователя от уплаты взносов;
 - присвоения Страхователю любой группы инвалидности в результате заболевания в первые 2 (два) года срока страхования по данной дополнительной программе.
- 4.6. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не

был уплачен, и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор либо внести в договор изменения, то в соответствии с п. 5.1.16.1 Правил Страховщик осуществляет перерасчет размера страховой суммы по программе «Страхование к сроку ОЗ» Базовой программы на дату, предшествующую дате уплаты очередного страхового взноса по договору (в соответствии с п. 3.8 Условий предусмотрены минимальные гарантированные страховые суммы). Если в результате расчета полученная (уменьшенная) страховая сумма:

- 4.6.1. Равна или превышает 30 000 (тридцать тысяч) рублей, страхование по программе «Страхование к сроку ОЗ» Базовой программы может быть продолжено без дальнейшей уплаты страховых взносов с уменьшенной страховой суммой (преобразование договора в Оплаченный).
- 4.6.2. Меньше 30 000 (тридцать тысяч) рублей, договор считается прекратившим свое действие в порядке, предусмотренном п. 5.1.7 Правил, с даты уплаты очередного страхового взноса по договору, уплата которого просрочена. При этом Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, рассчитанную на дату, предшествующую дате уплаты очередного страхового взноса по договору, уплата которого просрочена, срок страхования оканчивается датой, предшествующей дате уплаты очередного страхового взноса по договору, уплата которого просрочена.
- 4.7. В соответствии с п. 5.4 Правил в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по договору может распределяться дополнительный инвестиционный доход в порядке, определенном разделом 9 Правил. Распределение дополнительного инвестиционного дохода осуществляется путем увеличения страховой суммы по программе «Страхование к сроку ОЗ» Базовой программы при неизменной величине страховых взносов в течение срока действия договора. Дополнительный инвестиционный доход в виде разницы между измененной и первоначальной страховой суммой подлежит выплате:
- 4.7.1. при наступлении страхового случая «смерть ОЗ» - в составе страховой выплаты по программе «Страхование к сроку ОЗ» Базовой программы;
- 4.7.2. при наступлении страхового случая «дожитие ОЗ» - в составе страховой выплаты по программе «Страхование к сроку ОЗ» Базовой программы;
- 4.7.3. при расторжении договора страхования - в составе выкупной суммы, а также учитывается в целях расчета страховой суммы при переводе договора в Оплаченный договор в соответствии с п. 4.6 Условий.
- Итоги инвестиционной деятельности подводятся Страховщиком по окончании календарного года в первом квартале года, следующего за отчетным. Изменения по результатам инвестиционной деятельности возможны только для договоров, которые действовали на конец календарного года, и по которым сформирован положительный страховой резерв на конец отчетного года.
- 4.8. Если в договоре (полисе) в пункте «Вариант изменения страховых сумм и/или страховых взносов» предусмотрена «Индексация», то Страховщик по согласованию со Страхователем может произвести одновременное изменение страховой суммы и страхового взноса - Индексацию - в порядке, предусмотренном п. 5.18 Правил. Подлежащими индексации программами являются
- 4.8.1. Базовая программа страхования («Страхование к сроку ОЗ» и «Страхование ЗР на случай смерти (возврат взносов в случае смерти ЗР)»);
- 4.8.2. Дополнительная программа «Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности».
- 4.9. При досрочном прекращении договора Страхователя (в случае его смерти – законным наследником Страхователя) выплачивается выкупная сумма.
- 4.9.1. При досрочном прекращении договора по причине неуплаты страховых взносов Страховщик выплачивает выкупную сумму, рассчитанную на дату предшествующую дате уплаты очередного страхового взноса по договору, уплата которого просрочена.
- 4.9.2. Если смерть ЗР наступила одновременно со смертью ОЗ или после смерти ОЗ, признанной страховым случаем, но до установленной договором даты окончания срока страхования, действие договора страхования и всех программ по нему прекращается, Страхователю (в случае его смерти – законным наследником Страхователя) производится выплата выкупной суммы.
- 4.9.3. При прекращении действия договора страхования в соответствии с п. 6.26.7 Правил (в том числе по причине смерти ОЗ, признанной нестраховым случаем) Страховщик выплачивает выкупную сумму.
- 4.10. Выплата выкупной суммы (за минусом задолженности Страхователя по оплате страховых взносов, если имеется) производится в течение 30 (тридцати) дней с даты расторжения договора страхования, если договор страхования расторгается по инициативе Страхователя, и в течение 30 дней с даты получения заявления на выплату денежных средств в связи с расторжением договора в соответствии с п. 4.6 Условий.
- 4.11. Дополнительная программа страхования от несчастных случаев в отношении ЗР продолжает действие без дальнейшей уплаты взносов по данной программе при наступлении смерти ОЗ, признанной страховым случаем.
- 4.12. При изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, а также при назначении и замене Выгодоприобретателя, Страхователь письменно сообщает об этом Страховщику, заполнив Заявление на внесение изменений в договор страхования по установленной Страховщиком форме. Страхователь направляет Страховщику заполненное Заявление на внесение изменений почтовым отправлением по адресу места нахождения Страховщика, указанному в страховом полисе. Все данные, относящиеся к указанным изменениям в соответствии с вышеизложенными требованиями, принимаются Страховщиком в качестве условий договора с даты, указанной в заявлении Страхователя, без направления ответного уведомления Страхователю.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 5.1. В случае смерти Страхователя, не являющегося ОЗ, обязанности Страхователя переходят к ОЗ. В случае смерти ОЗ, являющегося Страхователем, обязанности Страхователя переходят к Выгодоприобретателю по риску «смерть ОЗ», за исключением обязанности по уплате взносов, так как оплата взносов прекращается в случае смерти ОЗ.

6. ПОРЯДОК РАСЧЕТА РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. Выплаты по страховым случаям проводятся, только если соответствующие риски включены в договор страхования и указаны в страховом полисе в составе Базовой и Дополнительной программ.
- 6.2. Все документы, предоставляемые Страховщику для получения страховой выплаты, должны соответствовать требованиям, изложенным в п. 8.12 Правил.
- 6.3. При наступлении страхового случая по риску «дожитие ОЗ» либо «смерть ОЗ» по Базовой программе **«Страхование к сроку ОЗ»** (п. 2.1 Условий):
- 6.3.1. Страховщик производит страховую выплату в размере 100% страховой суммы по программе **«Страхование к сроку ОЗ»** Базовой программы;
- 6.3.2. страховая выплата по риску «смерть ОЗ» производится в конце срока страхования, при условии, что действие договора страхования не закончилось ранее установленной договором даты окончания договора (см. также п. 4.9.2 Условий);
- 6.4. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «дожитие ОЗ» до окончания срока страхования или при наступлении страхового случая по риску «смерть ОЗ» может быть произведена равными платежами в форме ренты (аннуитета). Размер и условия выплаты ренты определяются Страховщиком и оформляются путем заключения нового договора страхования между Выгодоприобретателем по соответствующему страховому случаю и Страховщиком по окончании действия договора.
- 6.5. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «смерть ЗР» по Базовой программе всегда производится Страхователю (в случае его смерти - законным наследникам Страхователя), который является Выгодоприобретателем по страховому случаю «смерть ЗР», после чего действие договора страхования в отношении всех программ прекращается, выплата выкупной суммы в этом случае не производится.
- 6.6. При наступлении страхового случая смерть ОЗ, если в договор страхования включена дополнительная программа **«Страхование на срок ОЗ»** (п. 2.3.1 Условий), осуществляется единовременная страховая выплата Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по Дополнительной программе **«Страхование на срок ОЗ»**. Страховые выплаты по Дополнительной программе **«Страхование на срок ОЗ»** осуществляются независимо от выплат по другим программам.
- 6.7. При наступлении страхового случая в соответствии с **Программой СОЗ ОЗ**
- 6.7.1. страховая выплата в размере 100% страховой суммы по данной программе единовременно выплачивается Выгодоприобретателю;
- 6.7.2. страховая выплата производится при условии, что ОЗ остается жив на 31 (тридцать первый) календарный день с даты первичного диагностирования СОЗ. Если Застрахованный умирает в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты первичного диагностирования СОЗ, то страховая выплата по Дополнительной программе «Страхование ОЗ на случай смертельно-опасных заболеваний» не производится;
- 6.7.3. страховая выплата по **Программе СОЗ ОЗ** осуществляется независимо от выплат по другим программам.
- 6.8. При наступлении страхового случая по **Программе освобождения от уплаты взносов ОЗ** (постоянная и полная нетрудоспособность, подтвержденная I (первой) группой инвалидности, впервые установленной в течение срока страхования):
- 6.8.1. ОЗ освобождается от уплаты страховых взносов по договору в порядке, предусмотренном Дополнительными условиями освобождения от уплаты страховых взносов к Правилам;
- 6.8.2. в соответствии с п. 2.3.3.2 Условий в течение первых 2 (двух) лет страховым случаем является только постоянная и полная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая;
- 6.8.3. для продолжения освобождения от уплаты взносов, в соответствии с п. 6.1.1 Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов Страхователь обязан периодически, в течение 15 (пятнадцати) дней с даты очередного переосвидетельствования предоставлять Страховщику документальное подтверждение непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного I группы инвалидности.
- 6.9. При наступлении несчастного случая с ОЗ и/или ЗР, если в договор включены дополнительные программы **Программа НС ОЗ** и/или **Программа НС ЗР** (пп. 2.3.4 и 2.3.5 Условий), Страхователь должен в течение 30 (тридцати) дней известить Страховщика о факте его наступления любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов, перечень которых приведен в Заявлении на страховую выплату стандартной формы, установленной Страховщиком.
- 6.10. Размер страховой выплаты по **Программам НС** зависит от размера страховой суммы по рискам **Программ НС** для Застрахованных (п. 3.2 Условий) и определяется следующим образом:
- 6.10.1. при наступлении страхового случая по риску **«смерть ОЗ в результате несчастного случая»** страховая выплата осуществляется единовременно в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по этому случаю;
- 6.10.2. при наступлении страхового случая по риску **«инвалидность ОЗ»** страховая выплата осуществляется единовременно в размере, предусмотренном договором для группы инвалидности, установленной в результате несчастного случая:
- I (первой) группы инвалидности – в размере 100 % (ста процентов) от страховой суммы по этому случаю;
 - II (второй) группы – в размере 80 % (восемьдесят процентов) от страховой суммы по этому случаю;
 - III (третьей) группы – в размере 50 % (пятидесяти процентов) от страховой суммы по этому случаю;
- 6.10.3. при наступлении страхового случая по риску **«телесные повреждения ОЗ»** страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями «Телесные повреждения в результате несчастного случая», рассчитанных исходя из страховой суммы по этому страховому случаю. Если телесное повреждение отсутствует в таблице, выплата по нему не осуществляется;
- 6.10.4. при наступлении страхового случая по риску **«госпитализация ОЗ»** страховая выплата осуществляется в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по этому страховому случаю за каждый день непрерывного стационарного лечения, начиная с 3 (третьего) дня, но не более чем за 90 (девяносто) календарных дней непрерывной госпитализации в результате одного несчастного случая. Если ОЗ был выписан из стационара и направлен на амбулаторное лечение и далее был снова госпитализирован в связи с тем же несчастным случаем (даже если на следующий день), такая госпитализация не считается непрерывной, и страховая выплата за последующее нахождение ОЗ на стационарном лечении не производится;
- 6.10.5. при наступлении страхового случая по риску **«телесные повреждения ЗР»** страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат, рассчитанных исходя из страховой суммы по этому страховому случаю. Если телесное повреждение отсутствует в таблице, выплата по нему не осуществляется;
- 6.10.6. при наступлении страхового случая по риску **«тяжкие телесные повреждения ЗР»** страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями **«Тяжкие телесные повреждения»**, рассчитанных исходя из 100% (ста процентов) от страховой суммы по этому страховому случаю;
- 6.10.7. при наступлении страхового случая по риску **«госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой»** страховая выплата осуществляется за каждый день непрерывного стационарного лечения ЗР начиная с 3 (третьего) дня, но не более чем за 120 (сто двадцать) календарных дней непрерывной госпитализации в результате одного несчастного случая. Если ЗР был выписан из стационара и направлен на амбулаторное лечение и далее был снова госпитализирован в связи с тем же несчастным случаем (даже если на следующий день), такая госпитализация не считается непрерывной, и страховая выплата за последующее нахождение ЗР на стационарном лечении в этом случае не производится.
- 6.11. Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести выплату как по страховому случаю по риску **«телесные повреждения ЗР»**, так и по страховому случаю по риску **«тяжкие телесные повреждения ЗР»**, то выплата производится только по одному из этих случаев с наибольшей суммой выплаты. Выплата по страховому случаю по риску **«госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой»** осуществляется независимо от других выплат по **Программе НС ЗР**.
- 6.12. Размер страховых выплат по страховым случаям по рискам **«телесные повреждения ОЗ»**, **«телесные повреждения ЗР»**, **«тяжкие телесные повреждения ЗР»** в связи с несчастными случаями (несчастным случаем), произошедшими в течение одного года действия договора страхования по каждому такому риску, не может превышать 100% (ста процентов) от размера страховой суммы, установленной в отношении такого риска договором.
- 6.13. Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести страховую выплату по двум или большему количеству страховых случаев (по рискам **«смерть ОЗ в результате несчастного случая»**, **«инвалидность ОЗ»**, **«телесные повреждения ОЗ»**, **«госпитализация ОЗ»**), то выплата подлежит большая по размеру сумма за вычетом сумм произведенных ранее страховых выплат в связи с этим несчастным случаем.
- 6.14. Если в течение одного календарного года с даты наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по соответствующей программе, происходит увеличение степени инвалидности по сравнению с ранее установленной, то выплата по страховому случаю по риску **«инвалидность ОЗ»** в связи с установлением более тяжелой степени инвалидности производится Страховщиком в размере разницы между суммой, подлежащей выплате в связи с установлением определенной группы инвалидности, и произведенных ранее страховых выплат в связи с этим несчастным случаем.
- 6.15. Страховые выплаты по **Программам НС** осуществляются по каждому Застрахованному отдельно, независимо от выплат по другим программам.

Приложение №2 к полису «Солнышко»*

Таблица размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями «Тяжкие телесные повреждения»

Тяжкие телесные повреждения	Выплата в % от страховой суммы
Потеря зрения на оба глаза	100%
Потеря зрения на один глаз	35%
Потеря ноги выше середины бедра	70%
Потеря ноги до середины бедра	60%
Потеря ноги до середины голени или одной ступни	50%
Потеря руки выше локтевого сустава	65%
Потеря руки ниже локтевого сустава	60%
Потеря слуха на оба уха	60%
Потеря слуха на одно ухо	15%
Параплегия	80%
Тетраплегия	100%

Если в результате одного несчастного случая произошло более одного телесного повреждения, указанного в таблице, то размер страховой выплаты складывается из размеров, указанных в таблице, но не может превышать 100% от страховой суммы по риску.

* Настоящая таблица применяется к лицам, программа страхования которых включает страховое событие «Тяжкие телесные повреждения в результате несчастного случая»