

Условия договора добровольного страхования жизни по продукту «Солнышко» (LC)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Договор страхования жизни по продукту «СОЛНЫШКО» (далее - договор, договор страхования) заключается в соответствии с положениями Общих правил добровольного страхования жизни ООО «ППФ Страхование жизни», утвержденных приказом Генерального директора № 213 от 31.12.2019 года (далее – Правила), и следующих дополнительных условий к ним: по страхованию от несчастных случаев (по продукту «СОЛНЫШКО» (LC), по страхованию на случай госпитализации и/или реанимации в результате несчастного случая или болезни, по страхованию на случай смерти (возврат взносов в случае смерти), страхования на случай смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей), освобождения от уплаты взносов в случае инвалидности (расширенные) (далее совместно и по отдельности - **Дополнительные условия**). В случае расхождений между положениями настоящих Условий договора добровольного страхования жизни по продукту «СОЛНЫШКО» (далее - **Условия**), Правил и **Дополнительных условий** применяются положения **Условий**. Правила и **Дополнительные условия** являются неотъемлемой частью договора страхования.

1.2. В Условиях используются следующие определения, введенные дополнительно к определениям, данным в Правилах и **Дополнительных условиях**:

1.2.1. **Базовая программа по продукту (базовая программа)** – одна или несколько программ страхования, описанных в Правилах и **Дополнительных условиях**, которые являются неотъемлемой частью договора страхования по продукту. Договор включает базовые программы в полном объеме, исключение базовой программы по продукту из договора страхования невозможно без расторжения договора.

1.2.2. **Дополнительная программа по продукту (дополнительная программа)** - одна или несколько программ страхования, описанных в Правилах и **Дополнительных условиях**, включение которых в договор страхования по продукту не является обязательным при заключении договора. **Дополнительные программы** могут быть включены в договор и исключены из него как при заключении договора, так и путем заключения дополнительного соглашения к договору.

1.2.3. **Основной Застрахованный (ОЗ)** – дееспособное физическое лицо в возрасте от 18 до 70 лет (страховой возраст), в отношении жизни и/или здоровья которого заключен и действует договор. На момент заключения договора возраст ОЗ не должен превышать 65 лет (страховой возраст).

1.2.4. **Застрахованный Ребенок (ЗР)** - физическое лицо в возрасте от 0 месяцев (необходимо наличие у Застрахованного Ребенка документа: свидетельства о рождении) до 25 лет (страховой возраст), в отношении жизни и/или здоровья которого дополнительно по отношению к ОЗ заключен и действует договор. На момент заключения договора возраст ЗР не должен превышать 18 лет (страховой возраст).

1.2.5. **Страховой возраст Застрахованного** рассчитывается как разница между годом начала действия договора и годом рождения Застрахованного, за исключением вычисления возраста ЗР, если на дату начала договора ему менее 1 (одного) полного года. В последнем случае возраст ЗР принимается равный 1 (одному) году и, соответственно, для расчета страхового тарифа используется возраст 1 (один) год.

1.2.6. **Фактический возраст Застрахованного** рассчитывается как разница между датой начала действия договора и датой рождения Застрахованного.

1.3. Договор заключается между Страховщиком и Страхователем в отношении двух Застрахованных лиц: Основного Застрахованного (далее – ОЗ, Застрахованный) и Застрахованного Ребенка (далее – ЗР, Застрахованный).

1.4. Если по договору на условиях продукта «СОЛНЫШКО» Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, то Выгодоприобретателем по смерти и дожитию ОЗ может быть назначен только ЗР.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Программы, включенные в договор, перечислены в разделе «Программы страхования» страхового полиса.

2.2. **Базовая программа** по продукту «СОЛНЫШКО» включает:
2.2.1. Программу 5. **Страхование к сроку** в отношении ОЗ, действующую в соответствии с п.4.2.5 Правил, далее - «**Страхование к сроку ОЗ**»;

2.2.2. Программу **Возврата взносов в случае смерти** в отношении ЗР, действующую в соответствии с **Дополнительными условиями** по страхованию на случай смерти (возврат взносов в случае смерти), далее - «**Возврат взносов в случае смерти ЗР**».

2.3. **Дополнительными программами** по продукту «СОЛНЫШКО» являются и могут быть включены в договор следующие программы:

2.3.1. Программа 2. **Страхование на срок** в отношении ОЗ, действующая в соответствии с п.4.2.2 Правил, далее - «**Страхование на срок ОЗ**»;

2.3.2. Программа СОЗ в отношении ОЗ, действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** страхования на случай СОЗ (расширенные, включая страхование детей), далее – «**Программа СОЗ ОЗ**»;

2.3.2.1. По **Программе СОЗ ОЗ** может быть застраховано физическое лицо при соблюдении следующих ограничений:
• возраст на дату начала страхования по программе не может превышать 60 лет (включительно) (страховой возраст);
• возраст на дату окончания действия программы не может превышать 65 лет (страховой возраст).

2.3.2.2. По **Программе СОЗ ОЗ** Условиями устанавливается период ожидания, составляющий 180 (сто восемьдесят) календарных дней с начала срока страхования по программе. Диагностирование СОЗ у ОЗ в течение этого периода не является страховым случаем.

2.3.3. **Программа освобождения от уплаты взносов ОЗ**, действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные) (освобождения от уплаты взносов в случае инвалидности).

2.3.3.1. По **Программе освобождения от уплаты взносов ОЗ** физическое лицо может быть застраховано при условии, что ОЗ является одновременно Страхователем и на дату начала страхования по данной дополнительной программе возраст не превышает 60 (шестидесяти) лет включительно.

2.3.3.2. Страховым случаем по **Программе освобождения от уплаты взносов ОЗ** является:

2.3.3.2.1. инвалидность ОЗ I группы, если договором страхования предусмотрено освобождение от уплаты взносов в соответствии с п.3.2.1 **Дополнительных условий** освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные);

2.3.3.2.2. инвалидность ОЗ I или инвалидность ОЗ II группы, если договором страхования предусмотрено Программа освобождения от уплаты взносов в соответствии с п.3.2.2 **Дополнительных условий** освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные);

2.3.3.3. В соответствии с п. 3.3 **Дополнительных условий** освобождения от уплаты взносов (расширенные) Условия предусматривают период продолжительностью 2 (два) года с начала срока страхования по данной **Дополнительной программе**, когда Страхователь освобождается от уплаты взносов при наступлении инвалидности (присвоении группы) в течение этого периода только в результате несчастного случая. Если инвалидность Страхователя наступила в течение первых двух лет срока страхования в результате заболевания, то Страхователь не освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы.

2.3.4. «**Программа НС ОЗ**», действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** по страхованию от несчастных случаев (по продукту «СОЛНЫШКО» (LC), которая при включении в договор по продукту «СОЛНЫШКО» включает следующие страховые риски:

- смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее - «**смерть ОЗ в результате несчастного случая**»);

- инвалидность I, II или III группы Застрахованного в результате несчастного случая (далее - «**инвалидность ОЗ I, II или III группы в результате несчастного случая**»);

- телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями «Телесные повреждения в результате несчастного случая» (далее - «**телесные повреждения ОЗ**»);

- временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией Застрахованного в результате несчастного случая (далее - «**госпитализация ОЗ**»).

2.3.5. «**Программа НС ЗР**» (для детей старше 1-го года - фактический возраст), действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** по страхованию от несчастных случаев (по продукту «СОЛНЫШКО» (LC), которая при включении в договор по продукту «СОЛНЫШКО» включает следующие страховые риски:

- телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями «Тяжкие телесные повреждения» («**тяжкие телесные повреждения ЗР**»);

- телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями «Телесные повреждения в результате несчастного случая» («**телесные повреждения ЗР**»);

- временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией ЗР в результате несчастного случая («**госпитализация ЗР**»).

2.3.5.1. По **Программе НС ЗР** может быть застраховано физическое лицо в возрасте от 1 до 25 лет включительно (фактический возраст). При этом по данной программе не подлежит страхованию физическое лицо, имеющее установленную инвалидность I (первой) или II (второй) группы или являющееся инвалидом детства (категория «ребенок-инвалид») на момент заключения договора (полиса) или дополнительного соглашения о включении данной программы в договор.

Если по договору на условиях продукта «СОЛНЫШКО» Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, то **Программа НС ЗР** может быть включена в договор, только если ОЗ является родителем ЗР (отец, мать).

2.3.6. **Программа СОЗ** в отношении ЗР, действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** страхования на случай смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей), далее – «**Программа СОЗ ЗР**».

2.3.6.1. По **Программе СОЗ ЗР** может быть застраховано физическое лицо в возрасте от 3 до 25 лет включительно (фактический возраст).

2.3.6.2. По **Программе СОЗ ЗР** Условиями устанавливается действие программы для Застрахованных в возрасте от 3 до 18 лет (фактический возраст) в соответствии с п.3.1.2 **Дополнительных условий** страхования на случай смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей), а для Застрахованных в возрасте 18 лет и старше (фактический возраст) в соответствии с п.3.2 **Дополнительных условий** страхования на случай смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей).

2.3.6.3. По **Программе СОЗ ЗР** Условиями устанавливается период ожидания, составляющий 180 (сто восемьдесят) календарных дней с начала срока страхования по программе. Диагностирование СОЗ у ЗР в течение этого периода не является страховым случаем.

2.3.7. **Программа страхования инвалидности НС ЗР** (для детей старше 3-х лет - фактический возраст), действующая в соответствии с **Дополнительными условиями** по страхованию от несчастных случаев (по продукту «СОЛНЫШКО» (LC), которая при включении в договор по продукту «СОЛНЫШКО» содержит следующий страховой риск:

- инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая, с присвоением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» или инвалидности I, II или III группы инвалидности (далее – «инвалидность ЗР НС»).

2.3.7.1. По Программе инвалидности НС ЗР может быть застраховано физическое лицо в возрасте от 3 до 25 лет включительно (страховой возраст). При этом по данной программе не подлежат страхованию физические лица, имеющие установленную инвалидность I (первой), II (второй) или III (третьей) группы или являющиеся инвалидами детства (категория «ребенок-инвалид») на момент заключения договора или дополнительного соглашения о включении данной программы в договор. Если по договору на условиях продукта «СОЛНЫШКО» Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, то Программе инвалидности НС ЗР может быть включена в договор, только если ОЗ является родителем ЗР (отец, мать).

2.3.8. Программа госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни (для детей старше 1-го года – фактический возраст), действующая в соответствии с Дополнительными условиями страхования на случай госпитализации и/или реанимации в результате несчастного случая или болезни, которая при включении в договор по продукту «СОЛНЫШКО» содержит следующий страховой риск:

- госпитализация Застрахованного в результате болезни (далее – «госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни»).

2.3.8.1. По Программе госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни может быть застраховано физическое лицо в возрасте от 1 до 25 лет включительно (фактический возраст). При этом по данной программе не подлежат страхованию физические лица, имеющие установленную инвалидность I (первой), II (второй) или III (третьей) группы или являющиеся инвалидами детства (категория «ребенок-инвалид»), а также имеющие основания для их присвоения, имеющие диагностированные хронические и врожденные заболевания и пороки на момент заключения договора или дополнительного соглашения о включении данной программы в договор. Если по договору на условиях продукта «СОЛНЫШКО» Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, то Программе госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни может быть включена в договор, только если ОЗ является родителем ЗР (отец, мать).

2.3.8.2. По Программе госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни настоящими Условиями устанавливается период ожидания, составляющий 30 (тридцать) календарных дней с начала срока страхования по программе. Госпитализация ЗР в результате болезни в течение этого периода не является страховым случаем.

2.3.9. Программа реанимации ЗР (для детей старше 1-го года – фактический возраст), действующая в соответствии с Дополнительными условиями страхования на случай госпитализации и/или реанимации в результате несчастного случая или болезни, которая при включении в договор по продукту «СОЛНЫШКО» содержит следующий страховой риск:

- госпитализация Застрахованного в отделение интенсивной терапии (реанимации) в результате несчастного случая или болезни (далее – «реанимация ЗР»).

2.3.9.1. По Программе реанимации ЗР может быть застраховано физическое лицо в возрасте от 1 до 25 лет включительно (фактический возраст). При этом по данной программе не подлежат страхованию физические лица, имеющие установленную инвалидность I (первой) или II (второй) группы или являющиеся инвалидами детства (категория «ребенок-инвалид»), а также имеющие основания для их присвоения, имеющие диагностированные хронические и врожденные заболевания и пороки на момент заключения договора или дополнительного соглашения о включении данной программы в договор. Если по договору на условиях продукта «СОЛНЫШКО» Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, то Программе реанимации ЗР может быть включена в договор, только если ОЗ является родителем ЗР (отец, мать).

2.3.9.2. По Программе реанимации ЗР Условиями устанавливается период ожидания, составляющий 30 (тридцать) календарных дней с начала срока страхования по программе. Реанимация ЗР в течение этого периода не является страховым случаем.

2.4. Не являются страховыми случаями события, перечисленные в качестве исключений в Правилах и Дополнительных условиях, а по Программе НС ОЗ, Программе НС ЗР и Программе инвалидности НС ЗР – также события, наступившие в результате болезни.

2.5. Страхование по договору, заключенному на основании настоящих Условий, действует 24 часа в сутки, в том числе в отношении ЗР по Программе НС ЗР, по Программе страхования инвалидности НС ЗР и по Программе реанимации ЗР страхование действует во время участия ЗР в соревнованиях и спортивных мероприятиях (с учетом действия положений п.3.4.1 Дополнительных условий по страхованию от несчастных случаев (по продукту «СОЛНЫШКО») (LC) и п. 3.4.1 Дополнительных условий по страхованию на случай госпитализации и/или реанимации в результате несчастного случая или болезни).

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

3.1. Страховые суммы зафиксированы в страховом полисе в разделе «Программы страхования».

3.2. Страховая сумма по Программе Возврат взносов в случае смерти ЗР определяется как сумма оплаченных по договору страхования страховых взносов по Базовой программе.

3.3. Страховая сумма по Программе НС ОЗ и Программе НС ЗР определена в договоре в соответствующем столбце в разделе «Программы страхования», при этом страховая сумма по каждому страховому риску определяется в следующем размере:

3.3.1. В отношении ОЗ:

3.3.1.1. по риску «смерть ОЗ в результате несчастного случая» - в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по Программе НС ОЗ.

3.3.1.2. по риску «инвалидность I, II или III группы ОЗ в результате несчастного случая» - в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по Программе НС ОЗ.

3.3.1.3. по риску «телесные повреждения ОЗ» - в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по Программе НС ОЗ.

3.3.1.4. по риску «госпитализация ОЗ» в размере 0,2% (ноль целых две десятых процента) от страховой суммы по Программе НС ОЗ.

3.3.2. В отношении ЗР:

3.3.2.1. по риску «тяжкие телесные повреждения ЗР» в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по Программе НС ЗР.

3.3.2.2. по риску «телесные повреждения ЗР» в размере 50% (пятидесятых 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) день 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 учетом профессиональных, финансовых, территориальных рисков и иных факторов Страховщик вправе установить предельные страховые суммы по заявленным 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. 5.10 Правил страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку (по выбору Страхователя - ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) равными платежами в течение срока действия договора. Даты уплаты первого и очередных страховых взносов указываются в страховом полисе.

3.7. В соответствии с п. 5.14 Правил Страхователю предоставляется льготный период для уплаты очередного страхового взноса - 60 дней.

3.8. Минимальные 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. 6.30.1 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 (страховой возраст). 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. 6.27 Правил, при этом дополнительно в рамках Условий предусматривается следующее:

4.4.1. действие договора прекращается при наступлении страхового случая по программе «**Возврат взносов в случае смерти 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 документа предусматривается следующее:

4.5.3.1. Срок страхования по программе «**Возврат взносов в случае смерти ЗР**» прекращается в день смерти ЗР, так как программа «**Возврат взносов в случае смерти ЗР**» является неотъемлемой частью Базовой программы п. 2.2 Условий;

4.5.3.2. Срок страхования по дополнительной Программе СОЗ ОЗ прекращается при достижении Застрахованным 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. 5.3 Дополнительных условий освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные) (освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности), а также в случае:

- присвоения Страхователю группы инвалидности в результате причин, перечисленных в п.3.6 Дополнительных условий освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные) (освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности), 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. 5.15.1 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. 5.16 Правил, с установленной в договоре даты уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено. При этом Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, рассчитанную на дату, предшествующую 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 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. Страховщик по согласованию со Страхователем может произвести одновременное изменение страховой суммы и страхового взноса - Индексацию - в порядке, предусмотренном п. 5.17 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 освобождения от уплаты взносов в случае инвалидности ОЗ**.

4.9. При досрочном прекращении договора Страхователю (в случае его смерти - законным наследникам 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 установления договором даты окончания срока страхования, действие договора страхования и всех программ по нему прекращается, Страхователю (в случае его смерти - законным наследникам Страхователя) производится выплата выкупной суммы.

4.9.3. При прекращении действия договора страхования в соответствии с 6.27.7 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 (Дополнительные программы) страхования в отношении ЗР, включенные в договор страхования, продолжают (продолжают) свое действие без дальнейшей уплаты взносов по данной программе (данным программам) 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 или путем размещения заявления в электронной форме в «Личном кабинете» Страхователя на сайте Страховщика в сети Интернет по адресу: my.ppfinsurance.ru или по ссылке <https://my.ppfinsurance.ru/>. 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.

4.13. Страховщик оставляет за собой право по результатам анализа статистической информации по **Программе госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни** и **Программе реанимации ЗР** изменять в течение срока страхования страховой тариф, величину страховой премии и страховых взносов, подлежащих

уплате в дальнейшем, но не чаще, чем один раз в год. В случае изменения страхового тарифа, страховой премии и/или страховых взносов Страховщик направляет дополнительное соглашение для подписания Страхователем; при отказе Страхователя от уплаты увеличенных страховых взносов, действие **Программы**, по которой Страховщиком был увеличен страховой взнос, прекращается.

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 программам «**Страхование к сроку ОЗ**» и «**Страхование на срок ОЗ**», за исключением обязанности по уплате страховых взносов, так как оплата страховых взносов прекращается в случае смерти ОЗ.

6. ПОРЯДОК РАСЧЕТА РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Выплаты по страховым случаям проводятся, только если соответствующие страховые риски включены в договор страхования и указаны в страховом полисе в составе Базовой или Дополнительной программ.

6.2. Все документы, предоставляемые Страховщику для получения страховой выплаты, должны соответствовать требованиям, изложенным в п. 8.13 Правил.

6.3. При наступлении страхового случая по риску «**дожитие ОЗ**» либо «**смерть ОЗ**» по Базовой программе **Страхование к сроку ОЗ** (п. 2.2.1 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 программе «**Возврат взносов в случае смерти ЗР**» по Базовой программе всегда производится Страхователю (в случае его смерти - законным наследникам Страхователя), который является Выгодоприобретателем по программе «**Возврат взносов в случае смерти 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 при наступлении страхового случая по **Программе СОЗ ОЗ** (п. 2.3.2 Условий) осуществляется единовременно в размере 100% от страховой суммы по **Программе СОЗ ОЗ** по всем событиям СОЗ, кроме события «проведение ангиопластики Застрахованному» - в этом случае размер страховой выплаты составит 10% от страховой суммы по **Программе СОЗ ОЗ**. Страховая выплата по Программе СОЗ ОЗ производится при условии, что ОЗ остается жив на 31 (тридцать первый) календарный день с даты первичного диагностирования СОЗ.

6.7.2. Если Основной Застрахованный (ОЗ) умирает в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты первичного диагностирования СОЗ, то страховая выплата по **Программе СОЗ ОЗ** 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** Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов по договору в порядке, предусмотренном Дополнительными условиями освобождения от уплаты страховых взносов (расширенные);

6.8.1. в соответствии с п. 2.3.3.3 Условий в течение первых 2 (двух) лет страховым случаем является только первичное установление ОЗ инвалидности в результате несчастного случая;

6.8.2. для продолжения освобождения от уплаты взносов, в соответствии с п. 6.1.1. Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов (расширенные) Страхователь обязан периодически, в течение 15 (пятнадцати) дней с даты очередного переосвидетельствования предоставлять Страховщику документальное подтверждение инвалидности Застрахованного, за исключением случаев установления группы инвалидности без указания сроков переосвидетельствования.

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** (п. 2.3.4 и п. 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. 3.3 Условий) и определяется следующим образом:

6.10.1. при наступлении страхового случая по риску «**смерть ОЗ в результате несчастного случая**» страховая выплата осуществляется одновременно в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по этому случаю;

6.10.2. при наступлении страхового случая по риску «**инвалидность ОЗ в результате несчастного случая**» страховая выплата осуществляется одновременно 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 в этом случае 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. При наступлении страхового случая в соответствии с **Программой СОЗ ЗР**:

6.11.1. страховой случай в отношении ЗР в возрасте от 3 до 18 лет (фактический возраст) определяется в соответствии с п.3.1. Дополнительные условия страхования смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей), а в возрасте 18 лет и старше (фактический возраст) в соответствии с п.3.2. Дополнительные условия страхования на случай смертельно опасных заболеваний (расширенные, включая страхование детей);

6.11.2. страховая выплата при наступлении страхового случая по **Программе СОЗ ЗР** (п. 2.3.6. Условий) осуществляется одновременно в размере 100% от страховой суммы по **Программе СОЗ ЗР** по всем событиям СОЗ, кроме события «**проведение ангиопластики Застрахованному**» - в этом случае размер страховой выплаты составит 10% от страховой суммы по **Программе СОЗ ЗР**.

6.11.3. страховая выплата производится при условии, что ЗР остается жив на 31 (тридцать первый) календарный день с даты первичного диагностирования СОЗ. Если Застрахованный Ребенок (ЗР) умирает в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты первичного диагностирования СОЗ, то страховая выплата по **Программе СОЗ ЗР** не производится.

6.12. При наступлении страхового случая в соответствии с **Программой страхования инвалидности НС ЗР** страховая выплата осуществляется одновременно в размере, предусмотренном договором для категории «ребенок-инвалид» или группы инвалидности, установленной в результате несчастного случая:

- категория «ребенок-инвалид» - в размере 100 % (ста процентов) от страховой суммы по этому случаю;
- 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.

6.13. При наступлении страхового случая в соответствии с **Программой госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни** страховая выплата осуществляется за каждый день непрерывного стационарного лечения ЗР в размере страховой суммы, начиная с 3 (третьего) дня, но не более чем за 30 (тридцать) календарных дней госпитализации в течение страхового года.

6.14. При наступлении страхового случая в соответствии с **Программой реанимации ЗР** страховая выплата осуществляется за каждый день нахождения в отделении реанимации и интенсивной терапии, начиная со 2 (второго) дня, но не более чем за 10 (десять) календарных дней реанимации в течение страхового года.

6.15. 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 страховой выплаты. Выплата по страховому случаю по риску «**госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой**» осуществляется независимо от других выплат по Программе НС ЗР.

6.16. Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести выплату как по страховому случаю по риску «**госпитализация**

ЗР с прогрессивной выплатой», так и по страховому случаю по риску «**реанимация ЗР**», то выплата производится только по одному из этих случаев с наибольшей суммой страховой выплаты.

6.17. Если в результате одного и того же заболевания необходимо произвести выплату как по страховому случаю по риску «**госпитализация ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни**», так и по страховому случаю по риску «**реанимация ЗР**», то выплата производится только по одному из этих случаев с наибольшей суммой страховой выплаты.

6.18. 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.

6.19. 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 в результате несчастного случая**», «**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.

6.20. 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**» или Программе страхования инвалидности НС ЗР 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.

6.21. Страховые выплаты по **Программам НС** осуществляются по каждому Застрахованному отдельно, независимо от выплат по другим программам.

6.22. Страховые выплаты по **Программам СОЗ** осуществляются по каждому Застрахованному отдельно, независимо от выплат по другим программам.

6.23. Выгодоприобретателем по **Программе НС ЗР**, **Программе госпитализации ЗР с прогрессивной выплатой в результате болезни**, **Программе реанимации ЗР** и по **Программе СОЗ ЗР** до достижения Застрахованным 18 лет (фактический возраст) является законный представитель Застрахованного, после достижения Застрахованным возраста 18 лет (фактический возраст) – Выгодоприобретателем по данным программам является Застрахованный, если иное не определено договором страхования.

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	70 %
Потеря руки ниже локтевого сустава	60 %
Потеря слуха на оба уха	60 %
Потеря слуха на одно ухо	15 %
Тетраплегия	100 %
Повреждение центральной нервной системы (спинового мозга):	
частичный разрыв	60%
полный разрыв	100%
Повреждение одиночных органов:	
сердца, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35%
пищевода, повлекшее за собой непроходимость пищевода (не ранее 6 месяцев со дня травмы)	80%
желудка, приведшее к его удалению	90%
кишечника, приведшее к его удалению	90%
Паралич, возникший в результате травмы и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы: моноплегия	30%
Паралич, возникший в результате травмы и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы: параплегия	80%

Примечание к таблице:

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»