



# GENERALI PPF

## Страхование жизни

**Утверждено Приказом Генерального директора № 40 от 21 апреля 2011 года**

### УСЛОВИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ

#### I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Договор пенсионного страхования (далее – договор страхования (полис)) заключается в соответствии с положениями Правил пенсионного страхования ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни», утвержденных Приказом Генерального директора № 39 от 21.04.2011 г. (далее - Правила) и Дополнительных условий по страхованию от несчастных случаев и Дополнительных условий по освобождению от уплаты страховых взносов (далее - Дополнительные условия). Правила и Дополнительные условия являются Приложением №1 к Полису. Настоящие Условия Договора пенсионного страхования (далее - Условия) уточняют некоторые положения Правил, и в этой части имеют по отношению к ним преимущественную силу. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 1 52-ФЗ “О персональных данных” Страхователь и Застрахованные дают согласие ООО “Дженерали ППФ Страхование жизни” на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных Страхователя, Застрахованного (Застрахованных) и Выгодоприобретателя, указанных в заявлении на страхование “Гранде”, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, в целях заключения и исполнения договора страхования (полиса), а также при уступке (передаче) каких-либо прав (обязательств) по нему. Все споры по договору страхования (полису) разрешаются сторонами в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
2. Договор страхования (полис) заключается между Страховщиком (ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни») и Страхователем в отношении Застрахованного (Дополнительного Застрахованного, если такой предусмотрен условиями договора страхования (полиса)) путем личного вручения Страхователю или почтового отправления в адрес Страхователя договора страхования (полиса), подписанного Страховщиком. Согласно Страхователю заключить договор страхования (полиса) на предложенных Страховщиком условиях подтверждается распиской Страхователя о принятии договора страхования (полиса) или почтовым уведомлением о вручении Страхователю договора страхования (полиса), направленного по почте. Страхователь вправе отказаться от страхования на момент получения договора страхования (полиса), не подписав при этом расписку о принятии договора страхования (полиса) или не приняв на почтовом отделении договор страхования (полис). При этом Страховщик возвращает все оплаченные взносы в полном объеме в течение 14 (четырнадцать) банковских дней с даты поступления Страховщику заявления на возврат средств при условии получения Страховщиком возвращенного оригинала договора страхования (полиса).
3. По договору страхования (полису) Застрахованными могут выступать лица в возрасте на дату начала срока страхования:
  - по программе 1 «Пожизненная пенсия» – фактический возраст не менее пенсионного возраста, установленного законодательством РФ, и страховой возраст не более 70 лет включительно;
  - по программе 2 «Пожизненная пенсия после смерти Застрахованного» - страховой возраст Дополнительного Застрахованного на дату начала срока страхования не должен отличаться от возраста Застрахованного более чем на 10 (Десять) лет;
  - по программе 3 «Срочная пенсия» с периодом накопления – страховой возраст от 18 до 65 лет включительно; «Срочная пенсия» без периода накопления – страховой возраст от 18 до 70 лет.
4. Фактический возраст Застрахованного на дату начала выплаты пенсии по программам «Пожизненная пенсия» и «Срочная пенсия» с периодом накопления не может быть менее пенсионного возраста, определенного законодательством РФ, и страховой возраст не более 70 лет. По программе «Срочная пенсия» без периода накопления страховой возраст Застрахованного может быть от 18 до 70 лет включительно.
5. Договор страхования (полис) может быть заключен на срок от 5 лет включительно. Период накопления может составлять 5, 10, 15, 20, 25, 30 лет, либо до годовщины договора страхования, непосредственно следующей за датой достижения исполнения Застрахованному 55 (для женщин), 60, 65 лет, или может отсутствовать.
6. Договор страхования (полис) независимо от даты фактического получения Страхователем договора страхования (полиса) действует с даты, указанной в договоре страхования (полисе) как дата начала действия договора страхования (полиса), и заканчивается датой, указанной в договоре страхования (полисе) как дата окончания срока его действия. Срок действия страхования, обусловленного договором страхования (полисом), начинается с даты, следующей за датой уплаты (безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика Страхователем или страховым агентом) первого страхового взноса или единовременной страховой премии в полном объеме, но не ранее даты начала действия договора страхования (полиса), и заканчивается датой наступления первого из перечисленных событий: досрочного прекращения договора страхования (полиса), в соответствии п.9 Правил, или истечения периода пенсионных выплат.
7. Страховые случаи и страховые суммы по договору страхования (полису) определены в разделе «Программа страхования» в договоре страхования (полисе). Не являются страховыми случаями события, перечисленные в качестве исключений в Правилах (не применяется для страхового случая «смерть Застрахованного в гарантированный период») и Дополнительных условиях, а по Дополнительной программе страхования от несчастных случаев – также события, наступившие в результате болезни.
8. Размер страховой премии (страхового взноса) рассчитывается в зависимости от выбранной Программы страхования в соответствии с установленными Страховщиком тарифами и указывается в графе «Итого сумма страховой премии (страхового взноса)» договора страхования (полиса).
9. Страхователь обязан уплатить первый страховой взнос или единовременную страховую премию в полном объеме в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты начала действия договора страхования (полиса) наличным или безналичным путем. Если в течение 60 (шестидесяти) дней с даты начала действия договора страхования (полиса) первый страховой взнос (или единовременная страховая премия) не был уплачен в полном объеме, то договор страхования (полис) считается не вступившим в силу, договор страхования (полис) аннулируется, и поступившие денежные средства возвращаются плательщику в порядке, установленном п. 2 Условий.
10. В соответствии с п. 5.9 Правил страховой взнос уплачивается Страхователем:
  - по Программам «Пожизненная пенсия» и «Пожизненная пенсия с наследованием» - единовременно;
  - по программе «Срочная пенсия» - одновременно или в рассрочку (ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) равными платежами. Даты уплаты очередных взносов указываются в договоре страхования (полисе).
11. В соответствии с п. 5.10 Правил договор страхования (полис) предусматривает предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного страхового взноса

12. продолжительностью 60 дней. С даты начала льготного периода страхование по договору страхования (полису) не действует и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев:
  - уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по договору страхования (полису) возобновляется с даты начала льготного периода;
  - случая преобразования договора страхования (полиса) в Оплаченный в соответствии с п. 12.1. Условий – в таком случае страхование по договору (полису) возобновляется с даты начала льготного периода на условиях договора страхования (полиса), преобразованного в Оплаченный.
13. Если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен, и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор страхования (полис) либо произвести технические изменения договора страхования (полиса), то в соответствии с п. 5.12 Правил Страховщик осуществляет перерасчет размера страховой суммы по Основной программе на дату, предшествующую дате уплаты очередного страхового взноса, уплата которого просрочена. Если в результате расчета полученная страховая сумма:
  - 12.1. равна или превышает 6000 (Шесть тысяч) рублей, страхование по Основной программе может быть продолжено без дальнейшей уплаты страховых взносов с уменьшенной страховой суммой (преобразование в Оплаченный договор страхования (полис)), меньше 6000 (Шести тысяч) рублей, договор страхования (полис) считается расторгнутым, а права и обязанности по нему прекращеными, с даты, предшествующей дате уплаты очередного страхового взноса, уплата которого просрочена. При этом Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, рассчитанную на дату, предшествующую дате уплаты очередного страхового взноса, уплата которого просрочена.
  - 12.2. Договором страхования (полисом) предусмотрены минимально гарантированные размеры страховой суммы по Основной программе при переводе в Оплаченный договор страхования (полис) в зависимости от срока действия договора страхования (полиса) на дату его расторжения и срока договора страхования (полису) являющиеся неотъемлемой его частью).
  - 14. В соответствии с п. 9.3 Правил договором страхования (полисом) предусматриваются минимальные гарантированные размеры выкупной суммы в зависимости от срока действия договора страхования (полиса) на дату расторжения и срока договора страхования (полиса) на дату его заключения (Приложение №3 к Договору). При расторжении договора страхования (полиса) в течение периода выплат выкупная сумма выплачивается только при расторжении в течение гарантированного периода выплаты пенсии, иначе выплата выкупной суммы не производится.
  - 15. Выплата выкупной суммы (за минусом задолженности Страхователя, если имеется) производится в течение 30 (тридцати) дней с даты расторжения договора страхования (полиса), если договор страхования (полис) расторгается по инициативе Страхователя, и в течение 30 дней с даты окончания льготного периода, если договор страхования (полис) расторгается в соответствии с п. 12.2 Условий.
  - 16. В соответствии с п. 5.6 Правил в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по договору страхования (полису) может начисляться дополнительный доход. Начисление дополнительного дохода осуществляется путем изменения страховой суммы по Основной программе страхования, при неизменной величине страховых взносов (страховой премии) в течение срока действия договора страхования (полиса). Дополнительный доход в виде разницы между измененной и первоначальной страховой суммой подлежит выплате:
    - 16.1. при наступлении страхового случая «смерть Застрахованного в накопительный период» - в составе страховой суммы по данному страховому случаю;
    - 16.2. при наступлении страхового случая «смерть Застрахованного в гарантированный период», «дожитие Застрахованного», «дожитие Дополнительного Застрахованного» - в составе пенсионных выплат по Основной программе страхования;
    - 16.3. при расторжении договора страхования (полиса) - в составе выкупной суммы, а также учитывается в целях расчета страховой суммы при переводе в Оплаченный договор страхования (полис) в соответствии с п. 12 Условий.
  - 17. Если в договоре страхования (полисе) в пункте «Вариант изменений страховых сумм и/или страховых взносов» предусмотрена «Индексация», то в соответствии с п. 5.4 Правил Страховщик по согласованию со Страхователем может произвести одновременное изменение страховой суммы и страхового взноса в течение периода накопления (далее по тексту - индексация) по Основной программе страхования и по дополнительной программе «Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности». При этом Сторонами согласовывается следующий порядок действий и условия проведения индексации:
    - 17.1. Страховщик самостоятельно до 01 марта каждого года определяет процент (индекс), в соответствии с которым увеличивается страховой взнос. Данный индекс применяется к страховому взносу по Основной программе для определения нового страхового взноса по Основной программе и, при наличии дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов», - нового страхового взноса по этой программе. Индекс применяется для определения нового страхового взноса по договорам страхования (полисам), годовщина которых приходится на период с 01 июля года определения индекса по 30 июня следующего за этим года. Расчеты производятся исходя из индекса и размера страховых взносов до текущей Индексации в зависимости от пола, возраста Застрахованного, срока страхования, периодичности оплаты взносов. Страховщик вправе в каком-либо году не объявлять процент и не производить Индексацию.
    - 17.2. Индексация по договору страхования (полису) не проводится в следующих случаях:
      - 17.2.1. если на годовщину договора страхования (полиса), указанную в п. 17.1. Условий, до окончания периода накопления осталось 3 года и менее - при периоде накопления 10 лет и менее; 4 года и менее - при периоде накопления 11-15 лет; 5 лет и менее - при периоде накопления 16 лет и более;
      - 17.2.2. если по договору страхования (полису) не предусмотрена дальнейшая уплата взносов;
      - 17.2.3. если договор страхования (полис) переведен в Оплаченный договор страхования (полис);
      - 17.2.4. если по договору страхования (полису) произведено Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности.
    - 17.3. Исхода из нового размера страхового взноса по Основной программе страхования Страховщик пересчитывает размер страховых сумм по Основной программе.
    - 17.4. Страховщик направляет Страхователю по почте не позднее, чем за 4 (четыре) месяца до годовщины договора страхования (полиса) по адресу, указанному в договоре страхования (полисе), Дополнительное соглашение об Индексации (далее по тексту - Соглашение об индексации), содержащее увеличенные размеры страховой суммы и страхового взноса по Основной программе и по Дополнительной программе «Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности».

- 17.5. Согласно Страхователя с условиями, указанными в Соглашении об Индексации подтверждается принятием Соглашения об Индексации на почтовом отделении.
- 17.6. Соглашение об Индексации вступает в силу с даты годовщины договора страхования (полиса) (даты начала Соглашения об Индексации), указанной в нем, но не ранее даты оплаты страхового взноса в размере, предусмотренном Соглашением об Индексации, при условии своевременного получения Страховщиком уведомления о вручении Соглашения об Индексации в соответствии с п. 17.5 настоящих Условий, а также с учетом положений, указанных в п. 17.7 настоящих Условий.
- 17.7. Соглашение об Индексации не вступает в силу, если на дату его вступления в силу произошло хотя бы одно из следующих событий:
  - 17.7.1. договор страхования (полис) по каким-либо причинам прекратил свое действие;
  - 17.7.2. по договору страхования (полису) произведено Освобождение от уплаты взносов;
  - 17.7.3. договор страхования (полис) переведен в Оплаченный договор страхования (полис);
  - 17.7.4. увеличенный страховой взнос, указанный в Соглашении об Индексации, не был полностью уплачен в предусмотренный договором страхования (полисом) льготный период.
- 17.8. Страхователь вправе отказаться от Индексации, не приняв на почте Соглашение об Индексации и/или не заплатив увеличенный страховой взнос.
- 17.9. При отказе два раза подряд от Индексации Страхователь теряет на нее право и п. 17 Условий прекращает свое действие.
- 17.10. Страхователем может быть возобновлено право на Индексацию на основании его заявления, при этом не требуется оценка состояния здоровья Застрахованного. При изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных Страхователя, Застрахованных лиц или Выгодоприобретателя, а также при назначении и замене Выгодоприобретателя, Страхователь письменно сообщает об этом Страховщику, заполнив Заявление на внесение изменений в договор страхования (полис) по установленной Страховщиком форме. Страхователь направляет Страховщику заполненное Заявление на внесение изменений почтовым отправлением по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования (полисе). Все данные, относящиеся к указаным изменениям в соответствии с вышеизложенными требованиями, принимаются Страховщиком в качестве условий договора страхования (полиса) с даты, указанной в заявлении Страхователя, без направления ответного уведомления Страхователю.
19. Стороны договора страхования (полиса) согласны на использование графического аналога печати Страховщика и подписи уполномоченного лица Страховщика, в том числе воспроизведенных с помощью компьютерной программы.

#### II. ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ.

20. В соответствии с п. 3.3. Правил Основная программа страхования может предусматривать один из следующих вариантов:
  - 20.1. «Пожизненная пенсия» (Программа 1 Правил). Страховые случаи – «дожитие Застрахованного» и «смерть Застрахованного в гарантированный период»;
  - 20.2. «Пожизненная пенсия с наследованием» (Программа 1 и Программа 2 Правил). Страховые случаи – «дожитие Застрахованного», «дожитие Дополнительного Застрахованного»;
  - 20.3. «Срочная пенсия» (Программа 3 Правил). Страховые случаи – «дожитие Застрахованного», «смерть Застрахованного в накопительный период» (если применимо) и «смерть Застрахованного в гарантированный период».
21. По программе «Пожизненная пенсия» Страховщик осуществляет пенсионные выплаты Застрахованному с даты, определенной в договоре страхования (полисе), до достижения Застрахованным 105 (ста пяти) лет. В случае смерти Застрахованного в течение гарантированного периода выплаты пенсии, выплата осуществляется Выгодоприобретателю в порядке и сроки определенные договором страхования (полисом) до истечения гарантированного периода. В случае смерти Застрахованного после гарантированного периода, определенного договором страхования (полисом), и до достижения Застрахованным 105 (ста пяти) лет, действие договора страхования (полиса) прекращается.
22. По программе «Пожизненная пенсия с наследованием» Страховщик осуществляет пенсионные выплаты Застрахованному до достижения им 105 (ста пяти) лет. В случае смерти Застрахованного до достижения им 105 (ста пяти) лет, выплата пенсии осуществляется Дополнительному Застрахованному с даты смерти Застрахованного, но не дольше, чем свершения одного из событий: смерть Дополнительного Застрахованного или годовщина договора страхования, на которую возраст Дополнительного Застрахованного составит 105 (Сто пять) лет.
23. По программе «Срочная пенсия» Страховщик осуществляет пенсионные выплаты в течение установленного договором страхования (полисом) периодом выплаты пенсии (5,10,15 или 20 лет). По данной программе период выплаты пенсии соответствует гарантированному периоду. В случае смерти Застрахованного в период выплаты пенсии, выплата пенсии осуществляется Выгодоприобретателю в порядке и сроки определенные договором страхования (полисом). Выплаты пенсии прекращаются по истечению периода выплаты пенсии, определенного в договоре страхования (полисом). В случае смерти Застрахованного в накопительный период, Страховщик одновременно выплачивает страховую сумму по данному страховому случаю, которая определяется как сумма оплаченных страховых взносов по Основной программе, после чего действие договора страхования (полиса) в отношении всех программ прекращается, выплата выкупной суммы в этом случае не производится.
24. Страховая сумма, по страховым случаям «смерть Застрахованного в гарантированный период» и «дожитие Застрахованного» устанавливается в едином размере годовой пенсии и указывается в договоре страхования. Страховая сумма по страховому случаю «дожитие Дополнительного Застрахованного» устанавливается в договоре страхования (полисе) в размере 30%, 50% или 70% от страховой суммы по страховому случаю «дожитие Застрахованного». Страховая сумма по страховому случаю «смерть Застрахованного в накопительный период» устанавливается в размере оплаченных по договору страхования (полису) страховых взносов по Основной программе. Выплата пенсии производится в следующем порядке:
  - 25.1. первая выплата пенсии в каждом году выплаты пенсии осуществляется в течение 14 (четырнадцать) банковских дней с даты предоставления Страховщику следующих документов: копии договора страхования (полиса), заявления на выплату с указанием периодичности выплат и способа страховой выплаты (почтовый перевод или на банковский счет – с указанием полных банковских реквизитов для перечисления); копии паспорта (или заменяющего его документа) заверенной нотариально или по месту работы;
  - 25.2. вторая и последующие выплаты пенсии в течение каждого очередного года выплаты пенсии: в соответствии с периодичностью выплат и в даты выплаты пенсии, указанные в договоре страхования (полисе).
26. Выплата пенсии может производиться со следующей периодичностью: ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно. В случае, если выплата пенсии производится раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно, размер каждой пенсионной выплаты определяется как страховая сумма по страховому случаю «дожитие Застрахованного» деленная на коэффициент - 2, 4, 12 соответственно.

#### III. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ (НС)

27. Условия Раздела III. применимы, если договором страхования (полисом) предусмотрена Дополнительная программа страхования от несчастных случаев.
28. В части данной программы договор страхования (полис) действует в соответствии с положениями Дополнительных условий страхования от несчастных случаев к Правилам, если иное не предусмотрено настоящими Условиями.
29. Программа страхования от несчастных случаев может быть включена в договор страхования (полис) только, если договор страхования (полис) предусматривает период накопления.
30. Согласно данной программе страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в результате несчастного случая:
  - 30.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая - далее «смерть Застрахован-

- 30.2. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая – далее «инвалидность Застрахованного»;
- 30.3. Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая – далее «телесные повреждения Застрахованного»;
- 30.4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией Застрахованного в результате несчастного случая – далее «госпитализация Застрахованного».
31. При наступлении страхового случая Страхователь обязан 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.
32. Страховая сумма по Дополнительной программе страхования от несчастных случаев определена в договоре страхования (полисе) в соответствующем столбце в разделе «Программа страхования», при этом страховые суммы по страховым случаям определяются в следующем порядке:
  - 32.1. по страховому случаю «смерть Застрахованного» в размере 100% от страховой суммы по Дополнительной программе от несчастных случаев;
  - 32.2. по страховому случаю «инвалидность Застрахованного» в размере 100% от страховой суммы по Дополнительной программе от несчастных случаев;
  - 32.3. по страховому случаю «телесные повреждения Застрахованного» в размере 100% от страховой суммы по Дополнительной программе от несчастных случаев;
  - 32.4. по страховому случаю «госпитализация Застрахованного» в размере 0,2% от страховой суммы по Дополнительной программе от несчастных случаев.
33. Договор страхования (полис) предусматривает следующий порядок определения размеров страховых выплат:
  - 33.1. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы по данному страховому случаю.
  - 33.2. При наступлении страхового случая «инвалидность Застрахованного» страховая выплата осуществляется Застрахованному единовременно:
    - 33.2.1. При первой группе инвалидности - в размере 100% (сто процентов) от страховой суммы по данному страховому случаю;
    - 33.2.2. При второй группе инвалидности - в размере 80% (восемьдесят процентов) от страховой суммы по данному страховому случаю;
    - 33.2.3. При третьей группе инвалидности - в размере 50% (пятьдесят процентов) от страховой суммы по данному страховому случаю.
  - 33.3. При наступлении страхового случая «телесные повреждения Застрахованного» страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №2 к договору страхования (полису)), рассчитанных исходя из страховой суммы по данному страховому случаю.
  - 33.4. При наступлении страхового случая «госпитализация Застрахованного» страховая выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы по страховому случаю «госпитализация Застрахованного» 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 Застрахованный 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 Застрахованного на стационарном лечении в этом случае не производится.
34. Размер страховых выплат по страховым случаям «телесные повреждения Застрахованного» в связи с несчастными случаями (несчастным случаем) произошедшими в течение одного года действия договора страхования (полиса) не может превышать 100% (ста процентов) от размера страховой суммы по Дополнительной программе страхования от несчастных случаев.
35. Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести выплату по двум или большему количеству страховых случаев («смерть Застрахованного», «инвалидность Застрахованного», «телесные повреждения Застрахованного»), то выплата подлежит наибольшая по размеру страховая выплата за вычетом произведенных ранее страховых выплат в связи с этим несчастным случаем (кроме выплаты по страховому случаю «госпитализация Застрахованного»).
  36. Если в течение одного календарного года с даты наступления несчастного случая происходит увеличение степени инвалидности по сравнению с ранее установленной, то выплата по страховому случаю «инвалидность Застрахованного» в связи с установленным 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 (кроме выплаты по риску «госпитализация Застрахованного»).
  37. Выплата по страховому случаю «госпитализация Застрахованного» осуществляется независимо от других выплат по Дополнительной программе страхования от несчастных случаев.

#### IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УПЛАТЫ ВЗНЕСОВ В СЛУЧАЕ ИНВАЛИДНОСТИ

38. Условия раздела IV. применимы, если договором страхования (полисом) предусмотрена Дополнительная программа «Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности» и только в случае, если Застрахованный является одновременно Страхователем.
39. В части данной программы договор страхования (полис) действует в соответствии с положениями Дополнительных условий освобождения от уплаты страховых взносов к Правилам, если иное не предусмотрено настоящими Условиями.
40. Программа освобождения от уплаты взносов в случае инвалидности может быть включена в договор страхования (полис) только, если договор страхования (полис) предусматривает период накопления.
41. Возраст Застрахованного на дату начала действия Дополнительной программы не может превышать: 52 года (включительно) для женщин; 57 лет (включительно) для мужчин.
42. Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов по договору страхования (полису) только в случае постоянной и полной нетрудоспособности, подтвержденной I группой инвалидности, впервые установленной в течение срока страхования, установленного по данной программе.
43. В соответствии с п. 2.2 Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов договор страхования (полис) предусматривает период продолжительностью 3 (три) года с начала срока страхования, когда Страхователь освобождается от уплаты взносов при наступлении инвалидности (присвоении Застрахованному I группы инвалидности) в течение этого периода только в результате несчастного случая. Если инвалидность Страхователя наступила в течение первых 3 (трех) лет срока страхования в результате заболевания, то Страхователь не освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы.
44. В дополнение к п. 3.1 Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов действие дополнительной программы прекращается в случае:
  - 44.1. присвоения Страхователю I группы инвалидности в результате причин, перечисленных в Дополнительных условиях, вследствие которых не возникает освобождение Страхователя от уплаты взносов;
  - 44.2. присвоения Страхователю любой группы инвалидности в результате заболевания в первые 3 (три) года действия договора страхования (полиса).
45. В соответствии с п. 5.6 Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов Страхователь обязан ежегодно, в течение 30 (тридцати) дней с даты очередного переосвидетельствования предоставлять Страховщику документальное подтверждение непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного - I группы инвалидности.

<sup>1</sup> Страховой возраст Застрахованного рассчитывается следующим образом: календарный год, по состоянию на который необходимо определить Страховой возраст, минус календарный год рождения Застрахованного.