



# GENERALI PPF

## Страхование жизни

Приложение к Полису Страхования жизни

Утверждено Приказом Генерального директора  
№ 26 от 19 марта 2002 г.

### ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

#### ОПРЕДЕЛЕНИЯ

##### СТРАХОВЩИК

ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни», созданная и действующая по российскому законодательству.

##### СТРАХОВАТЕЛЬ

Физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования жизни и здоровья указанных в договоре физических лиц (далее по тексту - Застрахованных). Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является Застрахованным.

##### ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Физические лица в возрасте от 0 до 100 лет, в отношении жизни и здоровья которых заключен и действует договор страхования.

##### ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с согласия Застрахованного для получения страховых выплат по договору страхования.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь (Застрахованный) должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

##### НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющиеся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

##### БОЛЕЗНЬ

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов.

##### ИНВАЛИДНОСТЬ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

##### ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп инвалидности.

##### ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ВТОРАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ТРЕТЬЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к нерезко или умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### СТРАХОВАЯ СУММА

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового обеспечения.

##### СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

##### СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой

премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных компанией с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии на страхование жизни и здоровья Застрахованного.

##### СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

##### СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Страховые выплаты, производимые при страховом случае Застрахованному, Выгодоприобретателю или законным наследникам.

##### ЕДИНОВРЕМЕННАЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

Сумма страхового обеспечения, выплачиваемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования.

##### ПЕРИОДИЧЕСКАЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

Сумма страхового обеспечения, выплачиваемая Страховщиком периодически в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования.

##### СРОК СТРАХОВАНИЯ

Определенный договором страхования срок его действия.

##### ФОРС-МАЖОР (ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

##### ВЫКУПНАЯ СУММА

Сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном расторжении договора страхования, условиями которого предусмотрены выплаты страхового обеспечения при дожитии Застрахованного до указанных в договоре сроков. Размер выкупной суммы определяется в договоре страхования.

##### ОПЛАЧЕННЫЙ ПОЛИС

Страховой полис (договор страхования), по которому:

- Страхователем полностью исполнены обязанности по оплате страховых взносов либо
- Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.

#### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (далее РФ) Страховщик заключает договоры добровольного страхования жизни с дееспособными физическими или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем Страхователями.
- 1.2. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или других указанных в договоре граждан, именуемых в дальнейшем Застрахованными.
- 1.3. Право на получение страховой выплаты (страхового обеспечения) принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страхового обеспечения (Выгодоприобретатель).
- 1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Застрахованного и Выгодоприобретателя независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

#### 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью, покрываемые в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования.
- 2.2. Не подлежат страхованию инвалиды 1 и 2 группы, лица, требующие ухода, а также страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные. Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор считается не вступившим в силу. При этом уплаченные по договору взносы подлежат возврату за вычетом понесенных страховщиком расходов.



### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1.** Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Страхователю, Застрахованному или Выгодоприобретателю.
- 3.2.** Страховыми случаями признаются следующие события:
- 3.2.1. Смерть Застрахованного в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее - смерть Застрахованного);
- 3.2.2. Дожитие Застрахованного до конца срока страхования (далее - дожитие Застрахованного).
- 3.3.** Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или всем событиям, перечисленным в п. 3.2 настоящих Правил, и может содержать одну или несколько из следующих программ страхования:
- 3.3.1. Программа 1. Смешанное страхование жизни. Страховые случаи - смерть Застрахованного (п. 3.2.1) либо дожитие Застрахованного (п. 3.2.2) до окончания срока страхования. При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;
- 3.3.2. Программа 2. Страхование на срок. Страховой случай - смерть Застрахованного (п. 3.2.1). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;
- 3.3.3. Программа 3. Страхование на дожитие. Страховой случай - дожитие Застрахованного (п. 3.2.2). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;
- 3.3.4. Программа 4. Пожизненное страхование. Страховые случаи - смерть Застрахованного (п. 3.2.1) либо дожитие Застрахованного (п. 3.2.2) до столетнего возраста. При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;
- 3.3.5. Программа 5. Страхование к сроку. Страховые случаи - смерть Застрахованного (п. 3.2.1) либо дожитие Застрахованного (п. 3.2.2). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы, причем выплата страхового обеспечения по смерти Застрахованного отложена до конца срока страхования;
- 3.3.6. Программа 6. Страхование семейного дохода. Страховой случай - смерть Застрахованного (п. 3.2.1). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается рента, начиная с даты смерти и до истечения срока страхования, причем сумма рентных выплат в течение одного года (годовая рента) равна страховой сумме.
- 3.4.** В дополнение к вышеуказанным программам страхования (основным) Страхователь вправе выбрать Дополнительные программы страхования, описанные в Дополнительных условиях страхования.
- 3.5.** Событие, предусмотренное п. 3.2.1 настоящих Правил, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, ЗАГСом, судом и др.).

### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 4.1.** Событие, указанное в п. 3.2.1 настоящих Правил, не признается страховым, если оно произошло в результате:
- 4.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя;
- 4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;
- 4.1.3. Войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти;
- 4.1.4. Алкогольного отравления Застрахованного либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;
- 4.1.5. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо любым другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страхового обеспечения по договору страхования;
- 4.1.6. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;
- 4.1.7. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного/наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного/наркотического опьянения;
- 4.1.8. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом.

### 5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

- 5.1.** Страховая сумма по договорам страхования устанавливается по соглашению сторон.
- 5.2.** Если в договор страхования включены несколько страховых программ из указанных в п.п. 3.3 и 3.4 настоящих Правил, страховая сумма устанавливается отдельно по каждой программе страхования.
- 5.3.** Страховое обеспечение по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3 настоящих Правил, предоставляется:
- 5.3.1. В размере страховой суммы - по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3.1-3.3.5 настоящих Правил;

- 5.3.2. В виде ежемесячной ренты, выплачиваемой в конце месяца (рента постнумерандо), начиная с месяца, в котором наступила смерть Застрахованного, и до конца срока страхования - по программе страхования, предусмотренной п. 3.3.6 настоящих Правил. Годовая рента равна страховой сумме по программе страхования;
- 5.4.** По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы может потребоваться заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. (далее: технические изменения).
- 5.5.** Все изменения и дополнения к договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.
- 5.6.** При заключении договора страхования стороны могут согласовать возможность изменения страховых сумм и/или страховых взносов в течение срока действия договора в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению временно свободных средств. Договор страхования может предусматривать один из следующих вариантов изменений:
- 5.6.1. Размер страховой суммы изменяется, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере;
- 5.6.2. Размер страхового взноса изменяется, а страховая сумма остается неизменной;
- 5.6.3. Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно (индексируются).
- При этом изменения, указанные в п.п. 5.6.1 и 5.6.2, возможны только в отношении основных программ страхования, перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил.
- 5.7.** Если в результате изменений, указанных в п. 5.6 настоящих Правил, страховой тариф:
- 5.7.1. Увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с п. 5.5 настоящих Правил. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;
- 5.7.2. Уменьшился либо остался неизменным, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.
- 5.8.** Размер страховых взносов вычисляется в зависимости от пола и возраста Застрахованного, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов, размера установленной страховой суммы и срока действия договора страхования. При страховании жизни за счет средств юридических лиц, а также при коллективном страховании жизни Страховщик, за счет снижения расходов на ведение дела имеет право дать Страхователю скидку в пределах нагрузки.
- 5.9.** Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем:
- единовременно - по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3.1-3.3.4, 3.3.6 настоящих Правил, либо
  - в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) - по всем программам страхования, предусмотренным п. 3.3 настоящих Правил.
- 5.9.1. Взносы уплачиваются наличными денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в договоре страхования. Периодичность уплаты страховых взносов определяется договором страхования.
- 5.10.** Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.
- 5.11.** Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 5.12.** 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 произвести технические изменения договора, то:
- 5.12.1. Страхование может быть продолжено без дальнейшей уплаты страховых взносов с соответствующим изменением страховой суммы и/или срока страхования (преобразование полиса в Оплаченный полис). Страховщик осуществляет перерасчет размера страховой суммы, размера и количества страховых выплат, срока страхования, и направляет Страхователю уведомление об изменениях, вступающих в силу с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Преобразование полиса в Оплаченный полис на основании настоящего пункта возможно только в отношении основных программ страхования, перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил. Полис может быть преобразован в Оплаченный полис в случае, если размера сформированного по данному полису резерва на дату окончания льготного периода достаточно для сохранения договора в силе без дальнейшей оплаты страховых взносов.
- 5.12.2. В противном случае договор считается расторгнутым с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Если при этом условиями договора страхования было предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил), рассчитанную на дату начала льготного периода, в противном случае возврат части страховой премии не производится.
- 5.13.** Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату взносов в сроки и размере, установленных договором страхования (полисом), то по согласованию со Страховщиком условия договора страхования (полиса) могут быть изменены в соответствии с п.п. 5.4-5.5 настоящих Правил.
- 5.14.** Договором страхования жизни могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика выплатить страховое обеспечение подлежат оплате в рублях в сумме, эквива-



лентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования заключается на срок не менее 1 года.
- 6.2. Договор вступает в силу с 00 часов даты начала срока страхования, указанной в договоре, но не ранее дня, следующего за днем уплаты первого либо единовременного страхового взноса в полном объеме, если договором не предусмотрено иное. Желаемая дата начала срока страхования указывается в заявлении на страхование.
- 6.3. В случае если к сроку, установленному в договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты взноса, если таковой предусмотрен договором страхования, первый или единовременный страховой взнос не был уплачен или был уплачен не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие страховые взносы за вычетом расходов Страховщика возвращаются Страхователю.
- 6.4. Договор страхования прекращается по истечении срока страхования, указанного в договоре.

## 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.
- 7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением договора страхования Застрахованные заполняют анкеты по установленной Страховщиком форме.
- 7.3. Страховщик вправе проверять состояние здоровья Застрахованного, если это необходимо для оценки страхового риска при заключении договора страхования.
- 7.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования (подписанного и скрепленного печатями Сторон) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.
  - 7.4.1. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.
  - 7.4.2. Страховой полис установленной Страховщиком формы выдается не позже, чем в тридцатидневный срок после уплаты Страхователем первого или единовременного страхового взноса. Если полис в указанный срок не получен Страхователем, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.
- 7.5. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных с приложением списка Застрахованных.
- 7.6. В случае утери договора страхования (полиса) Страхователем Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утере договора (полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления договора (полиса).
- 7.7. Договор страхования заключается на основе следующей информации:
  - 7.7.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении и Застрахованным в анкете по установленным Страховщиком формам;
  - 7.7.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в письменном виде;
  - 7.7.3. Данных медицинского обследования Застрахованного, проведенного для оценки страхового риска в случае необходимости по решению Страховщика.
- 7.8. Все данные о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством РФ;
- 7.9. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете, о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в договоре, а также предоставление фиктивных документов, является основанием для требования Страховщиком признания договора страхования недействительным и отказа в выплате страхового обеспечения по договору страхования. Возврат страховых взносов, уплаченных Страхователем, в этом случае не производится.
- 7.10. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом:
  - 7.10.1. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего;
  - 7.10.2. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы;
  - 7.10.3. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателем страховой выплаты будут являться его законные наследники.
  - 7.10.4. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

- 7.11. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.
- 7.12. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:
  - 8.1.1. Получить дубликат полиса в случае его утраты;
  - 8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;
  - 8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в п. 7.10 и действующим законодательством;
  - 8.1.4. Досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
  - 8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.4 настоящих Правил);
  - 8.1.6. Вносить изменения в список Застрахованных с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных. Застрахованный может быть заменен другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного. Страхователь подает заявление о внесении изменений в список Застрахованных. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии, подлежащую уплате.
  - 8.1.7. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- 8.2. Страхователь обязан:
  - 8.2.1. Уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, определенные договором страхования;
  - 8.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованных, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;
  - 8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных, банковских реквизитов;
  - 8.2.4. В течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.1 настоящих Правил, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;
  - 8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
- 8.3. Страховщик имеет право:
  - 8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;
  - 8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений настоящих Правил;
  - 8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству РФ, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;
  - 8.3.4. Для принятия решения о выплате страхового обеспечения направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;
  - 8.3.5. Отсрочить выплату страхового обеспечения до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
  - 8.3.6. Отсрочить решение о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;
  - 8.3.7. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования;
  - 8.3.8. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;
  - 8.3.9. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном настоящими Правилами и действующим законодательством РФ, но не уведомил Страховщика в установленном договором срок о наступлении страхового случая;
  - 8.3.10. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.
- 8.4. Страховщик обязан:
  - 8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;
  - 8.4.2. Выдать страховой полис (полисы) установленной Страховщиком формы после уплаты Страхователем страхового взноса (первого или единовременного) в тридцатидневный срок;



- 8.4.3. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;
- 8.4.4. Своевременно в соответствии со ст. 5 настоящих Правил направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений.
- 8.4.5. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения в течение предусмотренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования;
- 8.4.6. Оплатить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) пеню в порядке, предусмотренном законодательством РФ, и в размере, закрепленном в договоре страхования, за каждый день необоснованной просрочки выплаты страхового обеспечения.

## 9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1.** Действие договора страхования прекращается в случае:
  - 9.1.1. Истечения срока действия договора;
  - 9.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
  - 9.1.3. По требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере либо нарушения Страхователем иных обязанностей, предусмотренных п. 8.2 настоящих Правил страхования;
  - 9.1.4. По инициативе Страхователя;
  - 9.1.5. По соглашению сторон о намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
  - 9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в т.ч. по причинам, указанным в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил;
  - 9.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2 настоящих Правил. В этом случае при прекращении договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного, Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя - физического лица, ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица выкупную сумму, рассчитанную на дату прекращения договора.
  - 9.1.8. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
  - 9.1.9. Смерти Застрахованного по причинам иным, чем указанные в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил.
- 9.2.** При досрочном прекращении действия договора, условиями которого не предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного, уплаченные взносы возврату не подлежат, за исключением следующих случаев:
  - 9.2.1. Если расторжение договора произошло по требованию Страхователя в связи с нарушением Страховщиком условий договора страхования или по требованию Страховщика, не связанным с нарушением Страхователем условий договора страхования. В этих случаях Страховщик возвращает Страхователю все уплаченные им страховые взносы;
  - 9.2.2. Если расторжение произошло в соответствии с п. 9.1.6 настоящих Правил, возврату подлежит часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот взнос.
- 9.3.** При досрочном прекращении действия договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного, Страховщик выплачивает Страхователю:
  - 9.3.1. Выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил), если договор расторгается по инициативе Страхователя или в соответствии с п.9.1.6 настоящих Правил;
  - 9.3.2. Выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил) или сумму всех оплаченных взносов в зависимости от того, какая из них больше, если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования;
  - 9.3.3. Выкупную сумму за вычетом понесенных расходов, если досрочное прекращение договора страхования обусловлено требованием Страховщика в связи с нарушением Страхователем (Застрахованным) Правил страхования и условий договора страхования (полиса).
- 9.4.** Размер выкупной суммы устанавливается в договоре страхования в зависимости от даты расторжения договора. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала срока действия договора, как правило, 1 (один) год, в течение которого выкупная сумма не выплачивается. В этом случае выплаты Страхователю в соответствии с п.п. 9.3.1, 9.3.3 настоящих Правил не производятся.

## 10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 10.1.** Страховое обеспечение выплачивается при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, в размере, определяемом в зависимости от включенных в договор страхования программ страхования согласно п.п. 3.3 и 3.4 настоящих Правил, и страховых сумм, согласованных сторонами по каждой из программ.

- 10.2.** Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.
- 10.3.** Выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.
- 10.4.** Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.9 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного) либо Выгодоприобретателя.
- 10.5.** Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного), Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству РФ.
- 10.6.** Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.
- 10.7.** В случае, если Страхователь (Застрахованный), дожив до установленного договором срока, согласно п.п. 3.2.2 настоящих Правил, умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам в установленном законом порядке единовременным платежом или в рассрочку.
- 10.8.** Страховое обеспечение не выплачивается в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения) и п. 8.3.7 настоящих Правил.
- 10.9.** Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:
  - 10.9.1. В связи с дожитием до конца срока страхования - страховой полис, заявление по установленной форме и документ, удостоверяющий личность; Выгодоприобретателем;
  - 10.9.2. В связи со смертью Застрахованного: страховой полис, заявление по установленной форме, свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, распоряжение Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от страхового полиса; документ, удостоверяющий личность.
- 10.10.** Если договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика выплатить страховое обеспечение подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах (п. 5.14 настоящих Правил), то подлежащая оплате в рублях сумма страхового обеспечения или выкупная сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.
- 10.11.** В связи с досрочным прекращением договора страхования Страхователь предоставляет: полис, заявление по установленной форме и документ, удостоверяющий личность, а также если договор прекращается в соответствии с п. 9.1.6 настоящих Правил, документы, подтверждающие невозможность наступления страхового случая и прекращения существования страхового риска.

## 11. ФОРС-МАЖОР

- 11.1.** При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождаются от их выполнения.
- 11.2.** В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства правоотношения по договору страхования с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствии с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

## 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 12.1.** Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 12.2.** При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.
- 12.3.** Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового обеспечения погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

## 13. УПЛАТА НАЛОГОВ

- 13.1.** Налоги, относящиеся к оплате взносов, а также соответствующие выплаты страхового обеспечения, выкупных сумм, возврату страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством.





### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

по страхованию от несчастных случаев к Общим правилам страхования жизни

#### ОПРЕДЕЛЕНИЯ

##### НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

##### ТЕЛЕСНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ

Нарушение физической целостности организма или заболевание Застрахованного, предусмотренное Таблицами размеров страхового обеспечения, приведенными в договоре страхования, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

##### БОЛЕЗНЬ

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу.

##### ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

Означает полную и абсолютную нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного периода времени.

##### ИНВАЛИДНОСТЬ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

##### ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Группа Инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования рода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп инвалидности.

##### ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ВТОРАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ТРЕТЬЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к нерезко или умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в течение срока страхования.

##### ВРАЧ

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником Застрахованного.

#### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает договоры страхования жизни с дополнительным страхованием от несчастных случаев с дееспособными физическими или юридическими лицами.
- 1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни. Положения Общих правил страхования жизни применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или договоре (полисе) не предусмотрено иное.

#### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями признаются следующие события:
  - 2.1.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4), а также настоящих Дополнительных условий (раздел 3). Далее - «смерть Застрахованного»;
  - 2.1.2. Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения, указанной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4), а также настоящих Дополнительных условий (раздел 3). Далее - «телесные повреждения Застрахованного»;
  - 2.1.3. Временная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4), а также настоящих Дополнительных условий (раздел 3). Далее - «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
  - 2.1.4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией Застрахованного в результате несчастного случая, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4), а также настоящих Дополнительных условий (раздел 3). Далее - «госпитализация Застрахованного»;
  - 2.1.5. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4), а также настоящих Дополнительных условий (раздел 3). Далее - «инвалидность Застрахованного».
- 2.2. Договор страхования жизни может включать одну или несколько дополнительных программ страхования на случай наступления событий, указанных в п.п. 2.1.1. - 2.1.5. настоящих Дополнительных условий.
- 2.3. События, предусмотренные п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, ЗАГСом, судом и другими).
- 2.4. События, предусмотренные п.п. 2.1.1. и 2.1.5. и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая. Временная нетрудоспособность, а также госпитализация в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора, также признается страховым случаем в течение 4-х месяцев с даты наступления несчастного случая.

#### 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 3.1. События, перечисленные в п. 2.1., не признаются страховыми, если они произошли в результате:
  - 3.1.1. Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба;
  - 3.1.2. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;



- 3.1.3. Во время действительной службы Застрахованного в вооруженных силах или иных военизированных соединениях, непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
- 3.1.4. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;
- 3.1.5. Беременности, родов и/или их осложнений.

#### 4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

- 4.1. По договорам страхования жизни с дополнительным страхованием от несчастных случаев страховая сумма по каждой из дополнительных программ страхования, предусматривающих наступление событий, указанных в п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, устанавливается отдельно от прочих программ страхования.
- 4.2. Размер страховых взносов по каждой из дополнительных программ страхования определяется в зависимости от условий договора страхования, размера страховых сумм, срока действия договора, порядка и срока уплаты взносов и устанавливается в соответствии с утвержденными Страховщиком тарифами.
- 4.3. Срок и порядок уплаты взносов по дополнительной программе страхования от несчастных случаев соответствуют сроку и порядку уплаты взносов по основной программе, предусмотренной полисом и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни.

#### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

- 5.1. Дополнительная программа страхования от несчастных случаев действует в течение срока действия предусмотренной договором основной программы в соответствии с Общими правилами страхования жизни.
- 5.2. Если дополнительная программа будет включена в договор по истечении какого-либо периода с момента вступления договора в силу, ее действие начинается с 00 часов даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем Дополнительном соглашении, но не ранее дня, следующего за днем уплаты первого либо единовременного страхового взноса по данной программе в полном объеме.

#### 6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

- 6.1. Действие дополнительной программы страхования от несчастных случаев прекращается в случаях:
- 6.1.1. Истечения срока действия программы.
- 6.1.2. По инициативе Страхователя - посредством заблаговременного, не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.
- 6.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты взносов по договору страхования в полном объеме.
- 6.1.4. При прекращении действия основной программы (программ) страхования либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 5.12.1. Общих правил страхования жизни.
- 6.1.5. При достижении Застрахованным 70-летнего возраста - со следующей за днем рождения годовщины полиса, даже если основная программа страхования продолжает действовать.
- 6.1.6. При осуществлении страховой выплаты в связи с событием «инвалидность Застрахованного» - в отношении возможности наступления данного события в дальнейшем.
- 6.2. В случае прекращения действия программы дополнительного страхования от несчастных случаев уплата взносов по дополнительной программе прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

#### 7. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 7.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое обеспечение в соответствии с условиями договора страхования.
- 7.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» в результате несчастного случая страховое обеспечение выплачивается единовременно в размере страховой суммы.
- 7.3. При наступлении страхового случая «инвалидность Застрахованного» страховое обеспечение выплачивается Застрахованному единовременно при определении I, II или III группы инвалидности в установленном договором размере - до 100% от страховой суммы по каждой группе инвалидности. Выплата производится в размере, соответствующем группе инвалидности, первоначально установленной в результате несчастного случая.
- 7.4. При наступлении страхового случая «временная нетрудоспособность За-

страхованного» выплата страхового обеспечения осуществляется в установленном в договоре размере (от 0,1 до 1% от страховой суммы) за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-го или другого указанного в договоре дня нетрудоспособности. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней оплаты по временной нетрудоспособности в связи с одним страховым случаем.

- 7.5. При наступлении страхового случая «госпитализация Застрахованного» выплата страхового обеспечения осуществляется в размере страховой суммы за каждый день нахождения на стационарном лечении начиная с 1-го или другого указанного в договоре дня. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата в связи с одним страховым случаем.
- 7.6. При наступлении страхового случая «телесные повреждения Застрахованного» выплата страхового обеспечения осуществляется согласно Таблице размеров страхового обеспечения, указанной в договоре.
- 7.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вычитает сумму просроченного взноса из размера страхового обеспечения, подлежащего выплате. Если в результате одного и того же несчастного случая договор страхования предусматривает выплату по двум или большему количеству событий, указанных в п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, то выплате подлежит большее из страховых обеспечений, за вычетом сумм, выплаченных ранее в связи с данным несчастным случаем.
- 7.8. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 7.9. настоящих Дополнительных условий, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.
- 7.8.1. Договором страхования, включающим дополнительную программу страхования на случай наступления события, указанного в п. 2.1.5. настоящих Дополнительных условий, может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты определения группы инвалидности. Страховое обеспечение в связи с инвалидностью Застрахованного выплачивается после истечения периода ожидания при условии подтверждения группы инвалидности на дату окончания этого периода.
- 7.9. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы: Страхователем (Застрахованным):
- 7.9.1. в связи со случаями, предусмотренными в п.п. 2.1.2. - 2.1.5. настоящих Дополнительных условий, - договор страхования (полис), заявление установленной формы; документ, удостоверяющий личность заявителя, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК; при необходимости - акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень; Выгодоприобретателем:
- 7.9.2. в связи с наступлением смерти Застрахованного - договор страхования (полис), заявление установленной формы; документ, удостоверяющий личность; свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, заявление Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от страхового полиса. Наследники Застрахованного предоставляют, помимо вышеуказанных документов, свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию).

#### Приложение № 2 к Полису Страхования жизни (серия LC) 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»





### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ освобождения от уплаты страховых взносов к Общим правилам страхования жизни (Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности)

#### ОПРЕДЕЛЕНИЯ

##### ПОЛНАЯ И ПОСТОЯННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ (ДАЛЕЕ ТАКЖЕ «ИНВАЛИДНОСТЬ»)

Полной и постоянной нетрудоспособностью является полная и абсолютная нетрудоспособность:

- не позволяющая Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью,
- наступившая в результате несчастного случая или болезни, произошедших до годовщины полиса, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным 70-ти летнего возраста,
- подтвержденная наличием I или II группы инвалидности без права работы. В целях освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы вышеописанное состояние не признается Полной и постоянной нетрудоспособностью, если оно явилось следствием:
  - преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;
  - преднамеренного нанесения Застрахованному увечий каким-либо лицом с согласия Застрахованного, вне зависимости от его психического состояния;
  - совершения или попытки совершения Застрахованным умышленного преступления;
  - войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти;
  - непосредственного участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
  - занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба;
  - радиационного облучения или использования ядерной энергии;
  - участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
  - алкогольного отравления Застрахованного либо токсического/наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;
  - причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;
  - ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом.

##### ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ

Период, устанавливаемый договором страхования (до 180 дней) с даты определения группы инвалидности. Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по полису, если на дату окончания этого периода подтверждается полная и постоянная нетрудоспособность Застрахованного.

##### НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

##### БОЛЕЗНЬ

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов.

##### ИНВАЛИДНОСТЬ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким

расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

##### ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Группа Инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп инвалидности.

##### ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

##### ВТОРАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению жизнедеятельности.

#### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1.** В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами договоры страхования жизни с дополнительными условиями освобождения Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы в случае полной и постоянной нетрудоспособности (инвалидности) Застрахованного. При этом:
  - 1.1.1. Страхователь является одновременно Застрахованным,
  - 1.1.2. Застрахованный не может быть старше 70 лет.
- 1.2.** Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни. Положения Общих правил страхования жизни применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты взносов по полису, если в настоящих Дополнительных условиях или договоре (полисе) не предусмотрено иное.
- 1.3.** Следующие положения Общих правил страхования жизни не распространяются на случаи применения настоящих Дополнительных условий:
  - п. 5.9. - в части возможности уплаты Страхователем единовременного взноса.

#### 2. ДЕЙСТВИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УПЛАТЫ ВЗНЕСОВ

- 2.1.** В соответствии с настоящими Дополнительными условиями договор страхования (полис) может включать дополнительную программу, предусматривающую освобождение Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы по полису в случае наступления полной и постоянной нетрудоспособности (инвалидности) Застрахованного.
- 2.2.** Договор страхования может предусматривать период с начала срока действия дополнительной программы (до трех лет), когда Страхователь освобождается от уплаты взносов при наступлении инвалидности Застрахованного, только если она явилась следствием несчастного случая.
- 2.3.** Дополнительно договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты определения группы инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты взносов при условии подтверждения I или II группы инвалидности (без права работы) на дату окончания этого периода.
- 2.4.** Страхователь освобождается от уплаты взносов в случае инвалидности Застрахованного, если она подтверждена документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (МСЭК, судом и другими).
- 2.5.** Дополнительная программа освобождения от уплаты взносов действует в течение срока действия предусмотренной договором основной программы в соответствии с Общими правилами страхования жизни, но не далее годовщины полиса, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным 70-ти летнего возраста.
- 2.6.** Если дополнительная программа будет включена в договор по истечении какого-либо периода с момента вступления договора в силу, ее действие



начинается с 00 часов дня, следующего за днем уплаты первого страхового взноса в размере, учитывающем действие данной программы, но не ранее даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем Дополнительном соглашении.

### 3. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УПЛАТЫ ВЗНОСОВ

- 3.1.** Действие дополнительной программы освобождения от уплаты взносов прекращается в случаях:
- 3.1.1. Истечения срока действия программы.
- 3.1.2. По инициативе Страхователя, посредством заблаговременного, не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.
- 3.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты взносов по договору страхования в полном объеме.
- 3.1.4. При прекращении действия основной программы (программ) страхования либо преобразования полиса в Оплаченный полис.
- 3.1.5. При достижении Застрахованным 70-ти летнего возраста - со следующей за днем рождения годовщины полиса, даже если основная программа страхования продолжает действовать.

### 4. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

- 4.1.** Размер страховых взносов по договору страхования, включающему дополнительную программу освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы, определяется в зависимости от пола и возраста Застрахованного, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов по основной программе (программам), размера суммарного страхового взноса по прочим программам, включенным в договор страхования, а также срока действия договора, и устанавливается в соответствии с Приложением 1 к Общим правилам страхования жизни.
- 4.2.** Срок и порядок уплаты взносов по полису, включающему дополнительную программу освобождения от уплаты взносов, соответствуют сроку и порядку уплаты взносов по основной программе (программам), предусмотренной полисом и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни.

### 5. ПОРЯДОК ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ УПЛАЧИВАТЬ ВЗНОСЫ ПО ПОЛИСУ

- 5.1.** В целях освобождения от обязанности уплачивать взносы по полису при наступлении инвалидности Страхователь обязан в течение обусловленного Полисом льготного периода (но не менее чем в течение 30 дней с даты первого неоплаченного взноса) сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов, перечисленных в п. 5.11. настоящих Дополнительных условий.
- 5.2.** Неисполнение Страхователем требования п.5.1. настоящих Дополнительных условий дает Страховщику право отказать Страхователю в освобождении

от уплаты взносов по полису.

- 5.3.** Страховщик оставляет за собой право назначить обследование состояния здоровья Застрахованного на предмет определения достоверности его полной и постоянной нетрудоспособности и обоснованности присвоения группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни.
- 5.4.** При наступлении полной и постоянной нетрудоспособности (инвалидности) Страхователь освобождается от обязанности уплачивать взносы по полису.
- 5.5.** Освобождение от уплаты взносов действует в отношении всех программ страхования, включенных в полис, и распространяется на период полной постоянной нетрудоспособности Застрахованного, начиная с даты определения группы инвалидности, при условии периодического (не реже одного раза в год) документального подтверждения непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного.
- 5.6.** Страхователь обязан периодически, в установленные договором сроки предоставлять Страховщику документальные подтверждения непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности.
- 5.7.** В течение периода освобождения Страхователя от уплаты взносов по полису все прочие условия полиса в отношении других программ страхования действуют в неизменном порядке, за исключением п.п. 5.4., 5.6., 5.12. Общих правил страхования жизни.
- 5.8.** Освобождение Страхователя от уплаты взносов прекращается:
- 5.8.1. при окончании срока действия Основной программы страхования;
- 5.8.2. при истечении срока действия Дополнительной программы освобождения от обязанности уплачивать взносы при условии, что основная программа страхования остается в силе;
- 5.8.3. с годовщины Полиса, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным 70-ти летнего возраста;
- 5.8.4. при отсутствии в установленный срок документального подтверждения инвалидности Застрахованного;
- 5.8.5. с момента возникновения подтвержденной компетентными органами в установленном законом порядке (МСЭК, судом и другими) возможности выполнения Застрахованным какой либо трудовой деятельности.
- 5.9.** В случае прекращения действия освобождения от уплаты взносов по причинам, указанным в п.п. 5.8.2. - 5.8.5. настоящих Дополнительных условий, обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по полису возобновляется в полном объеме с даты взноса, непосредственно следующей за датой прекращения действия освобождения от уплаты взносов.
- 5.10.** В случае, если Страхователем были оплачены какие либо страховые взносы, относящиеся к периоду полной и постоянной нетрудоспособности, то такие взносы возвращаются Страхователю либо засчитываются в счет будущих взносов по полису, подлежащих оплате по окончании периода освобождения от уплаты взносов.
- 5.11.** Для освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы Страховщику должны быть представлены следующие документы:
- 5.11.1. заявление установленной формы с подробным описанием причины наступления инвалидности; документ, удостоверяющий личность заявителя, документ, подтверждающий оплату последнего страхового взноса, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень.





### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

#### по страхованию на случай смерти к общим правилам страхования жизни (ВОЗВРАТ ВЗНОСОВ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ)

##### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает договоры страхования жизни с дополнительным страхованием на случай смерти с дееспособными физическими или юридическими лицами.
- 1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни. Положения Общих правил страхования жизни применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или договоре (полисе) не предусмотрено иное.

##### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем признается следующее событие:
  - 2.1.1. Смерть Застрахованного, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» Общих правил страхования жизни (раздел 4). Далее - «смерть Застрахованного». При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере суммы уплаченных по договору страхования взносов, исчисленных в валюте страхования.
- 2.2. Событие, предусмотренное п. 2.1.1. настоящих Дополнительных условий, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, ЗАГСом, судом и другими).

##### 3. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ.

- 3.1. По дополнительной программе страхования на случай смерти размер страхового обеспечения определяется исходя из размера суммарного страхового взноса по всем программам страхования (основным и дополнительным), включенным в договор страхования.
- 3.2. Размер страховых взносов по дополнительной программе страхования на случай смерти определяется в зависимости от пола и возраста Застрахованного, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов, размера суммарного страхового взноса по прочим программам, включенным в договор страхования, а также срока действия договора, и устанавливается в соответствии с Приложением 1 к Общим правилам страхования жизни.
- 3.3. Срок и порядок уплаты взносов по дополнительной программе страхования на случай смерти соответствуют сроку и порядку уплаты взносов по основной программе, предусмотренной полисом и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни.

##### 4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ

- 4.1. Дополнительная программа страхования на случай смерти действует в течение срока действия предусмотренной договором основной программы в соответствии с Общими правилами страхования жизни.
- 4.2. Если дополнительная программа будет включена в договор по истечении какого-либо периода с момента вступления договора в силу, ее действие

начинается с 00 часов даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем Дополнительном соглашении, но не ранее дня, следующего за днем уплаты первого, либо единовременного страхового взноса по данной программе в полном объеме.

##### 5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ

- 5.1. Действие дополнительной программы страхования на случай смерти прекращается в случаях:
  - 5.1.1. Истечения срока действия программы.
  - 5.1.2. По инициативе Страхователя посредством заблаговременного, не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.
  - 5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты взносов по договору страхования в полном объеме.
  - 5.1.4. При прекращении действия основной программы (программ) страхования либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 5.12.1. Общих правил страхования жизни.
- 5.2. В случае прекращения действия программы дополнительного страхования на случай смерти уплата взносов по дополнительной программе прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот взнос, (за вычетом расходов страховщика) подлежит возврату Страхователю.

##### 6. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 6.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое обеспечение в соответствии с условиями договора страхования.
- 6.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» страховое обеспечение выплачивается единовременно в размере суммы уплаченных Страхователем по договору страхования взносов, исчисленных в валюте страхования.
- 6.3. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вычитает сумму просроченного взноса из размера страхового обеспечения, подлежащего выплате.
- 6.4. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 6.5. настоящих Дополнительных условий, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.
- 6.5. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:  
Выгодоприобретателем:
  - 6.5.1. в связи с наступлением смерти Застрахованного - договор страхования (полис), заявление установленной формы; документ, удостоверяющий личность, свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, заявление Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от страхового полиса. Наследники Застрахованного предоставляют, помимо вышеуказанных документов, свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию).