

УСЛОВИЯ НАКОПИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

Действуют с 24.01.2019

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ	2
1. Понятия.....	2
2. Установление и изменение условий, прейскуранта и таблиц возмещений дополнительного страхования.....	3
3. Применяемое право	3
4. Идентификация клиента	3
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, УПЛАТА СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ И ПЛАТЫ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ	4
5. Заключение договора страхования	4
6. Уплата страховых взносов	4
7. Платы по договору страхования	5
ОБЯЗАТЕЛЬСТВО КЛИЕНТА ПО ИЗВЕЩЕНИЮ	5
8. Обязательство клиента по извещению при заключении и во время действия договора страхования	5
СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ	6
9. Страховой случай.....	6
10. Страховое возмещение.....	6
11. Порядок выплаты страхового возмещения	6
12. Ограничения и исключения.....	6
13. Дополнительное страхование.....	7
ИЗМЕНЕНИЕ, ОКОНЧАНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
14. Изменение договора страхования	7
15. Частичная выплата.....	8
16. Окончание и прекращение договора страхования	8
ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ И ДОКУМЕНТЫ	8
17. Извещения страховщика.....	8
18. Извещения клиента и другие документы, представленные клиентом.....	9
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ И ПОДСУДНОСТЬ	9
19. Ответственность.....	9
20. Разрешение споров и подсудность	9

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1. Понятия

1.1. **Застрахованное лицо, или застрахованный** – это физическое лицо, связанный с которым страховой риск застрахован.

1.1.1. Застрахованным может быть лицо, которое

- на момент заключения договора страхования достигло 18-летнего возраста и
- в день окончания периода страхования не старше 70 лет.
- Возраст застрахованного исчисляется по состоянию на первое число календарного месяца, следующего за датой его рождения.

1.1.2. Если договор страхования заключает страхователь, являющийся физическим лицом, он также является застрахованным лицом.

1.2. **Страховщик** – Compensa Life Vienna Insurance Group SE (регистрационный код 10055769).

1.3. **Страховое возмещение, или возмещение** – денежная сумма, которая выплачивается при наступлении страхового случая.

1.4. **Страховой случай** – указанное в договоре страхования событие, в случае наступления которого страховщик выплачивает страховое возмещение.

1.5. **Страховая защита** – это защита страхования жизни или защита дополнительного страхования.

1.5.1. **Защита страхования жизни** – это обязательство страховщика выплатить в случае смерти застрахованного страховую сумму в связи со смертным случаем на условиях, указанных в договоре страхования. Страховщик может установить обязательную минимальную защиту страхования жизни.

1.5.1.1. Защита страхования жизни действует в течение периода страхования круглосуточно во всем мире.

1.5.1.2. Защита страхования жизни начинается в день начала периода страхования в 00.00.

1.5.1.3. Защита страхования жизни заканчивается в 24.00, если выполняется любое нижеследующее условие:

- наступает день окончания периода страхования защиты страхования жизни;
- страховщик или страхователь отступает от договора страхования или расторгает договор;
- страховщик получает сообщение о смерти застрахованного;
- страхователь или страховщик прекращает страховую защиту за исключением случаев, если у договора есть обязательная минимальная защита страхования жизни, которая продолжается дальше.

1.5.2. **Защита дополнительного страхования** – это обязательство страховщика выплатить при наступлении страхового случая дополнительного страхования страховое возмещение на условиях, указанных в договоре страхования. Детали защиты дополнительного страхования описаны в условиях дополнительного страхования.

1.6. **Договор страхования, или договор** – это заключенное между страховщиком и страхователем соглашение, на основании которого страхователь уплачивает страховые взносы, а страховщик выплачивает страховое возмещение.

1.6.1. Документы договора:

- заявление о страховании с приложениями;
- настоящие условия;
- условия дополнительного страхования, если у договора есть защита дополнительного страхования;
- действующий прейскурант страховщика;

- таблицы возмещений дополнительного страхования (н-р, таблица возмещений денег за боль и страдания и таблица возмещений в связи с постоянным недостатком здоровья), если у договора есть соответствующая защита;
- полис вместе с приложениями к нему.

1.6.2. Если в документах договора есть противоречия, при их толковании исходят из следующей очередности по степени значимости, при которой предыдущий документ является превосходящим по отношению к последующему:

- полис;
- действующий прейскурант страховщика;
- условия дополнительного страхования, если у договора есть защита дополнительного страхования;
- настоящие условия;
- таблицы возмещений дополнительных видов страхования (н-р, таблица возмещений денег за боль и страдания и таблица возмещений в связи с постоянным недостатком здоровья), если у договора есть соответствующая защита;
- заявление о страховании с приложениями.

1.7. **Резерв договора страхования** – денежная стоимость договора страхования, которую страховщик рассчитывает на основании настоящих условий и правил страховой математики.

1.7.1. Резерв договора страхования формируется из поступивших страховых взносов, начисленного по договору гарантированного процента и дополнительной прибыли, а также вычтенных плат по договору страхования.

1.7.2. Гарантированный годовой процент рассчитывается из резерва договора страхования в последний день каждого календарного месяца, при этом за основу берется величина резерва предыдущего календарного месяца.

1.8. **Платы по договору страхования** – это связанные с договором платы, которые страхователь обязан уплатить страховщику. Платы высчитываются из поступивших страховых взносов или из резерва договора страхования.

1.9. **Страховой взнос** – денежная сумма, которую страхователь на основании договора уплачивает страховщику.

1.10. **Период страхования** – указанный в договоре промежуток времени, в течение которого действует защита страхования жизни или защита дополнительного страхования. Даты начала и окончания периода страхования указываются в полисе.

1.11. **Страховой риск** – это опасность наступления страхового случая.

Страховщик оценивает размер страхового риска

- при заключении договора;
- при увеличении страховой суммы (страховых сумм);
- при добавлении страховой защиты;
- при продлении периода страхования;
- при получении информации об увеличении страхового риска (см. также п. 8.1.2, в котором описано обязательство клиента по извещению).

1.12. **Страхователь** – лицо, которое заключило со страховщиком договор.

1.13. **Клиент** – любое лицо, в т.ч. страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель, которому страховщик оказывает или оказывал страховую услугу или у которого был контакт с целью использования такой услуги. Клиентом является также представитель вышеописанного лица.

1.14. **Период накопления** – установленный в договоре промежуток времени, в течение которого страхователь платит страховые взносы с целью накопления и инвестирования денег. Период накопления начинается на следующий день после поступления страхового взноса, если в договоре не оговорено иное.

1.15. **Дополнительная прибыль** – полученный от страховой деятельности страховщика доход, который страховщик может добавить к резерву договора страхования. Страховщик не несет обязательства по выплате дополнительной прибыли, и у страхователя нет вытекающего из договора права требования выплаты дополнительной прибыли.

1.16. **Полис** – это подтверждающий заключение договора документ, который выдает страховщик.

1.17. **Международная санкция** – это экономическая или финансовая санкция, эмбарго или другая подобная санкция, запрет или ограничительная мера, которые установлены в соответствии с резолюциями ООН или правовыми актами Европейского союза, Эстонской Республики или Соединенных Штатов Америки (в том числе администрирующие или приводящие в действие (impleментирующие) санкции Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США – *Office of Foreign Assets Control*).

1.18. **Выгодоприобретатель** – указанное в договоре страхования лицо, которое согласно условиям договора страхования имеет право на получение страхового возмещения после наступления страхового случая.

1.18.1. Выгодоприобретателя (выгодоприобретателей) и то, какая по величине доля страхового возмещения ему (им) выплачивается при наступлении страхового случая, назначает страхователь.

1.18.2. Страхователь может до наступления страхового случая изменить выгодоприобретателя, представив страховщику соответствующее заявление и данные, необходимые для идентификации выгодоприобретателя. Указанное в заявлении изменение становится обязательным для выполнения с момента, когда страховщик получит заявление. Страховщик может не делать изменения, если представленные о выгодоприобретателе данные не позволяют однозначно идентифицировать лицо (например, отсутствует личный код).

1.18.3. Если страхователь указал несколько выгодоприобретателей, не уточнив их доли, возмещение делится между выгодоприобретателями в равных долях.

1.18.4. Если выгодоприобретатель не указан или если выгодоприобретатель умрет или закончит свою деятельность до наступления страхового случая и страхователь не установил иное, страховое возмещение выплачивается страхователю, его наследникам или другому правопреемнику в порядке, предусмотренном законом и другими правовыми актами.

1.18.5. Если выгодоприобретатель умрет или закончит свою деятельность после наступления страхового случая и возмещение к этому времени не выплачено, страховое возмещение выплачивается наследникам или другому правопреемнику выгодоприобретателя в порядке, предусмотренном законом и другими правовыми актами.

1.18.6. Доля возмещения, которую какой-либо выгодоприобретатель отказывается принимать или не может принять, добавляется к долям других выгодоприобретателей.

1.18.7. Если страхователь и застрахованный являются разными лицами, страхователь обязан известить застрахованного об изменении выгодоприобретателя.

1.19. **Возвратная стоимость** – денежная сумма, которую страховщик выплачивает страхователю, если

- договор заканчивается расторжением или отступлением;
- появляется другая причина, вытекающая из правовых актов.

1.19.1. Возвратная стоимость – это резерв договора страхования, из которого вычтены все применяемые платы по договору страхования.

1.19.2. Если страхователь отступает от договора страхования в течение 14 дней после его заключения (пункт

16.2.1), возвратной стоимостью являются страховые взносы, уплаченные на основании договора.

1.19.3. Если страховщик расторгает договор из-за неуплаты страховых взносов (пункт 6.2.4), возвратная стоимость равна нулю.

1.20. **Интернет-контора** – электронный канал обслуживания страховщика, который страховщик и клиент используют для взаимного общения на установленных страховщиком условиях.

2. Установление и изменение условий, прейскуранта и таблиц возмещений дополнительного страхования

2.1. Настоящие условия, прейскурант, а также условия и таблицы возмещений дополнительного страхования устанавливает страховщик.

2.2. С настоящими условиями, прейскурантом, а также условиями и таблицами возмещений дополнительного страхования можно ознакомиться в представительствах и на сайте страховщика.

2.3. Если в тексте настоящих условий, прейскуранта, условий или таблиц возмещений дополнительного страхования на эстонском и иностранном языке есть расхождения или возможность неоднозначного толкования, исходят из текста на эстонском языке.

2.4. Страховщик может изменять настоящие условия, прейскурант, а также условия и таблицы возмещений дополнительного страхования.

2.5. Страховщик извещает страхователя об изменении не менее чем за 30 календарных дней до срока вступления изменения в силу, передавая информацию

2.5.1. об изменении прейскуранта через сайт и представительства страховщика;

2.5.2. об изменении настоящих условий, условий и таблиц возмещений дополнительного страхования

- в одной из общенациональных ежедневных газет или иным способом, например, сообщением, отправленным на почтовый адрес, адрес э-почты страхователя или через интернет-контору, а также
- через сайт и представительства страховщика.

2.6. Если страхователь не согласен с изменением, он может расторгнуть договор, представив страховщику соответствующее уведомление до срока вступления изменения в силу.

2.7. Если страхователь не использует права расторжения договора страхования, считается, что он акцептировал внесенные изменения и не имеет претензий к страховщику по поводу изменения настоящих условий, прейскуранта, условий и таблиц возмещений дополнительного страхования.

2.8. Срок предуведомления, указанный в пункте 2.5., не применяется, если

- документ условий, прейскурант или таблица возмещений становятся для страхователя более выгодными;
- в прейскурант добавляются новые продукты.

3. Применяемое право

Помимо настоящих условий и других документов договора к отношениям между страховщиком и клиентом применяются законы и другие правовые акты, действующие в Эстонии.

4. Идентификация клиента

4.1. Клиент предоставляет для идентификации своей личности и права представительства требуемые страховщиком данные и документы, которые должны соответствовать требованиям правовых актов. Страховщик может потребовать идентификации клиента путем непосредственного контакта в присутствии представителя страховщика.

4.2. Страховщик не должен акцептировать документ, подтверждающий право представительства, в котором право представительства не выражено однозначно и понятно.

4.3. Если доверенность клиента отозвана или объявлена недействительной, он извещает об этом страховщика, делая это также и в том случае, если соответствующая информация опубликована в Ametlikud Teadaanded.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, УПЛАТА СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ И ПЛАТЫ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

5. Заключение договора страхования

5.1. Страховщик решает, заключит ли он договор страхования, с кем и на каких условиях.

5.2. Страхователь представляет для заключения договора заявление о страховании вместе с другими документами, требуемыми страховщиком. Заявление о страховании действует 90 календарных дней с момента его подписания, но не дольше того времени, когда изменятся данные, представленные страхователем или застрахованным.

5.3. Страховщик может до заключения договора направить застрахованного на врачебный осмотр к назначенному страховщиком врачу или в медицинское учреждение, а также потребовать проведения всех необходимых исследований.

5.4. Страховщик может контролировать состояние здоровья застрахованного, в том числе, делать запросы в медицинские учреждения. Если необходимые документы страховщику не предоставляют, эти документы по ходатайству страховщика получает застрахованный или страхователь.

5.5. Страховщик оплачивает врачебный осмотр при условии, что он проведен на основании направления страховщика.

5.6. Если страховщик акцептирует страховые риски, указанные в заявлении о страховании и его приложениях, он делает страхователю предложение о заключении договора. Предложение действует 30 календарных дней со дня его выдачи. По договоренности со страховщиком предложение действует до даты начала периода накопления, указанной в заявлении о страховании, но не дольше, чем до окончания срока действия заявления о страховании.

5.7. Предложение по страхованию содержит детали договора страхования, такие как виды страховой защиты договора вместе со страховыми суммами, страховые взносы, период накопления и период страхования, возможные особые условия и другие договоренности сторон. Вместе с предложением страховщик высылает уведомление о первом страховом взносе.

5.8. Договор страхования считается заключенным и все условия договора акцептированными в тот момент, когда страховщику поступит первый страховой взнос.

5.9. В случае, если первый страховой взнос поступит после окончания срока действия предложения, страховщик может изменить зафиксированные в предложении даты начала и окончания периода страхования и периода накопления, размер плат за риск и страховых взносов, а также прогноз резерва договора страхования, известив об этом страхователя. При этом страховщик может потребовать, чтобы страхователь снова представил заявление о страховании и другие необходимые документы, также страховщик может снова оценить страховые риски.

Если размер страхового взноса изменится и страхователь обязуется уплатить указанный страховщиком

дополнительный страховой взнос, договор считается заключенным с момента, когда дополнительный страховой взнос поступит страховщику.

Если страхователь не уплатит дополнительный страховой взнос в течение 30 календарных дней со дня, когда страховщик отправит соответствующее извещение, страховщик выплатит страхователю первоначальный страховой взнос обратно и договор не будет заключен.

5.10. В подтверждение заключения договора страхования страховщик выдает страхователю полис. В случае изменения договора страховщик вносит в полис необходимые изменения. По желанию страхователя страховщик выдает измененный полис. В случае утери или уничтожения полиса страховщик по желанию страхователя выдает заменяющий полис. Последний полис делает недействительными прежние полисы, подтверждающие тот же договор страхования.

5.11. Если полис отличается от предложения, точными и верными считаются данные, указанные в полисе.

6. Уплата страховых взносов

6.1. **Первый страховой взнос** страхователь уплачивает не позднее, чем в договоренный со страховщиком день уплаты.

6.1.1. Если первый страховой взнос поступит страховщику во время действия предложения, но после указанного в предложении начала периода накопления, период накопления и период страхования начинаются на следующий день после поступления страхового взноса.

6.1.2. Если первый страховой взнос поступит страховщику после окончания времени действия предложения, применяется пункт 5.9.

6.2. **Последующие страховые взносы** страхователь уплачивает в таком размере и с такой частотой, как указано в договоре страхования.

6.2.1. Страхователь может также уплачивать страховые взносы иным образом, чем указано в договоре, в этом случае меняются также прогнозы резерва договора страхования. Страхователь уплачивает страховые взносы как минимум в объеме, обеспечивающем достаточный резерв договора для вычета плат по договору страхования.

6.2.2. Если страхователь уплатит меньше страховых взносов, чем было оговорено, резерв договора страхования может уменьшиться настолько, что из него нельзя будет вычесть платы по договору страхования.

6.2.3. Если резерва договора страхования недостаточно для того, чтобы вычесть платы по договору страхования в следующем календарном месяце, страховщик отправляет страхователю уведомление, в котором дает страхователю не менее чем 14-дневный дополнительный срок, чтобы уплатить страховой взнос и таким образом увеличить резерв договора страхования.

6.2.4. Если страхователь не уплатит страховой взнос к сроку, указанному в уведомлении, упомянутом в п. 6.2.3, страховщик может расторгнуть договор страхования, и все виды страховой защиты закончатся в срок, указанный в уведомлении.

6.3. Переводя страховой взнос на расчетный счет страховщика, страхователь указывает на платежном поручении номер ссылки договора. Если номера ссылки на платежном поручении нет или он неточный и если страховщик не может вследствие этого установить, на основании какого договора уплачен взнос, страховщик может отказаться принять страховой взнос. В этом случае считается, что клиент не уплатил страховой взнос.

6.4. Страховые взносы, поступившие в течение календарного месяца, страховщик может засчитать как один страховой взнос, поступивший в соответствующем месяце.

6.5. Страховщик может установить в преискуранте минимальный размер страхового взноса.

6.6. Страховщик принимает перечисленные страховые взносы до тех пор, пока не будет выполнено любое из нижеследующих условий:

- наступит день окончания периода накопления;
- страховщик получит сообщение о смерти застрахованного.

6.7. Страховщик может отправлять страхователю извещения об оплате для уплаты страховых взносов, исходя из размера и частоты уплаты взносов, оговоренных в договоре.

7. Платы по договору страхования

7.1. К договору страхования применяются следующие платы:

7.1.1. Плата за заключение договора, которая вычитается из каждого поступившего страхового взноса в течение времени, указанного в полисе. Если страхователь не платит страховые взносы или платит меньше, чем оговорено в договоре, то поступившая в меньшем размере плата за заключение договора вычитается из резерва договора страхования в последний день каждого страхового года. Страховщик рассчитывает в последний день страхового года, в каком размере плата за заключение договора вычтена из поступивших в действительности на основании договора страховых взносов и в каком размере следовало бы вычесть плату за заключение договора в соответствии со страховыми взносами, оговоренными в договоре. Разность этих сумм составляет часть поступившей в меньшем размере платы за заключение договора, которую страховщик вычитает из резерва договора страхования.

7.1.2. Плата за управление, которая состоит из двух частей:

7.1.2.1. Плата за управление из резерва договора страхования

Плата вычитается из резерва договора страхования в последний день каждого месяца.

7.1.2.2. Плата за управление из страхового взноса

Плата вычитается из каждого поступившего страхового взноса в течение времени, указанного в полисе. Если страхователь не платит страховые взносы или платит меньше, чем оговорено в договоре страхования, то поступившая в меньшем размере плата за управление вычитается из резерва договора страхования в последний день страхового года. Страховщик рассчитывает в последний день страхового года, в каком размере плата за управление вычтена из поступивших в действительности на основании договора страховых взносов, и в каком размере следовало бы вычесть плату за управление в соответствии со страховыми взносами, оговоренными в договоре. Разность этих сумм составляет часть поступившей в меньшем размере платы за управление, которую страховщик высчитывает из резерва договора страхования.

7.1.3. Платы за риск по страховой защите (защита страхования жизни и дополнительного страхования), которые вычитаются из резерва договора страхования в последний день каждого месяца.

7.1.4. Платы за услуги, которые вычитаются из резерва договора страхования в день изменения, прекращения договора, производства частичной выплаты или совершения иного действия, указанного в действующем прейскуранте страховщика.

7.2. Платы представлены в полисе или в действующем прейскуранте страховщика.

7.3. Если в полисе не предусмотрено иное, страховщик взимает плату за заключение договора, плату за управление и платы за услуги до тех пор, пока не будет выполнено любое из нижеследующих условий:

- наступит день окончания периода накопления;

- страховщик получит сообщение о смерти застрахованного.

7.4. Страховщик взимает плату за риск до тех пор, пока не будет выполнено любое из нижеследующих условий:

- наступит день окончания периода страхования;
- страховщик получит сообщение о смерти застрахованного или закончится защита дополнительного страхования.

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО КЛИЕНТА ПО ИЗВЕЩЕНИЮ

8. Обязательство клиента по извещению при заключении и во время действия договора страхования

8.1. Страхователь и застрахованный **извещают страховщика**

8.1.1. **о существенном обстоятельстве**, которое может повлиять на решение страховщика в отношении заключения договора страхования, страховой защиты, страховых сумм, периода страхования, страховых взносов, плат за риск или других условий договора.

8.1.1.1. Существенными считаются прежде всего те обстоятельства, в отношении которых страховщик потребовал информацию до заключения договора, добавления страховой защиты, увеличения страховых сумм или продления периода страхования. Существенные обстоятельства – это истинная информация о здоровье, недостатке здоровья, потребности в уходе или присмотре, трудоспособности, должности, сфере деятельности, виде спорта, увлечении, стране постоянного проживания или места работы застрахованного или о другом обстоятельстве, которое может повлиять на решение страховщика в отношении заключения договора, страховой защиты, страховых сумм, периода страхования, страховых взносов, плат за риск или других условий договора.

8.1.1.2. Обязательство по извещению о существенном обстоятельстве следует выполнять при представлении заявления о заключении договора страхования, добавлении страховой защиты, увеличении страховых сумм и продлении периода страхования;

8.1.2. **об обстоятельстве, увеличивающем страховой риск.**

8.1.2.1. Увеличивающим страховой риск считается обстоятельство, которое увеличивает вероятность наступления страхового случая или объем обязательства страховщика по исполнению. Страховщика следует сразу известить об изменениях обстоятельств, в отношении которых страховщик потребовал информацию до заключения договора страхования, добавления страховой защиты, увеличения страховых сумм или продления периода страхования, в том числе также и в случае, если изменится должность, сфера деятельности, вид спорта, увлечение или его уровень, страна постоянного проживания или места работы застрахованного, а также если у застрахованного дополнительным видом страхования устанавливается недостаток здоровья либо частичная или полная потеря трудоспособности. Старение застрахованного не является обстоятельством, увеличивающим страховой риск.

8.1.2.2. Об увеличивающем страховой риск обстоятельстве следует информировать сразу, а также в течение времени, которое остается

- между представлением заявления о страховании, заключением договора и началом страховой защиты или
- между представлением заявления о добавлении страховой защиты, увеличении страховых сумм или продлении периода страхования и вступлением изменений в силу;

8.1.3. **о данных и обстоятельствах, которые изменились** по сравнению с тем, что было сообщено страховщику. Страховщика следует известить, например, об изменениях данных самого лица или данных связанного

с договором лица и представителя, в том числе об изменении места жительства, контактных данных и права представительства, а также о принятии обратно доверенности и объявлении ее недействительной;

8.1.4. **о других обстоятельствах**, которые могут повлиять на исполнение договора, заключенного со страховщиком. Страховщика следует известить, например, о реформировании, объединении, разделении и начале производства по делу о банкротстве, производства о принудительном прекращении или ликвидационного производства юридического лица;

8.1.5. **по требованию страховщика обо всех обстоятельствах**, которые ему необходимы для исполнения требования, вытекающего из закона или другого правового акта.

8.2. Страхователь извещает выгодоприобретателя и застрахованного о вытекающих из договора страхования правах и обязанностях, а также об изменениях и окончании договора.

8.3. Обязательство по извещению следует исполнять в течение всего времени действия договора страхования сразу, как только появляется обстоятельство, о котором необходимо известить. По требованию страховщика следует представить необходимые документы.

8.4. Страхователь и застрахованный представляют страховщику вышеупомянутую информацию также и в том случае, если она является публичной, например, опубликована в средствах массовой информации или зарегистрирована в публичных регистрах. По требованию страховщика следует представить подтверждающий изменение документ.

8.5. До получения противоположной информации страховщик считает, что находящиеся в его распоряжении данные являются верными.

8.6. При исполнении обязательства по извещению страхователь и застрахованный следуют требованиям передачи информации, описанным в пункте 18.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

9. Страховой случай

9.1. Страховым случаем является:

- окончание периода накопления или
- смерть застрахованного до окончания периода накопления.

9.2. Признание умершим считается страховым случаем, только если решением суда или иным способом смерть застрахованного однозначно подтверждена страховщику.

9.3. Страхователь, застрахованный и/или выгодоприобретатель сам или через третье лицо извещает страховщика о наступлении страхового случая незамедлительно после того, как ему стало об этом известно.

10. Страховое возмещение

10.1. Страховщик обязан при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение, за исключением случаев, указанных в пункте 12 условий, а также в законах и других правовых актах.

10.2. **По окончании периода накопления** страховщик выплачивает резерв договора страхования по состоянию на конечную дату периода накопления.

10.3. Если **смерть застрахованного наступает до окончания периода накопления**, то страховщик выплачивает

- резерв договора страхования по состоянию на день извещения о страховом случае или по состоянию на конечную дату периода накопления, если страховщик узнает о смерти застрахованного после окончания периода накопления, и

- страховую сумму в связи со смертным случаем, действовавшую в день наступления смерти, если в договоре оговорена защита страхования жизни.

11. Порядок выплаты страхового возмещения

11.1. Страховщик рассматривает страховой случай как можно быстрее и выплачивает возмещение на основании условий, оговоренных в договоре страхования.

11.2. Страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель сообщают страховщику истинную информацию и представляют справки, необходимые для того, чтобы установить факт и причину наступления страхового случая и определить размер страхового возмещения.

11.3. Для ходатайства о страховом возмещении выгодоприобретатель должен представить не позднее, чем в течение 60 календарных дней после наступления страхового случая, требуемые страховщиком документы, в число которых входят:

- удостоверяющий личность документ;
- документ, подтверждающий право представительства, если о возмещении ходатайствует представитель выгодоприобретателя;
- документ, подтверждающий право на наследство, если о возмещении ходатайствует наследник;
- ходатайство о возмещении на бланке страховщика;
- справка о смерти и врачебное извещение о смерти, если страховым случаем является смерть;
- выписка из истории болезни застрахованного, если застрахованный умер в результате заболевания;
- решение следственного учреждения о причинах и обстоятельствах смерти, если застрахованный умер в результате несчастного случая, физического насилия третьего лица или другого подобного случая.

11.4. Решение о выплате страхового возмещения страховщик принимает на основании представленных ему документов. Вместе с тем страховщик может проверить обоснованность решения врача и верность прочих документов, потребовать от третьих лиц дополнительные данные и документы, а также делать запросы.

11.5. Страховщик принимает решение о возмещении или об отказе от возмещения в течение 30 дней после получения всех необходимых документов и данных.

11.6. Если исполнение или объем исполнения обязательств страховщиком зависит от обстоятельств, которые выясняются в ходе уголовного, административного производства, производства о проступке или в порядке судебного производства, страховщик может принять решение о выплате страхового возмещения или об отказе от выплаты только после того, как производство закончится или принятое в ходе производства решение вступит в силу.

11.7. Страховщик выплачивает возмещение незамедлительно после принятия решения о возмещении.

11.8. Если страховщик переводит возмещение на расчетный счет в зарубежном государстве, он может удержать из возмещения расходы, связанные с осуществлением платежа.

11.9. Необоснованно выплаченное страховое возмещение получатель незамедлительно возвращает страховщику.

11.10. Если страховщик задерживает выплату страхового возмещения, он уплачивает по требованию уполномоченного лица пеню согласно закону.

12. Ограничения и исключения

12.1. **Страховая сумма в связи со смертным случаем не выплачивается**, если смерть застрахованного наступила в следующих ситуациях:

12.1.1. застрахованный употреблял алкогольные, наркотические, психотропные, токсические или другие вещества, вызывающие **состояние опьянения**, и между состоянием опьянения и смертью можно предположить наличие

причинной связи. Опынанием считается также отказ от установления опынания.

12.1.2. застрахованный **сознательно подверг себя опасности** (например, участие в драке или вооруженном столкновении (за исключением самозащиты, подтвержденной полицейским расследованием), существенное нарушение требований безопасности, нахождение в качестве пассажира в автомобиле, водитель которого находится в состоянии опынания или без права управления);

12.1.3. застрахованный или страхователь совершил **противоправное деяние**, в том числе управлял транспортным средством без прав или в состоянии опынания;

12.1.4. застрахованный участвовал в **массовых беспорядках, терроризме или военной операции** (за исключением обязательной службы в вооруженных силах и повторных учений, проводящихся в мирное время) или пострадал вследствие применения оружия массового уничтожения или ядерного инцидента;

12.1.5. застрахованный совершил **самоубийство** в течение двух лет после заключения договора страхования или увеличения страховой суммы в связи со смертным случаем. Страховая сумма все же выплачивается, если самоубийство было совершено в состоянии патологического отклонения психической деятельности, которое исключает проявление свободной воли.

12.2. **Страховщик может уменьшить выплату страховой суммы в связи со смертным случаем и возмещения дополнительного страхования или отказаться от их выплаты**, если:

12.2.1. страхователь, застрахованный или выгодоприобретатель **нарушил обязательство**, указанное в **пунктах 9.3, 11.2 или 11.3**;

12.2.2. страхователь или застрахованный **нарушил обязательство по извещению**, указанное в **пункте 8.1.1**:

- он не сообщил страховщику при заключении договора страхования, добавлении страховой защиты, увеличении страховых сумм или продлении периода страхования о существенном обстоятельстве или представил об этом обстоятельстве неверную или неполную информацию, а также
- существенное обстоятельство, о котором не был извещен страховщик, вызвало наступление страхового случая или оказало влияние на его наступление либо на действие или объем обязательства страховщика по исполнению;

12.2.3. страхователь или застрахованный **нарушил обязательство по извещению**, указанное в **пункте 8.1.2**:

- он не информировал страховщика об обстоятельстве, увеличивающем страховой риск, или представил об этом обстоятельстве неверную или неполную информацию, а также
- увеличение страхового риска вызвало наступление страхового случая или оказало влияние на его наступление либо на действие или объем обязательства страховщика по исполнению;

12.2.4. страхователь, застрахованный или выгодоприобретатель

- **ввел** или пытался ввести страховщика в **заблуждение** в отношении обстоятельств наступления страхового случая и/или размера страхового возмещения;
- пытался иным способом **обмануть** страховщика в отношении договора страхования или обстоятельств его исполнения.

12.3. **Страховщик может отказаться от выплаты страхового возмещения, если**

- в отношении получателя выплаты применяется международная санкция;
- может иметь место отмывание денег или финансирование терроризма.

12.4. **Если выгодоприобретатель намеренным противоправным действием обусловил смерть застрахо-**

ванного или страховой случай дополнительного страхования, считается, что назначения этого выгодоприобретателя не произошло.

13. Дополнительное страхование

13.1. В договоре страхования можно договориться о защите дополнительного страхования.

13.2. Защита и возмещения дополнительного страхования указаны в условиях каждого дополнительного вида страхования.

ИЗМЕНЕНИЕ, ОКОНЧАНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

14. Изменение договора страхования

14.1. Страховщик и страхователь изменяют договор страхования по письменному соглашению, если из договора, закона или другого правового акта не следует иного.

14.2. По договоренности сторон до наступления страхового случая в договоре можно изменить

- защиту страхования жизни и защиту дополнительного страхования, в том числе страховую сумму в связи со смертным случаем и страховые суммы дополнительного страхования;
- продолжительность периодов страхования страхования жизни и дополнительного страхования;
- продолжительность периода накопления;
- размер страховых взносов;
- частоту страховых взносов.

14.3. При увеличении страховых сумм, продлении периодов страхования и добавлении страховой защиты страховщик может проверять состояние здоровья застрахованного, в том числе направлять застрахованного на врачебный осмотр, требовать проведения всех необходимых исследований и делать запросы в порядке, описанном в пунктах 5.3–5.5.

14.4. Страхователь может изменить выгодоприобретателя до наступления страхового случая (см. п. 1.18.2).

14.5. Для изменения договора страхования страхователь представляет страховщику соответствующее заявление.

14.6. Если страхователь инициирует изменение договора, страховщик может потребовать у страхователя плату за услугу в соответствии с действующим прейскурантом и вычесть ее из резерва договора страхования.

14.7. Страховщик может отказаться от изменений, если резерв договора страхования недостаточен для вычета плат за услуги, связанных с изменением договора страхования.

14.8. Страховщик может в случае, если

14.8.1. страховой риск увеличился вследствие обстоятельств, указанных в пункте 8.1.2, изменить задним числом (начиная с момента увеличения страхового риска) размер плат за риск и размер страхового взноса, а также ограничить страховую защиту;

14.8.2. страхователь или застрахованный нарушили указанное в пункте 8.1.1 обязательство по извещению, изменить размер плат за риск и размер страхового взноса.

14.9. Если страхователь не согласен с измененными в соответствии с пунктом 14.8.1 страховой защитой, платами за риск или страховым взносом, как страховщик, так и страхователь могут прекратить страховую защиту или расторгнуть договор страхования.

14.10. Если в договор страхования вносят изменения, касающиеся страховой защиты, страховщик изменяет соответственно и платы за риск.

14.11. Страховщик изменяет настоящие условия, условия и таблицы возмещений дополнительного страхования, а также преysкурant в соответствии с пунктом 2.

15. Частичная выплата

15.1. До наступления страхового случая страхователь может потребовать частичную выплату из резерва договора страхования, представив страховщику соответствующее заявление.

15.2. После вычета суммы частичной выплаты и плат за услуги резерв договора страхования должен быть не меньше минимальной суммы, указанной в действующем преysкурante страховщика.

15.3. Страховщик может уменьшить сумму выплаты таким образом, чтобы были выполнены требования пункта 15.2.

15.4. Страховщик производит частичную выплату не позднее чем в течение 30 дней после получения соответствующего заявления. К выплате применяются пункты 11.8 и 12.3.

16. Окончание и прекращение договора страхования

16.1. Договор страхования заканчивается, если

16.1.1. страховщик исполнил свои **обязательства, вытекающие из договора**, произведя на основании страхового случая выплаты или приняв решение об отказе от выплаты;

16.1.2. страхователь или страховщик **отступает** от договора или **расторгает его** в случае и в порядке, предусмотренных в данных условиях, в законе или другом правовом акте.

16.2. **Страхователь** может

16.2.1. после заключения договора страхования в течение 14 календарных дней **отступить** от договора;

16.2.2. **расторгнуть** договор в любой момент до окончания периода накопления.

16.3. Для расторжения договора и отступления от договора страхователь представляет соответствующее требованием заявление так, как описано в пункте 18.1.

Датой окончания договора является

- дата, указанная в заявлении страхователя, или
- день получения страховщиком заявления (в случае, если это происходит после даты, указанной в заявлении).

16.4. **Страховщик** может **отступить** от договора страхования или **прекратить страховую защиту**, если выяснится, что страхователь или застрахованный виновно нарушил обязательство по извещению, описанное в пункте 8.1.1:

- не известил страховщика при заключении договора, добавлении страховой защиты, увеличении страховых сумм или продлении периода страхования о существенном обстоятельстве или представил об этом обстоятельстве неверную или неполную информацию, а также
- существенное обстоятельство, о котором не был информирован страховщик, вызвало наступление страхового случая или оказало влияние на его наступление либо на действие или объем обязательства страховщика по исполнению.

16.5. **Страховщик** может без срока предупреждения **расторгнуть** договор страхования, если

16.5.1. выяснится, что страховой риск согласно пункту 8.1.2 увеличился и страховщик не считает возможным продолжать договор с увеличившимся страховым риском. Страховщик может вместо расторжения договора прекратить страховую защиту, если он не считает возможным продолжать защиту с увеличившимся страховым риском;

16.5.2. резерва договора страхования недостаточно для того, чтобы вычесть платы по договору страхования

в следующем календарном месяце, и страхователь не уплатил страховой взнос (пункт 6.2.4);

16.5.3. страхователь не согласен с изменениями, внесенными в договор согласно данным условиям или условиям дополнительного страхования;

16.5.4. клиент не выполняет требования по препятствованию отмыванию денег и финансированию терроризма, в отношении клиента применяется международная санкция либо страховщик подозревает, что может иметь место отмывание денег или финансирование терроризма;

16.5.5. клиент отозвал свое согласие на обработку личных данных, и страховщик не может продолжать исполнение договора;

16.5.6. клиент представил страховщику неверные или неполные данные или документы с признаками фальсификации либо отказывается представить данные или документы;

16.5.7. клиент своими действиями или бездействием обусловил причинение ущерба или опасность причинения ущерба страховщику, нанес вред репутации страховщика или воспрепятствовал страховщику исполнить обязательство, вытекающее из закона или другого правового акта.

16.6. При расторжении договора страховщик может применить предусмотренные платы за услуги.

16.7. При расторжении договора и отступлении от договора страховщик выплачивает возвратную стоимость. Если страховая защита прекращается, страховщик прекращает взимать за нее плату за риск.

16.8. Страховщик при прекращении договора страхования производит выплату не позднее чем в течение 30 календарных дней после прекращения договора. К выплате применяются пункты 11.8 и 12.3.

16.9. Прекращение договора не прекращает требований страховщика, касающихся требуемого обратно страхового возмещения, указанного в пункте 11.9 условий.

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ И ДОКУМЕНТЫ

17. Извещения страховщика

17.1. Страховщик передает информацию клиенту в средствах массовой информации, на своем интернет-сайте или в своих представительствах. В случае необходимости страховщик высылает клиенту персональное сообщение.

17.2. Для передачи персонального сообщения страховщик, исходя из содержания сообщения, выбирает оптимальный канал связи, например, интернет-контору, электронную почту, почту, телефон, СМС-сообщение и т.п.

17.3. Страховщик может не отправить персональное сообщение, если у него есть обоснованное основание считать, что находящиеся в распоряжении страховщика контактные данные являются неполными или неверными (например, если оказатель почтовой услуги отправил высланное письмо обратно с пометкой, что получатель по данному адресу не проживает).

17.4. Персональное извещение считается полученным и обязательство страховщика по извещению считается выполненным, если сообщение отправлено в интернет-контору или по последним сообщенным страховщику контактными данным клиента или лица, уполномоченного получать извещения от имени клиента.

17.5. Персональное извещение, отправленное клиенту по почте, считается полученным на пятый календарный день после дня отправления. Персональное извещение, отправленное через другой канал связи, считается полученным в тот же день.

17.6. Информация, представленная клиенту публично, считается полученной в день публикации этой информации.

17.7. Информация о договоре страхования доступна в интернет-конторе.

18. Извещения клиента и другие документы, представленные клиентом

18.1. Все заявления, ходатайства, пояснения, извещения, запросы информации, а также прочую информацию и документы клиент передает в форме и способом, требуемыми страховщиком, а также в соответствии с требованиями, указанными в законах и других правовых актах. Страховщик, как правило, акцептирует извещения, представленные ему в форме, позволяющей письменное воспроизведение. Страховщик может потребовать, чтобы извещение

- было подписано способом, акцептированным страховщиком, в том числе собственноручно в присутствии представителя страховщика, цифровой подписью либо нотариально заверенной подписью, или
- было представлено через интернет-контору или иным способом, который, по оценке страховщика, обеспечивает идентификацию личности представителя извещения.

Время составления и отправления извещения должно быть идентифицируемым.

18.2. Клиент незамедлительно проверяет верность информации, содержащейся в полученном от страховщика извещении, и представляет страховщику свои возражения сразу после получения извещения.

18.3. Страховщик может считать переданную клиентом информацию предоставленной и ее содержание верным, если при передаче информации были использованы известные страховщику контактные данные клиента, например, адрес электронной почты, или электронные каналы обслуживания страховщика, например, интернет-контора.

18.4. Страхователь может требовать копию любого заявления, которое он представил страховщику в отношении договора страхования в форме, позволяющей письменное воспроизведение.

18.5. Страховщик может потребовать перевода документа на иностранном языке на эстонский язык или какой-либо другой акцептированный страховщиком язык.

18.6. Если представленный документ не соответствует требованиям или если у страховщика возникнет подозрение в верности документа, он может оставить сделку несовершенной и потребовать дополнительных документов.

18.7. Страховщик может записывать телефонные разговоры, связанные с выполнением договора страхования.

18.8. Страховщик предоставляет информацию на эстонском языке. Страховщик может предоставить информацию на другом языке, если клиент выразил соответствующее желание, и страховщик может это сделать.

другие договорные обязательства, если в результате этого страховщик вступил бы в противоречие с любой международной санкцией. Страховщик не несет ответственность за вытекающие из вышесказанного требования и ущербы.

19.3. Страховщик не несет ответственности:

- за услуги третьих лиц, являющихся его посредниками;
- за ущерб, причиненный клиенту вследствие расторжения договора или отказа от сделки;
- за ущерб, причиненный клиенту или третьему лицу в результате нарушения обязательства клиента по извещению.

19.4. Клиент возмещает страховщику ущерб, причиненный вследствие представления неверных данных или нарушения обязательства по извещению.

20. Разрешение споров и подсудность

20.1. Разногласия между страховщиком и клиентом стараются разрешить путем переговоров.

20.2. Клиент может подать страховщику жалобу в форме, позволяющей письменное воспроизведение, или через интернет-контору. В жалобе следует указать обстоятельства и документы, на которые опирается податель жалобы.

20.3. Страховщик отвечает на жалобу в течение 15 календарных дней после получения жалобы. Если жалобу не удастся разрешить в течение указанного срока, страховщик может продлить срок ответа, известив об этом подателя жалобы и разъяснив причины продления срока.

20.4. Клиент может подать жалобу в надзорное учреждение или в примирительный орган страхования, действующий при Союзе страховых обществ Эстонии, также клиент может обратиться в суд.

20.5. Спор, вытекающий из договора страхования, разрешается в Эстонском суде, если законом или другим правовым актом не установлена другая обязательная подсудность.

20.6. Надзор за деятельностью страховщика осуществляет Финансовая инспекция.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ И ПОДСУДНОСТЬ

19. Ответственность

19.1. Если страхователь и застрахованный являются разными лицами, застрахованный считается лицом, приравненным к страхователю. Страхователь несет ответственность за поведение застрахованного при выполнении обязательств, вытекающих из договора страхования, так же, как и за свое поведение, т.е. обязательство застрахованного считается обязательством страхователя.

19.2. Страховщик не предоставляет защиту ни от одного страхового случая, не обязан выплачивать страховое возмещение и совершать любые другие выплаты, вытекающие из договора страхования, а также выполнять