

# ДОГОВОР НАКОПИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

## «Безусловный доход»

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Настоящий Договор накопительного страхования жизни (далее – Договор страхования) заключен в г. Москве на основании письменного Заявления Страхователя в соответствии с Правилами комбинированного страхования №5-НСЖ (редакция №\_\_\_), утвержденными приказом Генерального директора Страховщика от \_\_\_\_ г. №\_\_\_-ОД (Далее – Правила страхования). По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) осуществить страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в настоящем Договоре страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования в порядке и в случаях, установленных Правилами страхования, которые являются неотъемлемой частью Договора страхования.

### 1. СТРАХОВЩИК:

**ООО «РСХБ-Страхование жизни»,** www.rshbins-life.ru,

**Адрес:** 119034, г. Москва, Гагаринский пер., д.3; тел. 8(800)500 8778;

Адрес Офиса сопровождения договоров страхования для почтовой корреспонденции, курьерской доставки и личных обращений: 123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 19.

**Режим работы:** понедельник-четверг: с 9.00 до 18.00, пятница: с 9.00 до 16.45.

**Лицензия Банка России СЖ № 4358** (вид деятельности: добровольное страхование жизни) выдана без ограничения срока действия.

**Банковские реквизиты:** Расчётный счёт: 40701810400000000161; ИНН 7704447253; КПП 770401001; Банк получателя: АО "РОССЕЛЬХОЗБАНК", г. Москва, БИК Банка получателя: 044525111, Корр. счет: 30101810200000000111.

### 1. СТРАХОВАТЕЛЬ

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ г.; Место рождения: \_\_\_\_\_ Страна рождения: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_; Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ г. срок действия (при наличии) \_\_\_\_\_

кем выдан: \_\_\_\_\_ код подразделения: \_

Адрес места жительства (регистрации) \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Контактная информация: телефон(ы): \_\_\_\_\_ адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Для иностранных граждан/лиц без гражданства:

Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_

Срок действия права на пребывание (проживание): с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Налоговый резидент РФ<sup>1</sup>

ИНН \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

### 2. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ г. Место рождения: \_\_\_\_\_ Страна рождения: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_ Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ г. срок действия \_\_\_\_\_

кем выдан: \_\_\_\_\_ код подразделения: \_

Адрес места жительства (регистрации) \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания: \_\_\_\_\_

Контактная информация: телефон(ы): \_\_\_\_\_;

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ:

Срок действия права на пребывание (проживание): с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_, срок действия: \_\_\_\_\_

Налоговый резидент РФ<sup>1</sup>

ИНН \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Лицо, фактически находящееся в РФ не менее 183 календарных дней в течение 12 следующих подряд месяцев, если иное не предусмотрено Налоговым кодексом РФ.

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ						
4.1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.				4.2. СТРАХОВАЯ СУММА ПО РИСКАМ (в рублях РФ)		
4.1.1	Дожитие до окончания срока страхования _____ г.					
4.1.2	«Смерть по любой причине»					
4.1.3	«Смерть от несчастного случая»					
<p>4.3. По настоящему Договору страхования страхование осуществляется исключительно на случай наступления страховых рисков, перечисленных в п. 4.1. настоящего Договора страхования.</p> <p>4.4. Указанные в п. 4.1. настоящего Договора страхования страховые риски признаются страховыми случаями с учетом определений и исключений, предусмотренных положениями разделов Правил страхования: 4. «Страховые риски. Страховые случаи»; 5. «Исключения из страхования» и 6. «Основания для отказа в страховой выплате».</p> <p>4.5. Страховые выплаты по Договору страхования производятся в денежной форме. Размеры страховых выплат по соответствующим страховым рискам содержатся в разделе 10 Правил страхования.</p> <p>4.6. Территория страхования - весь мир (за исключением территорий, на которых введено военное положение, ведутся боевые действия, вооруженные конфликты).</p>						
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ						
5.1. Размер страховой премии по Договору				_____ (_____) рублей		
5.2. Уплата страховой премии производится в срок не позднее:				_____, единовременно		
5.3. Страховой тариф: 100.00% от страховой суммы по риску «Смерть по любой причине».						
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ						
<p>6.1. Договор страхования действует: с 00 часов 00 минут _____ г. по 24 часа 00 минут ____ г. при условии оплаты Страхователем страховой премии в размере и в срок, указанные в настоящем Договоре страхования. Дата начала срока страхования совпадает с датой начала срока действия Договора страхования.</p> <p>6.2. В случае неуплаты или неполной уплаты страховой премии в размере и срок, установленные в разделе 5 Договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся. В этом случае поступившие денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю в полном объеме в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов).</p>						
7. «ПЕРИОД ОХЛАЖДЕНИЯ»				с _____ по _____ (включительно)*		
<p>При одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования, когда дата прекращения Договора приходится на период охлаждения (как он определен в настоящем пункте) и при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик производит возврат уплаченных денежных средств в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя.</p> <p>* если последний день «периода охлаждения» приходится на нерабочий /праздничный день, днем окончания периода охлаждения считается ближайший следующий за ним рабочий день</p>						
8. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ(-ЛИ):						
<p>Выгодоприобретателем(ями) по Договору страхования по соответствующему страховому риску и в соответствующей доле в выплате, с согласия Застрахованного лица, являются лица, поименованные в настоящем разделе Договора страхования в таблице ниже. В случае, если по страховому риску не указаны лица, в пользу которых заключен Договор страхования, Выгодоприобретателем(ями) по соответствующему страховому риску является Застрахованное лицо, а в случае его смерти, Выгодоприобретателем(ями) признаются наследники Застрахованного лица.</p>						
№	Ф.И.О.	Дата и место рождения (с указанием страны)	Адрес места жительства или пребывания	Информация о налоговом резидентстве	Страховой риск указывается наименование риска	Доля в выплате, %
9. ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ						
<p>9.1. При досрочном прекращении Договора страхования (за исключением событий, предусмотренных п. 9.1.5 Правил страхования) Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, соответствующую периоду страхования, на который приходится дата прекращения Договора страхования в соответствии с Таблицей выкупных сумм.</p>						

№ п/п	Период		Размер выкупной суммы, рубли РФ
	Начало периода	Окончание периода	
1			
2			

9.2. Выкупная сумма выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком документов, предусмотренных п. 9.6. Правил страхования (с учетом того, что применимо).

### 10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Настоящий Договор страхования заключен в соответствии с Правилами страхования, которые согласно волеизъявлению Страхователя, вручаются Страхователю путем размещения Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по адресу: \_\_\_\_\_. Страхователь ознакомлен, что по его требованию Страховщик обязан выдать Страхователю текст Правил страхования на бумажном носителе. В случае расхождения условий Правил страхования и условий настоящего Договора страхования положения настоящего Договора страхования имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования. Во всем, что не предусмотрено положениями настоящего Договора страхования, стороны руководствуются Правилами страхования.

10.2. Информация о текущем состоянии Договора страхования может быть предоставлена Страхователю путем размещения сведений в личном кабинете на официальном сайте Страховщика, ссылка на который имеется в разделе «Страховщик» настоящего Договора страхования (при прохождении Страхователем соответствующей регистрации в личном кабинете) и/или мобильном приложении, а также может быть предоставлена в документарной форме по письменному запросу Страхователя, направленному по адресу Страховщика, указанному в разделе «Страховщик» настоящего Договора страхования (Страховому полису), и/или в электронной форме (в случае, если Страхователем в письменном запросе предоставлен адрес электронной почты).

10.3. Никакие отметки (а также дополнения, исправления и т. п.), сделанные на Договоре страхования (Страховом полисе и приложениях к нему) от руки, не имеют юридической силы, если их верность не засвидетельствована собственноручными подписями Сторон и оригинальным оттиском печати Страховщика.

10.4. Страхователь подтверждает, что заключение Договора страхования является добровольным решением Страхователя и никак не влияет на оказание Страхователю услуг третьими лицами.

10.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования до истечения срока, на который он был заключен в случае непредставления Страховщиком ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями нормативных актов Центрального банка Российской Федерации Страховщиком. В этом случае Страховщик обязан возратить Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

10.6. Страхователь подтверждает, что информация о страховой услуге предоставлена ему в доступной форме до заключения договора страхования и все специальные термины разъяснены и понятны. В частности, Страхователь подтверждает, что ознакомлен и согласен с перечнем страховых рисков и исключениями из страхового покрытия, условиями досрочного прекращения Договора страхования; положениями, связанными со страховыми выплатами, порядком и сроками их осуществления, а также основаниями для отказа в страховой выплате.

10.7. Настоящий Договор страхования составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон. К настоящему Договору страхования прилагаются и являются неотъемлемой его частью:

- заявление о заключении договора накопительного страхования жизни;
- Правила страхования (под термином «прилагаются» в отношении Правил страхования понимается размещение Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»).

10.8. Проставляя подпись Страхователь подтверждает, что до заключения Договора страхования получил и ознакомился с Ключевым информационным документом об условиях договора добровольного страхования.

10.9. Проставляя подпись Страхователь подтверждает, что Договор страхования и Правила страхования ему вручены, Страхователь их принял, с ними ознакомлен и согласен.

СТРАХОВЩИК	СТРАХОВАТЕЛЬ
(действующий на основании _____)  _____ <div style="text-align: center;"><i>М.П.</i></div>	_____ / _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>подпись</span> <span>(Ф.И.О. Страхователя)</span> </div>