



Общие условия страховых договоров KÜ'10

Действуют с 01.12.2002 года

Настоящие общие условия применяются по отношению ко всем страховым договорам, заключаемым Mandatum Life Insurance Baltic SE

1. Общие понятия

1.1. Страховщик

Страховщиком является Mandatum Life Insurance Baltic SE.

1.2. Страхователь

Страхователем является физическое или юридическое лицо, которое заключает Договор со Страховщиком.

1.3. Заявление о страховании

Заявлением о страховании является бланк, выдаваемый Страховщиком, заполнение которого свидетельствует о желании Страхователя заключить Договор.

1.4. Застрахованный

Застрахованным является физическое лицо, связанный с которым Страховой риск покрывается Договором, если общими условиями соответствующего вида страхования не установлено иначе.

1.5. Льготное лицо

1.5.1. Льготным является физическое или юридическое лицо, которое при наступлении Страхового случая имеет право на получение оговоренного страхового возмещения, если Договором не предусмотрено иначе.

1.5.2. Если в качестве Льготных указаны несколько лиц без уточнения их долей, то они считаются Льготными лицами с равными долями.

1.5.3. До наступления Страхового случая Страхователь имеет право при наличии письменного согласия Застрахованного изменить Льготное лицо.

1.5.4. Если Страхователь не указал в Договоре льготное лицо, то указанные в Договоре выплаты производятся лицу, имеющему право на их получение, в порядке установленном законом.

1.5.5. Если Льготное лицо умрет до начала действия принадлежащих ему прав (если Льготное лицо, являющееся юридическим лицом прекратит деятельность), то права, принадлежащие Льготному лицу, перейдут в порядке, установленном законом, к наследникам (правопреемникам) Страхователя при условии, что Страхователь не установил иное.

1.5.6. Льготное лицо может занять место Страхователя только при условиях, установленных законом.

1.6. Страховой взнос

Страховым взносом является денежная сумма, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за Страховую защиту в сроки, размере и порядке, установленных Договором.

1.7. Страховой договор

1.7.1. Страховой договор (в дальнейшем - Договор) - это соглашение, заключенное между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым:

1.7.1.1. при наступлении Страхового случая Страховщик обязан выплатить Страховое возмещение или осуществить иные выплаты, основанием для которых является договор, а также выполнить вытекающие из Договора обязательства.

1.7.1.2. Страхователь обязуется выполнять вытекающие из Договора обязательства, в т.ч. уплачивать Страховые взносы.

1.7.2. Условия Страхового договора указываются (на них делается ссылка) в Страховом полисе или в иных документах, являющихся частью Договора. Различные заявления, действия и соглашения Страховщика и Страхователя, предшествовавшие заключению Договора, не считаются частями Договора.

1.7.3. Все вопросы, касающиеся Договора, решаются в соответствии с правовыми актами Эстонской Республики.

1.8. Страховой полис

Страховой полис - это документ, подтверждающий заключение Договора. При пропаже или уничтожении Страхового полиса Страхователь имеет право потребовать у Страховщика выдачи дубликата полиса. Расходы, связанные с выдачей дубликата полиса, покрывает Страхователь в соответствии с действующим преysкурантом.

1.9. Период страхования

Период страхования - это промежуток времени между датами начала и конца действия Договора (включительно), в течение которого Договор имеет силу с учетом положений, зафиксированных настоящими общими условиями, а также общими и / или особыми условиями конкретного вида страхования.

1.10. Страховая защита

1.10.1. Страховая защита - это обязательство Страховщика по выплате Страхового возмещения в размере, на условиях и в срок, установленных Договором.

1.10.2. Страховая защита действует по всему миру 24 часа в сутки.

1.11. Страховой год

Страховой год - это период продолжительностью в двенадцать (12) месяцев, который начинается каждый календарный год с даты начала Периода страхования, указанной в Страховом полисе.

1.12. Страховой случай

1.12.1. Страховым случаем является указанное в Договоре событие или состояние, в результате которого у Страховщика появляется обязательство по выплате Страхового возмещения.

1.12.2. Перечень Страховых случаев устанавливается общими и / или особыми условиями конкретного вида страхования.

1.13. Страховой риск

Под Страховым риском подразумевается вероятность наступления Страхового случая.

1.14. Страховое возмещение

Страховое возмещение - это зафиксированная в Договоре денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить на условиях и в порядке, установленных Договором.

1.15. Страховой резерв

Страховой резерв (в дальнейшем - Резерв) - это сумма, вычисленная на основании общепризнанных правил страховой математики для гарантирования выполнения Страховщиком договорных обязательств. Денежные средства, необходимые для покрытия Страхового резерва, инвестируются Страховщиком в соответствии с действующими правовыми актами.

1.16. Выкупная стоимость

Выкупная стоимость - это денежная сумма, которую Страховщик выплачивает Страхователю при досрочном прекращении действия Договора, если это предусмотрено Договором. Основанием для вычисления Выкупной стоимости является величина Резерва на день расторжения Договора, из которой вычитаются расходы, связанные с досрочным прекращением действия Договора.

1.17. Договор, освобожденный от платежей

Договором, освобожденным от платежей, является Договор, в соответствии с которым Страхователь освобожден от обязательства по дальнейшей уплате Страховых взносов. Страховая сумма Договора, освобожденного от платежей, в размере которой действует Страховая защита, связанная с Договором, вычисляется на основании общепризнанных правил страховой математики исходя из накопившегося Резерва.

2. Заключение Договора. Начало действия Страховой защиты

2.1. Предварительным условием для заключения Договора является подписание Страхователем корректно заполненного Заявления о страховании. Если Договор заключается в интересах другого лица (Страхователь и Застрахованный являются разными лицами), то совершеннолетний Застрахованный либо законный попечитель несовершеннолетнего Застрахованного должен подписать Заявление о страховании и все иные документы, относящиеся к Договору, в соответствии с требованиями Страховщика.

2.2. На основании Заявления о страховании Страховщик передает Страхователю письменное предложение, содержащее все необходимые для заключения Договора условия. Предложение имеет силу в течение срока, указанного в нем.

2.3. Договор считается заключенным между Страховщиком и Страхователем, а все условия Договора - принятыми обеими сторонами со дня поступления на банковский счет Страховщика первого Страхового взноса, указанного в предложении.

2.4. Страховая защита начинает действовать с 00:00 дня, следующего за датой заключения Договора, но не ранее начальной даты Периода страхования, указанной в Заявлении о страховании.

2.5. Страхователь имеет право в течение 14 дней начиная с момента заключения Договора отказаться от Договора при условии, что Страховой случай не наступил.

2.5.1. Для отказа от Договора Страхователь представляет Страховщику соответствующее письменное заявление, в котором указывается номер Договора и номер банковского счета.

2.5.2. Страховщик возвращает Страхователю уплаченный им Страховой взнос, из которого вычтена доля, соответствующая прошедшей части Периода страхования. В случае с договором о страховании жизни с инвестиционным риском вычитается также падение стоимости ценных бумаг,

связанных с Договором, за прошедший период.

3. Уплата Страхового взноса

3.1. Страхователь перечисляет Страховые взносы на банковский счет Страховщика в соответствии с договоренностью сторон:

3.1.1. либо в сроки и в размере, согласованных со Страховщиком,
3.1.2. либо в сроки и в размере, не требующих согласования.

3.2. Величина Страхового взноса не может быть меньше минимальной величины Страхового взноса, установленной Страховщиком.

3.3. Страховой взнос считается уплаченным со дня его поступления на банковский счет Страховщика.

4. Неуплата Страхового взноса в срок

4.1. Если первый Страховой взнос не поступил надлежащим образом на банковский счет Страховщика к сроку, указанному в предложении, названном в пункте 2.2., то Договор не считается заключенным.

4.2. Если Страхователь согласовал со Страховщиком величину и сроки уплаты Страховых взносов и при этом не придерживается установленных требований при уплате второго или последующего взноса, то Страховщик имеет право установить дополнительный срок для уплаты Страхового взноса, равный по крайней мере 14 дням. Страховщик письменно оповещает Страхователя об установлении вышеназванного срока, при этом указываются последствия неуплаты Страхового взноса.

4.3. Если Страховой взнос не уплачивается в течение дополнительного срока, указанного в пункте 4.2., то Страховщик расторгает Договор, после чего Договор автоматически освобождается от платежей за исключением случая, когда в соответствии с общепризнанными правилами страховой математики освобождение Договора от платежей невозможно. Если неуплаченный Страховой взнос будет перечислен на банковский счет Страховщика в течение 60 календарных дней (включая дополнительный срок платежа, указанный в пункте 4.2. Договора), то Договор не считается расторгнутым при условии, что Страховой случай не наступил.

4.4. Если Страховой взнос не уплачивается в течение дополнительного срока, указанного в пункте 4.2. и при этом Страховой случай наступает по прошествии названного срока, то величина Страхового возмещения

вычисляется так же, как если бы Договор был освобожден от платежей.

4.5. Страховщик имеет право заключить со Страхователем особые соглашения в отношении восстановления действия Договора.

5. Освобождение Договора от платежей

5.1. Страхователь имеет право ходатайствовать об освобождении Договора от платежей, для чего Страховщику необходимо представить соответствующее письменное заявление.

5.2. Освобождение Договора от платежей возможно в случае, если общие и / или особые условия конкретного вида страхования предусматривают такую возможность и если Страховая сумма Договора, освобожденного от платежей, превышает величину минимальной Страховой суммы, освобожденной от платежей, установленной Страховщиком в действующем прейскуранте.

5.3. Договор освобождается от платежей в течение 30 календарных дней с момента получения Страховщиком соответствующего заявления.

6. Действия в случае наступления Страхового случая

6.1. Если речь идет о дополнительном страховании от несчастного случая, то при наступлении Страхового случая (за исключением случая смерти Застрахованного) Застрахованный обязан при первой возможности обратиться к врачу. Застрахованный должен соблюдать все предписания врача и подчиняться назначенному им лечению.

6.2. Льготное лицо обязано проинформировать Страховщика о наступлении Страхового случая (за исключением окончания Периода страхования) в течение трех (3) рабочих дней с момента его наступления или с момента получения сообщения о его наступлении. Страховщик может быть проинформирован и при посредничестве третьих лиц.

6.3. Страховщик считает оповещение о наступлении Страхового случая своевременным, если передача соответствующего сообщения была по веским причинам невозможна в течение срока, указанного в пункте 6.2., и если оповещение о наступлении Страхового случая было осуществлено в течение трех (3) рабочих дней с момента ликвидации вышеназванных причин.

6.4. Страховщик имеет право осуществлять надзор за выполнением Застрахованным предписаний врача и процессом выздоровления.

Застрахованный обязан позволить врачу, назначенному Страховщиком, проверить состояние своего здоровья.

6.5. В случае, если обязательства, приведенные в пунктах 6.1.-6.3., выполняться не будут, то Страховщик имеет право уменьшить размер Страхового возмещения.

7. Страховое возмещение и иные выплаты, производимые на основании Договора

7.1. В случае, если общие и / или особые условия конкретного вида страхования предусматривают выплату по окончании Периода страхования Страховой компенсации единовременным платежом или регулярными платежами в течение определенного промежутка времени, то Страхователь имеет право в течение Периода страхования изменить вид выплат, для чего необходимо не позднее чем за 60 дней до окончания Периода страхования представить Страховщику соответствующее письменное заявление. Во время осуществления выплат их вид изменить невозможно.

7.2. Право требования возникает у правомочного лица после наступления Страхового случая и окончания процедур, необходимых для определения величины Страхового возмещения (в т.ч. после поступления к Страховщику всех документов, названных в общих и / или особых условиях конкретного вида страхования и необходимых для выплаты Страхового возмещения).

7.3. Расходы, связанные со справками, покрывает ходатайствующее о получении выплат лицо.

7.4. Страховое возмещение подлежит выплате только при наступлении Страхового случая. Исключения, при которых Страховая защита не действует и Страховое возмещение не выплачивается, фиксируются в общих и / или особых условиях конкретного вида страхования.

7.5. Для получения от Страховщика Страхового возмещения или иных выплат, основанием для которых является Договор, лицо, имеющее на это право на основании Договора или закона, должно удостоверить свою личность, представить Страховой полис или подтвердить каким-либо иным образом свое право на получение выплат, а также подать соответствующее заявление, в котором указывается номер банковского счета, и осуществить иные правовые действия в соответствии с требованиями Страховщика.

7.6. Страховое возмещение не выплачивается лицам, намеренным образом спровоцировавшим наступление

Страхового случая, а также способствовавшим этому.

7.7. Страховщик имеет право отказаться от выплаты Страхового возмещения или уменьшить Страховое возмещение, если после наступления Страхового случая обнаружится существенное нарушение обязательства по оповещению Страховщика, в т.ч. если Страхователь или Застрахованный (законный попечитель несовершеннолетнего Застрахованного) не представит правдивых или полных данных, которые имеют для Страховщика важное значение при гарантировании Страховой защиты, влияют на величину и характер Страхового риска, принятого Страховщиком, а также могут изменить решение Страховщика в отношении Договора.

7.8. Лицо, имеющее право на получение Страхового возмещения или иных выплат, основанием для которых является Договор, должно для ходатайства о получении Страхового возмещения или иных выплат, основанием для которых является Договор, осуществить действия, перечисленные в пункте 7.5., в течение трех (3) лет с момента окончания календарного года, в который возникло соответствующее право требования. Если вышеперечисленные действия не будут осуществлены в установленный срок, то обязательство Страховщика по выплате теряет силу.

7.9. Если Страховщик оповещен о требовании на основании Договора, в течение срока, указанного в пункте 7.8., т.е. в течение трех (3) лет с момента окончания календарного года, в который возникло соответствующее право требования, то срок действия названного требования окончательно истекает в течение десяти (10) лет с момента окончания календарного года, в который возникло соответствующее право требования.

7.10. Страховщик обязан перечислить Страховое возмещение или иные выплаты, основанием для которых является Договор, на банковский счет, указанный правомочным лицом, в течение 30 календарных дней после осуществления всех действий, указанных в пункте 7.5.

7.11. Если Страховщик оттягивает осуществление выплат, то он вносит пеню в размере 0,1% в день начиная с момента окончания срока, указанного в пункте 7.10., но не более 20% от суммы выплаты.

8. Доля участия в распределении прибыли

Страховщик имеет право выделить Страхователю долю прибыли в зависимости от результатов экономического года и общеэкономического положения. Участие Договора в распределении прибыли

фиксируется в общих и / или особых условиях конкретного вида страхования.

9. Расторжение и окончание действия Договора

9.1. Страхователь имеет право после заключения Договора до окончания Периода страхования расторгнуть его в любое время к концу текущего периода, которым в зависимости от вида страхования является текущий платежный период или календарный месяц, зафиксированный в общих и / или особых условиях конкретного вида страхования. Для досрочного расторжения Договора Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление.

9.2. Действие Договора оканчивается:

- 9.2.1. при окончании Периода страхования;
- 9.2.2. в случае смерти Застрахованного, если общие и / или особые условия конкретного вида страхования не предусматривают иначе;
- 9.2.3. по инициативе Страхователя в соответствии с пунктом 9.1.;
- 9.2.4. по инициативе Страховщика в случаях и в сроки, установленные условиями, применяемыми по отношению к Договору. Страховщик не может расторгнуть Договор по причине ухудшения состояния здоровья Страхователя и / или Застрахованного после заключения Договора;
- 9.2.5. в случаях, установленных действующими правовыми актами Эстонской Республики.

9.3. Суммы, подлежащие выплате при окончании действия Договора, фиксируются общими и / или особыми условиями конкретного вида страхования.

10. Расходы, связанные с Договором

Страховщик имеет право требовать внесения дополнительной платы за услуги в соответствии с действующим прейскурантом при осуществлении каких-либо операций (в т.ч. при внесении изменений в Договор и т.д.), а также отказаться от их осуществления в случае, если названная плата за услуги не вносится.

11. Изменение условий страхования

11.1. Страховщик имеет право изменить действующие общие и / или особые условия, а также / либо тарифы, если вносимые изменения обусловлены:

- 11.1.1. общим изменением рисков и / или процентных ставок;
- 11.1.2. изменениями в законодательстве.

11.2. Страховщик имеет право изменить действующие общие и / или особые

условия, если изменения не влияют существенным образом на основное содержание Договора и:

11.2.1. изменения необходимы для защиты интересов Застрахованного и улучшения его положения;

11.2.2. изменения необходимы для защиты интересов Страховщика и при этом не наносят существенного ущерба интересам Страхователя.

11.3. Об изменениях, указанных в пункте 11.1. и / или 11.2., Страховщик письменно информирует Страхователя по крайней мере за 30 дней до вступления их в силу.

11.4. Если Страхователь не согласен с изменениями, вносимыми на основании пунктов 11.1. и / или 11.2., то он имеет право в течение 14 календарных дней после получения от Страховщика соответствующего извещения письменно сообщить о своем несогласии Страховщику с указанием причины. При неполучении Страховщиком соответствующего сообщения изменения считаются принятыми Страхователем.

11.5. Если Стороны Договора не достигнут согласия, то Страховщик имеет право расторгнуть Договор. При расторжении Договора Страхователю выплачивается Выкупная стоимость Договора в случае, если общие и / или особые условия вида страхования, связанного с Договором, предусматривают эту возможность.

12. Обязательство по оповещению

12.1. Страховщик гарантирует Страховую защиту, предполагая, что Страхователь правдиво и полностью ответил на все вопросы, приведенные в Заявлении о страховании и иных письменных анкетах, необходимых для оценки Страхового риска.

12.2. Если Страхователь или Застрахованный (законный попечитель несовершеннолетнего Застрахованного) не представили правдивых или полных данных, которые имеют для Страховщика существенное значение при гарантировании им Страховой защиты и могут повлиять на величину и характер принимаемого Страховщиком Страхового риска, а также изменить решение Страховщика в отношении Договора, то Страховщик имеет право в течение 30 календарных дней начиная с момента, когда Страховщику стало известно о нарушении обязательства по оповещению (т.е. о несоответствии представленных ему данных действительности), досрочно расторгнуть Договор в случае, если с момента заключения Договора не прошло более трех (3) лет, либо изменить величину Страхового взноса.

12.3. О досрочном расторжении Договора или об увеличении Страхового взноса на основании пункта 12.2. Страховщик письменно оповещает Страхователя.

12.4. Страховщик не может расторгнуть Договор в случаях, указанных в пункте 12.2., если:

12.4.1. он знал о положении дел, о котором ему не было сообщено;

12.4.2. неоповещение или неверное представление информации произошло не по вине Страхователя;

12.4.3. положение дел, о котором Страховщик не был оповещен или был оповещен неверно, было ликвидировано до наступления Страхового случая.

13. Выдача справок

13.1. Страховщик выдает Страхователю справку о Резерве Договора и о доле участия в распределении прибыли за истекший календарный год в течение 30 дней после принятия соответствующего решения. В случае с Договорами, применяемые по отношению к которым общие и / или особые условия конкретного вида страхования не предусматривают выплаты Выкупной стоимости, названные справки не выдаются.

14. Взаимное оповещение Сторон

14.1. Все извещения, касающиеся Договора, должны быть представлены в письменном виде за подписью предъявителя по адресу Страховщика. Для Страховщика извещения имеют юридическую силу только в случае, если они поступили непосредственно к Страховщику. Извещения, представленные в устном виде через посредника Договора, не означают информирования Страховщика.

14.2. Извещения для Страхователя отправляются по указанному им адресу. Об изменении имени (названия) и почтового адреса Страхователя Страховщик должен быть оповещен Страхователем в течение 14 календарных дней начиная с момента изменения.

14.3. Если Страхователь покидает свое место жительства на срок, превышающий 60 календарных дней, то он должен проинформировать об этом Страховщика и в своих интересах назначить какое-либо иное постоянно проживающее в Эстонии лицо, которое получит право принимать извещения, адресованные Страховщиком Страхователю.

14.4. Об изменении общих данных (в т.ч. адреса Страховщика), являющихся основанием для Договора, Страховщик оповещает Страхователя через средства массовой информации и / или через домашнюю страницу Страховщика в Интернете.

15. Защита личных данных

15.1. При заключении Договора Страховщик принимает на себя обязательство хранить в тайне имеющиеся в его распоряжении данные, касающиеся Страхователя и / или Застрахованного, и / или третьих лиц, связанных с Договором.

15.2. Страхователь дает Страховщику полномочия на проверку, а исследовавшим и / или лечившим Страхователя врачам, медицинским учреждениям и консультациям, а также другим страховым обществам - на передачу данных, касающихся состояния его здоровья, и иной информации, необходимой для заключения Договора. Настоящие полномочия подтверждает подпись Страхователя на Заявлении о страховании.

15.3. Страховщик имеет право на передачу имеющихся в его распоряжении личных данных в случаях, установленных правовыми актами Эстонской Республики, кроме этого, партнерам по перестрахованию для оценки рисков. Передача данных также возможна в случае, если получено согласие лица на выдачу информации.

16. Принципы налогообложения

16.1. В случае, если Страхователем является физическое лицо - резидент, то уплаченные Страховые взносы не подлежат налогообложению.

16.2. В случае, если Страхователем является юридическое лицо - резидент, которое при этом не указано в качестве Льготного лица по Договору, то уплаченные Страховые взносы считаются специальной льготой, в соответствии с чем Страхователь обязан внести налог в размере, установленном Законом о подоходном налоге.

16.3. Страховое возмещение, подлежащее выплате, а также иные выплаты, производимые на основании Договора, облагаются налогом в порядке, установленном Законом о подоходном налоге и связанными с ним правовыми актами.

17. Применение условий страхования

17.1. В случае различия положений общих условий страховых договоров и общих условий конкретного вида страхования преимущество имеют общие условия конкретного вида страхования.

17.2. Если к Договору применяются какие-либо особые условия, то в случае различия положений общих и особых условий преимущество имеют особые условия. В случае различия положений особых условий конкретного вида страхования и Договора преимущество имеют особые условия Договора.

17.3. Недействительность одного или нескольких пунктов Договора в связи с их противоречием закону не означает недействительность всего Договора или других пунктов Договора.

17.4. Положение дел, не оговоренное условиями страхования, рассматривается исходя из действующих правовых актов Эстонской Республики.

18. Решение споров

18.1. Межсторонние споры решаются путем переговоров.

18.2. Если Стороны Договора не достигают согласия путем переговоров, то споры, основанием для которых является Договор, решаются в суде по местонахождению Страховщика.

18.3. Страхователь имеет право обратиться в учреждение надзора, с письменной жалобой, касающейся деятельности Страховщика. В Эстонской Республике подобным учреждением является Финансовая инспекция, находящаяся по адресу: Сакала, 4, Таллинн.