

Настоящий Договор страхования жизни (далее – Договор страхования) заключен между ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» и Страхователем на условиях Правил страхования жизни с участием в инвестиционном доходе, утвержденных ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни», действующих на дату заключения Договора страхования (далее – Правила страхования).

### СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» (далее – Страховщик), лицензии на осуществление страхования СЖ № 4079 (вид деятельности - добровольное страхование жизни) и СЛ № 4079 (вид деятельности - добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни) выданы Центральным банком Российской Федерации бессрочно взамен лицензии ФСФР России на осуществление страхования С № 4079 77.

### СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Фамилия: \_\_\_\_\_  
Имя: \_\_\_\_\_  
Отчество: \_\_\_\_\_  
Пол: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Место рождения: \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ Когда выдан: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Кем выдан: \_\_\_\_\_  
Код подразделения: \_\_\_\_\_  
ИНН (при его наличии): \_\_\_\_\_  
Гражданство: \_\_\_\_\_  
Является ли гражданин публичным должностным лицом<sup>1</sup>, его супругом, близким родственником: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_  
Область/регион: \_\_\_\_\_  
№ телефона: \_\_\_\_\_  
Фактический Адрес (если отличается от адреса регистрации): \_\_\_\_\_  
Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_  
Область/регион: \_\_\_\_\_  
Для иностранных граждан или лиц без гражданства  
Данные миграционной карты: \_\_\_\_\_  
Данные документа, подтверждающего право на проживание/пребывание в РФ: \_\_\_\_\_  
Срок пребывания: с \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ по \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

- Страховые риски:**
- Для лиц, на момент заключения Договора не являющихся инвалидами I, II группы:
    - 1.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (далее – Дожитие);
    - 1.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая по любой причине в течение срока страхования (далее – Смерть ЛП) за исключением событий, произошедших при обстоятельствах, указанных в п.4.4. Правил страхования;
    - 1.3. Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая в течение срока страхования (далее – Смерть НС) за исключением событий, произошедших при обстоятельствах, указанных в п.4.4. и 4.5. Правил страхования.
  - Если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования является инвалидом I, II группы, оно считается застрахованным на иных условиях, а именно по страховым рискам:
    - 2.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (далее – Дожитие);
    - 2.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая по любой причине в течение срока страхования (далее – Смерть ЛП) за исключением событий, произошедших при обстоятельствах, указанных в п.4.4. Правил страхования.
- Страховая сумма:** Страховая сумма устанавливается в следующем размере:  
**по страховому риску Дожитие** \_\_\_\_\_ рублей;  
**по страховому риску Смерть ЛП** \_\_\_\_\_ рублей;  
**по страховому риску Смерть НС** для лиц, указанных в п.1 раздела Страховые риски, \_\_\_\_\_ рублей.

#### Страховая премия:

Страховой риск	Размер страховой премии при страховании лиц, не являющихся на момент заключения Договора инвалидами I, II группы	Размер страховой премии при страховании лиц, являющихся на момент заключения Договора инвалидами I, II группы
Дожитие		
Смерть ЛП		
Смерть НС		

Страховая премия должна быть оплачена единовременно на расчетный счет Страховщика, указанный на последней странице Договора страхования, не позднее \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

#### Срок действия Договора:

Договор страхования считается заключенным с момента подписания его сторонами и вступает в силу с 00.00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии в полном объеме. При этом оплата премии после даты, указанной в Разделе «Страховая премия» Договора страхования, не влечет для сторон юридических последствий (а именно, не влечет вступление в силу Договора страхования), а поступившая денежная сумма подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Договор страхования прекращается в 24.00 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

#### Свободный период:

Период, в течение которого отказ Страхователя от Договора страхования влечет за собой расторжение Договора страхования с момента его заключения, если в течение этого периода Страховщику не было предъявлено

<sup>1</sup> Понятие «публичное должностное лицо» включает в себя категории: иностранное публичное должностное лицо (т.е. любых назначаемых или избираемых лиц, занимающих какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любых лиц, выполняющих какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в т.ч., для публичного ведомства или государственного предприятия); должностное лицо публичной международной организации (т.е. международных гражданских служащих или любых лиц, которые уполномочены действовать от имени международной организации); а также российское публичное должностное лицо (т.е. лицо, замещающее/занимающее государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ).

требование о выплате страхового возмещения. Свободный период устанавливается продолжительностью 14 календарных дней с \_\_\_\_ г. по \_\_\_\_ г. В случае расторжения Договора страхования в течение Свободного периода Страхователю возвращается сумма оплаченной страховой премии в полном объеме.

**Страховая выплата:** По риску Дожитие: в размере 100% страховой суммы по данному страховому риску, увеличенной на Инвестиционный доход по Договору страхования.  
по риску Смерть ЛП: в размере 100% страховой суммы по данному страховому риску, увеличенной на Инвестиционный доход по Договору страхования.  
по риску Смерть НС: в размере 100% страховой суммы по данному страховому риску.

В случае если событие можно классифицировать как страховой случай по риску Смерть ЛП и по риску Смерть НС одновременно, то выплата осуществляется по обоим рискам. Данное условие о выплате страховой суммы по обоим рискам не применяется по отношению к лицам, которые на момент заключения Договора страхования являлись инвалидами I, II группы.

**Направление/стратегия инвестирования:** \_\_\_\_\_

**Инвестиционный доход:** Размер инвестиционного дохода по Договору страхования определяется согласно разделу 12 Правил страхования и Приложению 1 к Договору страхования с учетом выбранной Инвестиционной стратегии.

**Выкупная сумма:** При досрочном прекращении действия Договора страхования возврат оплаченной страховой премии не производится, Страхователю выплачивается выкупная сумма. В дополнение к выкупной сумме может выплачиваться Инвестиционный доход. Выплата выкупной суммы производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления о расторжении Договора страхования.

Дата расчета выкупной суммы	Выкупная сумма в % от премии	Выкупная сумма в рублях
С даты вступления Договора страхования в силу по _____		
С _____ по _____		
С _____ по _____		
С _____ по _____		
С _____ по _____		

### ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

Выгодоприобретателем по риску Дожитие является Застрахованное лицо. Выгодоприобретателями по страховым рискам Смерть ЛП и Смерть НС по Договору страхования Страхователем назначены следующие лица:

№	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Доля в %	Родственная связь (если применимо)
1				
2				
3				
4				
5				

В СЛУЧАЕ ЕСЛИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ ПО СТРАХОВЫМ РИСКАМ СМЕРТЬ ЛП И СМЕРТЬ НС НЕ НАЗНАЧЕН, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯМИ ПО ЭТИМ РИСКАМ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАКОННЫЕ НАСЛЕДНИКИ СТРАХОВАТЕЛЯ.

### ГАРАНТИИ И ЗАВЕРЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО

- Предоставленные мною сведения являются достоверными, и я не возражаю против их дополнительной проверки.
- Я предупрежден, что сообщенные мною сведения определяют существенные условия Договора страхования и что сообщение заведомо ложных или искаженных сведений в соответствии со ст.944 ГК РФ может послужить основанием для признания Договора страхования недействительным.
- Я ознакомлен и согласен, что в случае наличия у меня на момент заключения настоящего Договора страхования инвалидности I, II группы, я застрахован только по рискам Дожитие и Смерть ЛП.
- Я подтверждаю, что в настоящее время я не прохожу службу в вооруженных силах, не являюсь пожарным, охранником, профессиональным спортсменом, не занят(-а) в работах с радиоактивными, взрывчатыми, химическими веществами, не занят(-а) в работах, связанных с повышенным риском (работа с источниками повышенной опасности, работа на ТЭС, ГЭС, АЭС, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, в инкассации); я не намереваюсь посещать зоны вооруженных конфликтов.
- Я осведомлен о том, что являясь стороной Договора страхования, Страховщик осуществляет обработку моих персональных данных (далее – ПДн), содержащихся в Договоре страхования, а также персональных данных о состоянии моего здоровья.  
Цели обработки ПДн:
  - заключение, исполнение, изменение, продление, прекращение Договора страхования;
  - заключение, исполнение, изменение, прекращение сделок между Страховщиком и Обработчиками (как они определены ниже);
  - контроль и оценка качества предоставляемых мне услуг, согласно условиям Договора страхования, по всем вопросам их предоставления.
- Я также подтверждаю свое ознакомление с иными целями обработки ПДн, содержащимися в Правилах страхования.
- Я даю своё согласие Страховщику поручить обработку моих персональных данных (с учетом того, что применимо) ПАО РОСБАНК, юридический адрес - 107078, г. Москва, ул. Маша Порываевой, д.34 (далее – Банк), ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование», юридический адрес - 105064, г.Москва, Земляной вал, д.9, ООО «ОСГ Рекордс Менеджмент Центр», юридический адрес – 127083, г. Москва, ул. Восьмого Марта д.14, стр.1, а также иным обработчикам (далее – «Обработчики»). При этом к иным обработчикам относятся любые третьи лица, осуществляющие обработку ПДн Страхователя/Застрахованного по поручению Страховщика на основании заключенных с этими лицами договоров/соглашений (агентские, возмездного оказания услуг, о взаимном сотрудничестве, обеспечении конфиденциальности и безопасности и др.) в связи с предоставлением услуг, согласно условиям Договора страхования.
- Я даю согласие на предоставление моих ПДн Обработчикам, а также иным третьим лицам, круг которых ограничен и определен опосредовано как лица, с которыми Страховщик вправе взаимодействовать в связи с исполнением Договора страхования. Перечень действий, на осуществление которых дается согласие, и общее описание способов обработки: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, как с использованием средств автоматизации (в т.ч. программного обеспечения), так и без их использования (на материальных, в т.ч. бумажных, носителях).  
Перечень ПДн, на обработку которых дается согласие (с учетом того, что применимо): ФИО, пол, дата рождения, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан и др.), ИНН (при наличии), контактная информация (адрес места жительства, фактический адрес, номер телефона, адрес электронной почты), данные миграционной карты, данные документа, подтверждающего право на проживание/пребывание в РФ, сведения о наличии или отсутствии статуса иностранного публичного должностного лица, дата начала и дата окончания срока пребывания, платежные реквизиты, иные персональные данные, содержащиеся в Договоре страхования и/или других документах, которые переданы/будут переданы Страховщику в связи с оказанием услуг, согласно условиям Договора страхования, а также данные, которые обрабатываются с моих слов.
- Я согласен на передачу Страховщику и/или ПАО РОСБАНК документов и заключений, связанных с наступлением страхового события и необходимых для решения вопроса о страховой выплате, следующими организациями:

— лечебно-профилактическими (в том числе больничными, амбулаторно-поликлиническими учреждениями, диспансерами, центрами медико-социальной экспертизы, учреждениями скорой помощи независимо от формы собственности, врачами частной практики) и особого типа (в том числе центрами, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическими бюро) учреждениями здравоохранения информации о состоянии моего здоровья, в том числе справок и актов о подтверждении инвалидности, выписок (эпикризов) из медицинских карт (историй болезни), актов медицинского освидетельствования, актов вскрытия, направлений на медико-социальную экспертизу, заключений медико-социальной и судебно-медицинской экспертизы;

— моим работодателем, правоохранительными органами, органами ЗАГС, в том числе копий актов о несчастных случаях, копий протоколов происшествий, справок, постановлений, выписок из книг регистрации актов гражданского состояния;

— иными организациями и индивидуальными предпринимателями в соответствии с федеральным законодательством РФ

Согласие на обработку моих ПДн Страховщиком и Обработчиками действует в течение срока действия Договора страхования, и ещё пять лет после его прекращения, а также истечения срока, необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ. Обработываемые ПДн подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО

### ПРИОРИТЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

В случае спорных ситуаций положения Договора страхования имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования. Стороны согласны с использованием в Договоре страхования, а также в дополнительных соглашениях к нему, факсимильного воспроизведения печати и подписи уполномоченного представителя Страховщика, выполненных с помощью средств механического или иного копирования, либо иных аналогов его собственноручной подписи.

### ИСКЛЮЧЕНИЯ

Смерть ЛП и Смерть НС не являются страховыми случаями, если они произошли при следующих обстоятельствах:

- при совершении Застрахованным лицом уголовного преступления, при исполнении приговора о назначении смертной казни и/или во время пребывания в местах лишения свободы;
- в результате дорожно-транспортного происшествия в случае, если управление транспортным средством осуществлялось Застрахованным лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо не имевшим права управления данным транспортным средством, а также в случае, если управление транспортным средством было передано Застрахованным лицом лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или не имеющему права на управление данным транспортным средством;
- в результате заболевания, которое Застрахованный имел на момент заключения Договора страхования;
- если наступление страхового события прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного;

Смерть НС также не является страховым случаем, если она произошла при следующих обстоятельствах:

- при наличии алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ в организме Застрахованного лица и/или в выдыхаемом воздухе в момент страхового события, или если наступление события было прямо или косвенно вызвано употреблением (или заболеванием, связанным с употреблением) Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ, даже при отсутствии таких веществ в организме Застрахованного лица/выдыхаемом воздухе в момент наступления страхового события; данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате авиационной или железнодорожной аварии (катастрофы) или дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного транспорта.
- в результате авиационного происшествия во время полетов Застрахованного лица на любом воздушном судне, кроме случаев полета в качестве зарегистрированного пассажира воздушного судна на выполняемом по расписанию рейсе зарегистрированного авиоперевозчика, и кроме случаев полета в качестве пациента или потерпевшего, или сопровождающего или пилота воздушного судна службы скорой помощи или службы спасения;
- при профессиональных занятиях Застрахованным лицом спортом, занятиях любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках, а также занятиях следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), альпинизм и скалолазание, спелеология, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), горные лыжи и сноубординг (вне подготовленных трасс), подводное плавание (на глубину свыше 40 м.), контактные и боевые единоборства, стрельба, катание на водных мотоциклах, рафтинг.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

- совершения Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленных действий, повлекших наступление страхового случая, в том числе, самоубийства застрахованного, если на момент самоубийства Договор действовал менее двух лет, за исключением случаев доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ЗАКЛЮЧЕН СТОРОНАМИ ПУТЕМ ПОДПИСАНИЯ ОДНОГО ДОКУМЕНТА. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ПОДПИСАН В ТРЕХ ЭКЗЕМПЛЯРАХ, ИМЕЮЩИХ РАВНУЮ ЮРИДИЧЕСКУЮ СИЛУ**

#### Страховщик

Генеральный директор  
Арно Бриэр де ла Оссерр

#### Страхователь

Договор страхования, Порядок начисления инвестиционного дохода и Правила страхования Страхователем получены.

С Правилами страхования и Порядком начисления инвестиционного дохода, являющимися приложениями к Договору страхования, ознакомлен и согласен. Все положения Договора страхования, включая размер и порядок оплаты страховой премии, выплаты страховой и выкупной суммы, порядок расторжения Договора страхования, Порядок начисления инвестиционного дохода и другие условия понятны Страхователю.

Дата: « » 20 \_\_\_\_\_ года.

Подпись/Печать

ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни», Адрес места нахождения: 105064, г. Москва, улица Земляной вал, дом 9, ИНН: 7706625952, Р/с: 40701810297960000010 в Московском Филиале ПАО РОСБАНК, БИК 044583272, Корр. счет 30101810000000000272 в Отделении №1 Московского ГТУ ЦБ РФ. Режим работы офиса по адресу места нахождения Страховщика: понедельник – пятница с 09.00 до 18.00 МСК. Сайт: [www.sg-ins.ru](http://www.sg-ins.ru). При наступлении страхового события или возникновении иных вопросов, пожалуйста, позвоните по телефону центра поддержки клиентов 8-800-700-7-333 (работает 7 дней в неделю, 24 часа в сутки; звонок по территории РФ бесплатный).