

## ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

### AS SEB Elu- JA Pensionikindlustus

Действуют с 19 декабря 2012 г.

#### 1. ПОНЯТИЯ

- 1.1 Страховщиком является AS SEB Elu- ja Pensionikindlustus, зарегистрированное в Эстонской Республике и осуществляющее деятельность на основании лицензии на деятельность.
- 1.2 Страхователем является физическое или юридическое лицо, которое заключает договор страхования со страховщиком.
- 1.3 Застрахованным является физическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования.
- 1.4 Выгодоприобретателем является указанное в договоре страхования физическое или юридическое лицо, которому страховщик выплачивает страховую сумму при наступлении страхового случая.
- 1.4.1 Страхователь может назначить одного или нескольких выгодоприобретателей и определить, в каких долях страховщик будет выплачивать им страховую сумму при наступлении страхового случая.
- 1.4.2 Страхователь может на основании заявления изменять выгодоприобретателя в течение срока действия договора страхования.
- 1.5 Страховой риск это возможная опасность наступления страхового случая, от последствий которого производится страхование.
- 1.5.1 Застрахованный не может после заключения договора страхования увеличить страховой риск, если оно предварительно не проинформировало об этом страховщика и не получило от него согласия на продолжение действия договора страхования.
- 1.5.2 Согласно общим условиям, обстоятельствами, увеличивающими страховой риск, считается изменение должности, сферы деятельности или вида спорта, увлечения и т.д., а также изменение страны постоянного места жительства или работы застрахованного.
- 1.6 Страховым случаем является оговоренное договором страхования событие, в случае наступления которого страховщик должен исполнить свое вытекающее из договора обязательство по исполнению.
- 1.7 Страховой год – это период времени, который начинается в каждом календарном году в день начала действия договора страхования и завершается в следующем календарном году в день, предшествующий дню начала действия договора страхования.
- 1.8 Страховая сумма – это денежная сумма, подлежащая при наступлении страхового случая выплате страховщиком в установленном условиями страхования порядке.
- 1.8.1 Размер страховой суммы определяется по договоренности между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования.
- 1.9 Договором страхования является письменное соглашение, заключенное между страховщиком и страхователем, согласно которому страхователь обязуется уплачивать страховые взносы, а страховщик обязуется после наступления страхового случая выплатить страховую сумму на условиях, в объеме и порядке, установленных договором страхования.
- 1.10 Договор страхования состоит из:
- 1.10.1 общих условий;

- 1.10.2 условий продукта страхования(далее – условия страхования);
- 1.10.3 заявления о страховании жизни;
- 1.10.4 других зафиксированных в страховом полисе документов.
- 1.11. Заключение договора страхования подтверждает выдаваемый страхователю страховой полис.
- 1.11.1. В случае утери или гибели страхового полиса страхователь имеет право требовать выдачи дубликата за свой счет.
- 1.12. Договор страхования вступает в силу в указанный в страховом полисе день начала действия договора страхования, но не ранее дня, следующего за днем уплаты первого страхового взноса.
- 1.13. Действие договора страхования прекращается:
- 1.13.1. с наступлением страхового случая;
- 1.13.2. на основаниях и в сроки, приведенные в условиях страхования.

#### 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

##### 2.1 Применимость общих условий

- 2.1.1 Общие условия применяются ко всем договорам страхования и другим правоотношениям между страховщиком и страхователем, действовавшим в дату вступления общих условий в силу.
- 2.1.2 Помимо общих условий и перечисленных в пункте 1.10 общих условий других документов, страховщик и страхователь руководствуются в своих взаимоотношениях правовыми актами Эстонской Республики, преискурантом страхования (далее – преискурант), а также принципами добросовестности и разумности
- 2.1.3 Общие условия действительны постольку, поскольку условиями страхования не предусмотрено иное.
- 2.1.4 С общими условиями, условиями страхования и преискурантом можно ознакомиться в операционных залах и на домашней странице страхового общества.
- 2.1.5 Общение между страховщиком и страхователем происходит на эстонском языке, по соглашению сторон – на русском или английском языке. На вышеуказанных языках доступны общие условия, преискурант и условия страхования.
- 2.1.6 В случае возможных расхождений и возможности различных интерпретаций между текстами общих условий, условий страхования и преискуранта на эстонском и иностранном языках за основу принимается текст на эстонском языке.

##### 2.2. Применяемый закон и подсудность

- 2.2.1 К отношениям между страховщиком и страхователем применяется Эстонское право.
- 2.2.2 Отношения между страховщиком и страхователем регулируются правом иностранного государства, если это следует из закона или предусмотрено договором.
- 2.2.3 Споры между страховщиком и страхователем разрешаются в суде по месту нахождения конторы, где был заключен договор, если законом не установлено иное или если стороны не договорились об ином.

2.3. Утверждение и изменение договора страхования, общих условий, условий страхования и прейскуранта

2.3.1 Общие условия, условия страхования и прейскурант утверждаются страховщиком.

2.3.2 Особые условия конкретного договора утверждаются соглашением между страховщиком и страхователем.

2.3.3 Страховщик имеет право в одностороннем порядке вносить изменения в общие условия, условия страхования и прейскурант.

2.3.4 Страховщик уведомляет страхователя об изменении общих условий и условий страхования минимум за 1 месяц через одну газету общегосударственного распространения.

2.3.5 Изменения Общих условий, условий страхования и прейскуранта публикуются на домашней странице страховщика, соответствующая информация выставляется также в операционных залах страховщика минимум за 1 месяц до срока вступления изменений в силу.

2.3.6 Если дополнения или изменения неприемлемы для страхователя, то страхователь имеет право расторгнуть соответствующий договор, представив страховщику соответствующее уведомление в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме в течение указанного в пункте 2.3.5 ознакомительного срока и исполнив предварительно все вытекающие из договора обязательства.

2.3.7 Страховщик имеет право в обоснованных случаях в одностороннем порядке без предуведомления вносить изменения в прейскурант. В этом случае страховщик незамедлительно информирует страхователя об изменении прейскуранта через операционные залы и домашнюю страницу страховщика, и страхователь имеет право в течение установленного страховщиком разумного срока расторгнуть договор.

2.3.8 Если страхователь не воспользовался указанным в пунктах 2.3.6 и 2.3.7 правом на расторжение договора, считается, что он принимает внесенные изменения, и у него нет к страховщику претензий, вытекающих из изменений общих условий, условий страхования или прейскуранта.

2.3.9 Изменение договора страхования происходит по соглашению между страховщиком и страхователем в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме.

2.3.10 Если вместо валюты, имевшей хождение в Эстонской Республике в качестве законного платежного средства, будет официально введена в обращение новая валюта, то страховщик переведет имущественные обязательства, вытекающие из договора лимиты, максимальные суммы сделок, подлежащие уплате платы за услуги, платежи и прочие суммы клиента во введенную в обращение валюту по официальному курсу. По поводу вышеупомянутых изменений клиенту не будет отправлено отдельное уведомление об изменении условий договора, и не будет применяться порядок, установленный в пунктах 2.3.4 и 2.3.5.

### **3. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ**

#### **3.1 Идентификация страхователя**

3.1.1 Страхователь и его представитель обязаны предоставить страховщику необходимые для идентификации своей личности данные и требуемые страховщиком документы.

3.1.2 Идентификация личности физического лица осуществляется в соответствии с действующими законодательными актами на основании удостоверяющих личность документов.

3.1.2.1 Страховщик и страхователь пришли к соглашению о том, что начиная со дня, о котором страховщик известил страхователя, стороны во взаимоотношениях друг с другом могут для идентификации использовать сертификат, позволяющий электронно-цифровое распознавание, отвечающий требованиям страховщика и защищенный кодом.

3.1.3 Зарегистрированное в Эстонии юридическое лицо или

филиал иностранного коммерческого общества, зарегистрированный в Эстонии, идентифицируются на основании действующей распечатки данных соответствующего регистра или иных акцептуемых страховщиком документов.

3.1.4 Иностранное юридическое лицо идентифицируется на основании выписки из соответствующего регистра или регистрационного свидетельства иностранного государства и/или на основании иных требуемых страховщиком документов.

3.1.5 Согласно заключенному между страховщиком и страхователем договору дальнейшая идентификация страхователя или его представителя для заключения договоров, подачи заявлений, ходатайств, а также подписание названных документов, может происходить посредством акцептованных страховщиком технических каналов связи.

#### **3.2 Представительство**

3.2.1 Физическое лицо может совершать сделки лично или через представителя (искл. заключение договора страхования). Юридическое лицо совершает сделки через представителя.

3.2.2 Страхователь, являющийся физическим лицом, обязан заключить договор страхования лично.

3.2.3 Страховщик не обязан акцептовать права представительства, из которых однозначно и понятно не следует желание страхователя.

3.2.4 Подтверждающий право представительства документ должен быть составлен в требуемой страховщиком форме. Страховщик имеет право требовать, чтобы оформленная за пределами конторы страховщика доверенность, подтверждающая право представительства, была заверена нотариально.

3.2.5 Страхователь обязан информировать страховщика об аннулировании нотариально заверенной доверенности или о признании ее недействительной даже в том случае, если соответствующее сообщение опубликовано в издании *Ametlikud Teadaanded*.

#### **3.3 Требования, действующие в отношении документов**

3.3.1 Страхователь представляет страховщику оригиналы документов либо их копии, заверенные нотариально или равносильным с нотариальным образом. Для идентификации личности физического лица предьявляется оригинал удостоверяющего личность документа.

3.3.2 Страховщик имеет право требовать, чтобы документы, выданные в иностранном государстве, были легализованы или подтверждены заменяющим легализацию свидетельством (апостилем), если межгосударственным договором не установлено иное.

3.3.3 При предьявлении документов на иностранных языках страховщик имеет право требовать перевода документов на эстонский или на какой-либо иной указанный страховщиком язык. Перевод должен быть сделан присяжным переводчиком, или подпись переводчика должна быть удостоверена нотариально. Страховщик не возмещает страхователю расходы, связанные с указанными действиями.

3.3.4 Страховщик имеет право предполагать, что представленные страхователем документы являются подлинными, действительными и верными.

3.3.5 Страховщик имеет право делать копии с представленных страхователем документов или с представленных представителем документов, подтверждающих его полномочия для совершения сделки.

3.3.6 В случае возникновения сомнений в подлинности представленных документов страховщик имеет право не совершать сделку и требовать предоставления дополнительных документов.

### 3.4 Подпись

3.4.1 Страховщик акцептует подпись, собственноручно сделанную страхователем или его представителем, в установленных договором случаях также коды, переданные электронным путем или устно.

3.4.2 Страховщик и страхователь пришли к соглашению о том, что начиная с даты, в которую страховщик известил страхователя, стороны могут при взаимоотношениях друг с другом использовать при подписании документов электронно-цифровую подпись, если сертификат, позволяющий давать такую подпись, соответствует требованиям страховщика и выдан акцептуемым страховщиком лицом, предоставляющим услуги сертификации.

3.4.3 Страховщик имеет право требовать, чтобы подпись была дана у страховщика или в случае, когда это невозможно, чтобы она была нотариально заверена.

## 4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА

### 4.1. Налаживание отношений с клиентом

4.1.1 Налаживание отношений между клиентом и страховщиками происходит посредством подачи ходатайства или заявления или путем заключения договора на использование услуги страхования. Отношения между страховщиком и страхователем регулируются в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме, если законом не установлена обязательная форма сделки.

4.1.2 Страховщик имеет право решать, с кем заключать договор, а с кем нет.

4.1.3 При заключении договора клиент обязан предоставить страховщику верные, полные и соответствующие действительности данные о себе, а также требуемые страховщиком документы. В ходе исполнения договора страховщик имеет право требовать от клиента данные и документы для проверки и обновления предоставленной информации, а клиент обязан их представить.

4.1.4 Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования, прежде всего в случае, если лицо или связанное с ним лицо:

4.1.4.1 не предоставило по требованию страховщиков данные и документы, необходимые для идентификации лица и исполнения мер прилежности, проистекающих из закона, или представленные им данные оказались неверными или неполными, или представленный документ имел признаки фальсификации.

4.1.4.2 не представило по требованию страховщику или юридическому лицу, входящему в ту же консолидационную группу, что и страховщик (далее - в одну группу со страховщиком) пояснения сути и целей своей коммерческой деятельности, а также данных и документов, требуемых для подтверждения используемых в коммерческой деятельности активов, или если на основании представленных документов и данных у страховщиков возникнет сомнение, что речь может идти о связи с отмыванием денег или финансированием терроризма.

4.1.4.3 задерживает выполнение обязательств перед страховщиком или входящим в одну группу со страховщиком юридическим лицом (например, неоплаченная в срок выплата по кредиту, выплата процентов, пеня, плата за обслуживание или пр. задолженности);

4.1.4.4 своей деятельностью или бездействием причинило ущерб или вызвало реальную опасность причинения ущерба для страховщика или входящего в одну группу со страховщиком юридического лица;

4.1.5 В значении общих условий:

4.1.5.1 лицами, связанными с физическим лицом, являются:

- а) физические и юридические лица, уполномоченным представителем которых является данное лицо,
- б) юридические лица, членом совета, правления или иного руководящего органа которых является данное лицо;

в) юридические лица, 10% паев, акций или голосов которых принадлежит лицу.

4.1.5.2 лицами, связанными с юридическим лицом, являются:

- а) физические лица, являющиеся членами совета, правления или иного руководящего органа, либо уполномоченные представители юридического лица,
- б) юридические лица, в которых 10 или более процентов паев, акций или голосов принадлежат данному юридическому лицу;
- в) физические и юридические лица, владеющие 10 или более процентами паев, акций или голосов данного юридического лица.

4.1.5.3 Юридическим лицом, входящим в одну группу со страховщиком, является компания Skandinaviska Enskilda Banken AB, а также все ее дочерние компании и дочерние компании этих компаний.

4.1.6 Страховщик имеет право отказаться от заключения договора и по иным веским по оценке страховщиков причинам также в случае, если в отношении лица применяются международные санкции или по иной проистекающей из законодательства причине, особенно если заключению договора препятствует какое-либо проистекающее из законодательства обстоятельство, как, например, ограниченная дееспособность, противоречивость прав представительства или их отсутствие.

4.1.7 При принятии решения об отказе в заключении договора страхования страховщик всесторонне рассматривает обстоятельства каждого отдельного случая и принимает решение, исходя из принципа разумности.

### 4.2 Права страховщика по предотвращению отмывания денег и финансирования терроризма

4.2.1 С целью предотвращения отмывания денег и финансирования терроризма страховщик имеет право:

4.2.1.1 при заключении договора страхования или в ходе исполнения договора страхования потребовать у страхователя дополнительные данные о его экономической деятельности, в том числе данные о договорных партнерах, обороте, удельном весе наличных и безналичных операций, частоте операций и пр.;

4.2.1.2 с целью выяснения законности происхождения используемых денежных средств или имущества потребовать от страхователя предъявления документов, являющихся основанием для транзакции (договоры продажи, договоры подряда, накладные на товар и пр.) и данных о партнере по транзакции или ином связанном с транзакцией лице. Если страхователь не представит документы, подтверждающие законность происхождения денежных средств или активов, используемых для заключения транзакции, или если на основании представленных данных и документов у страховщиков возникнет сомнение, что речь может идти об отмывании денег или финансировании терроризма, страховщики имеют право отказаться от совершения транзакции.

4.2.1.3 для выполнения проистекающих из законодательства мер прилежности регулярно проверять собранную информацию и достоверность являющихся основанием для установления личности страхователя данных, а также требовать от страхователя представления соответствующих данных и документов. Страхователь обязан представить необходимые документы и предоставить соответствующую информацию.

4.2.1.4 передавать собранные о страхователе данные (далее - данные страхователя), соблюдая требования, установленные законом, входящим в одну группу со страховщиком юридическим лицам или лицам, связанным с транзакцией страхователя, с целью исполнения обязательств, проистекающих из Закона о предотвращении отмывания денег и финансирования терроризма, и выяснения происхождения активов страхователя, используемых для осуществления транзакций.

4.2.1.5 Клиент обязан представить страховщику указанную в пунктах 4.2.1.1 -4.2.1.4 информацию.

## **5. СТРАХОВЫЕ ПЛАТЕЖИ**

- 5.1 Страховой платеж рассчитывается на основании утвержденного страховщиком прейскуранта, исходя из зафиксированных в договоре страхования данных о застрахованном, размера суммы страхования, а также срока действия договора страхования.
- 5.2. При изменении договора страхования по инициативе страхователя сумма страхового платежа пересчитывается на момент изменения на основании действующего прейскуранта.
- 5.3. В соответствии с соглашением, зафиксированным в договоре страхования, страховой платеж уплачивается в виде единовременного взноса или годовых взносов
- 5.4. Годовые взносы могут также уплачиваться по частям. На взносы, уплачиваемые по частям, начисляются надбавки.
- 5.5. Уплата страховых взносов производится за счет страхователя.
- 5.6. Страховой взнос следует уплачивать на расчетный счет страховщика к зафиксированному в договоре страхования сроку, с указанием в платежном поручении номера ссылки договора страхования.
- 5.7. В случае неуплаты страхового взноса к сроку уплаты страховщик отправляет страхователю извещение о задолженности по взносам и назначает новый срок уплаты взноса. В оповещении также приводятся исходящие из задолженности последствия.
- 5.8. В случае неуплаты страхователем страхового платежа к указанному в извещении сроку, страховщик обязан к исполнению в объеме страховой суммы при освобождении страхования от страховых взносов.
- 5.9. Договор страхования восстанавливается в день, следующий за днем полной ликвидации задолженности, если страховщик дает соответствующее согласие.

## **6. ОСВОБОЖДЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОТ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ**

- 6.1 Страхователь имеет право на основании заявления ходатайствовать об освобождении договора страхования от страховых взносов.
- 6.2. При освобождении договора страхования от страховых взносов страховая сумма уменьшается в соответствии с образовавшейся выкупной суммой и оставшимся периодом до истечения срока действия договора страхования.
- 6.3. Договор страхования нельзя освободить от страховых взносов, если страховая сумма, образовавшаяся в результате перерасчета, меньше установленной страховщиком минимальной страховой суммы.

## **7. ОБРАБОТКА ЛИЧНЫХ ДАННЫХ**

### **7.1. Цели обработки личных данных**

- 7.1.1 Страховщик обрабатывает сообщенные в рамках договора или иным образом переданные страховщику личные данные страхователя следующим образом:
- 7.1.1.1 личные данные (имя, личный код, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность страхователя, и т.д.) главным образом для идентификации страхователя;
- 7.1.1.2 контактные данные (номер телефона, адрес, адрес электронной почты и т.д.) главным образом для передачи страхователю информации и предложений, связанных с услугами страхования;
- 7.1.1.3 данные о компетентности страхователя (образование, опыт страхования и т.д.) главным образом для оценки компетентности страхователя;
- 7.1.1.4 финансовые данные страхователя (доход, имущество, обязательства, обязательства перед членами семьи, кредитная история и т.д.) главным образом с целью выяснения платежеспособности страхователя и предложения страхователю подходящих услуг страхования;
- 7.1.1.5 данные о происхождении имущества страхователя (данные о работодателе, партнерах по транзакциям и коммерческой деятельности и т.д.) главным образом с целью предотвращения терроризма и отмывания денег;

- 7.1.1.6 данные о состоянии здоровья страхователя, увечьях или наследственности (деликатные личные данные) с целью оценки страхового риска в рамках для оценки страхового риска страхователя и для рассмотрения ущерба.
- 7.1.2 В пунктах 7.1.1.1-7.1.1.5 общих условий приведены основные цели обработки каждой категории данных. В случае разумной необходимости страховщик имеет право обрабатывать данные, относящиеся к конкретной категории данных, и в иных целях, помимо целей, перечисленных в пунктах 7.1.1.1-7.1.1.5.
- 7.1.3 Обработка личных данных страхователя способом, указанным в пунктах 7.1.1.1-7.1.1.6, необходима для вынесения решения относительно заключения со страхователем договора страхования, управления заключенным договором страхования и выполнения его условий, выполнения обязательств, предусмотренных законом, а также защиты собственных нарушенных или оспариваемых прав, в том числе страховщик имеет право в указанных выше целях составить перечень личных данных страхователя, проанализированных на различных основаниях (например, список должников и т.п.).
- 7.1.4 Страховщик обрабатывает личные данные страхователя также с целью составления анализов и статистических исследований групп клиентов, долей рынка продуктов и услуг и других финансовых показателей, а также с целью составления отчетов и управления рисками.
- 7.1.5 Страховщик может использовать личные данные страхователя для предложения и рекламы страхователю продукта или услуги страховщика, юридического лица, входящего в единую со страховщиком группу, или в отдельных случаях иного договорного партнера. Страхователь в любое время имеет право отказаться от рекламы и предложений, известив об этом страховщика

### **7.2 Передача данных**

- 7.2.1 Страхователь согласен с тем, что страховщик может передавать личные данные страхователя (за исключением названных в пункте 7.1.1.6 данных):
- 7.2.1.1 юридическим лицам, входящим одну группу со страховщиком, с целью
- а) предложения страхователю всех услуг, оказываемых страховщиком и юридическими лицами, входящими в единую со страховщиком группу, а также оценивать компетентность и кредитоспособность страхователя, используя эффективно собранные личные данные и финансовую информацию;
- б) применения мер, необходимых для предотвращения отмывания денег и терроризма, и выяснения законности происхождения активов, используемых при заключении транзакций;
- в) соблюдения требований, связанных с управлением рисками.
- 7.2.1.2 лицам и организациям, связанным с оказанием услуг страхования (напр., лицам, оказывающим услуги перевода, связи, печати, почтовую услугу, а также нотариусам и т.д.);
- 7.2.1.3 лицам, связанным со сделкой страхователя, с учетом установленных законом требований с целью выполнения вытекающей из закона о пресечении отмывания денег и финансирования терроризма обязанности и выяснения происхождения имущества, используемого в сделках страхователя;
- 7.2.1.4 другим третьим лицам в связи с необходимостью страховщика защитить свои законные права (напр., лицам, оказывающим страховщику на основании договора услуги взыскания долгов).
- 7.2.2 Страховщик может пополнять свою базу данных сведениями из публичных регистров либо банков данных государства или местного самоуправления, если передача данных или возможность доступа к ним согласуются с законом. С этой же целью страхователь дает страховщику право запрашивать дополнительную информацию о страхователе у юридических лиц, входящих в единую со страховщиком группу.

### **7.3. Права страхователя при обработке личных данных**

7.3.1 Страхователь в любое время имеет право доступа к данным о себе, также страхователь имеет право в любое время требовать внесения исправлений в данные о себе, если данные изменились или по другой причине являются неточными.

7.3.2 Страхователь имеет право требовать от страховщика прекращения обработки личных данных страхователя, если законом не установлено иное.

7.3.3 Страховщик уведомил страхователя о том, что уполномоченные страховщиком обрабатывать личные данные лица (уполномоченные обработчики), их адреса и другие контактные данные опубликованы на домашней странице страховщика.

### **8. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ СТОРОНАМИ**

8.1 Страховщик информирует страхователя посредством извещений через средства массовой информации, домашнюю страницу страховщика или операционные залы страховщика, при необходимости страхователя информируют также персональных извещений, отправленных через интернет-банк группы AS SEB Pank (далее - SEB Pank), по почте или через другой канал связи.

8.2 При отправке личных сообщений страховщик, как правило, руководствуется следующими правилами:

8.2.1 страхователям, заключившим с займодавцем договор об использовании интернет-банка SEB Pank, личные сообщения отправляют в интернет-банк;

8.2.2 если страхователь не заключил договор об использовании интернет-банка SEB Pank, страховщик отправляет сообщения:

- на сообщенный страховщиком адрес электронной почты;
- в виде SMS-сообщения на указанный страховщиком номер мобильного телефона, если адрес электронной почты страховщика не известен;
- по почте, если страхователь не сообщил страховщикам ни номер мобильного телефона, ни адрес электронной почты.

8.3 В зависимости от содержания передаваемого сообщения, страховщик имеет право отклониться от названных в пункте

8.2.1 правил и передать сообщение по тем контактным данным страхователя, которые по оценке страховщика наилучшим образом обеспечат получение страхователем сообщения (например, сразу отправить оповещение в виде SMS-сообщения).

8.4 Отправленные страховщиком страхователю личные сообщения считаются полученными страхователем, а обязательство страховщика об оповещении считается выполненным, если сообщения страховщика было отправлено страхователю согласно пунктам 8.2 и 8.3 с использованием контактных данных, предоставленных страховщику, или в интернет-банк SEB Pank страхователя, и с момента отправки сообщения прошел промежуток времени, который обычно необходим для передачи сообщения посредством соответствующего канала.

8.5 Страхователь или застрахованный обязаны незамедлительно информировать страховщика в названной в пункте 8.9 форме обо всех изменениях, произошедших в данных, зафиксированных во всех заключенных со страховщиком договорах или в представленных страховщику документах (напр., об изменении имени, адреса, сферы деятельности, вида спорта, увлечения, данных связанных с договором лиц и представителей, об увеличении страхового риска, об аннулировании доверенностей и т.д.) Юридическое лицо должно проинформировать страховщика также о преобразовании, объединении, разделении юридического лица, об объявлении банкротства юридического лица, о начале процесса принудительного прекращения или ликвидации юридического лица, об исключении юридического лица из регистра. По требованию страховщика страхователь или застрахованный обязаны представить документ, подтверждающий соответствующее изменение.

8.6 Страхователь или застрахованный обязаны предоставлять страховщику названную в пункте 8.5 информацию и в том случае если данные об изменениях и обстоятельствах были опубликованы в средствах массовой информации или внесены в публичные регистры.

8.7 Если изменение должности, сферы деятельности, вида спорта или увлечения застрахованного приводит к изменению страхового риска, страховщик имеет право изменить размер страхового взноса или прервать действие страховой защиты с момента получения уведомления об изменении.

8.8 Страховщик один раз в год бесплатно передает страхователю информацию о накопительном резерве договора страхования и о дополнительной прибыли. Информация отправляется страхователю согласно пунктам 8.2 и 8.3 по последним сообщенным страхователю контактными данным страховщика или в интернет-банк SEB Pank.

8.9 Все названные в общих условиях и условиях страхования заявления, ходатайства, объяснительные и т.д. должны быть представлены страхователем в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме, если общими условиями, условиями страхования или законом не предусмотрена определенная форма или иная обязательная форма.

8.10 Страхователь имеет право требовать копию любого заявления, поданного им в отношении договора в названной в пункте 8.9 форме.

### **9. ПРОВЕРКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

9.1 При заключении договора страхования и увеличении страховой суммы страховщик имеет право направить застрахованный на медицинский осмотр к медицинскому эксперту страховщика вместе с проведением всех необходимых медицинских обследований. Страховщик имеет право делать дополнительные запросы в лечебные учреждения относительно застрахованного.

9.2 Страховщик возмещает застрахованному стоимость медицинского осмотра при условии, что он проведен понаправлению страховщика, и застрахованный предоставляет страховщику документ, подтверждающий стоимость медицинского осмотра

### **10. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1 Страхователь имеет право расторгнуть договор страхования на основании заявления.

10.2. Страховщик имеет право отказаться от договора страхования, известив об этом страхователя за один месяц, если выявится, что страхователь при заключении договора страхования или увеличении страховой суммы сознательно представил неверную или неполную информацию относительно состояния своего здоровья или здоровья застрахованного либо относительно таких личных данных или иных важных обстоятельств, которые могли бы оказать влияние на решение страховщика в отношении заключения договора страхования или увеличения страховой суммы по страхованию жизни.

10.3. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования без соблюдения срока предуведомления, если выявится, что страховой риск увеличился, а страховщик не уведомлен об этом надлежащим образом, или страховщик не дал своего согласия на продолжение действия договора страхования с увеличившимся страховым риском

10.4. Страховщик при расторжении договора страхования выплачивает страхователю выкупную сумму договора страхования и начисленную на договор часть прибыли, из которой вычтена плата за совершение выплаты в соответствии с действующим преysкурантом

10.5. Страховщик обязан произвести выплату не позднее, чем в течение 10 дней с момента поступления страховщику необходимых документов.

## **11. ОПОВЕЩЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1 О наступлении страхового случая застрахованный или выгодоприобретатель должны сообщить страховщику в течение двух месяцев с момента наступления страхового случая, а также предоставить следующие документы:

11.1.1 страховой полис;

11.1.2 удостоверяющий личность документ;

11.1.3 заявление о выплате страховой суммы.

11.2. Если страховым случаем является смерть застрахованного, выгодоприобретатель должен предоставить страховщику также:

11.2.1 свидетельство о смерти или его нотариально заверенную копию;

11.2.2 выписку из истории болезни застрахованного, если застрахованный умер вследствие болезни;

11.2.3 решение полиции о причинах и обстоятельствах смерти застрахованного если застрахованный умер в результате несчастного случая или насилия;

11.2.4 свидетельство о праве на наследство (в случае наследников).

## **12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОЙ СУММЫ**

12.1 Страховщик имеет право для принятия решения в отношении выплаты страховой суммы потребовать как от выгодоприобретателя, так и самостоятельно от иных лиц и учреждений представления дополнительных документов, а также делать дополнительные запросы.

12.2. Страховщик имеет право удерживать расходы, связанные с производством выплаты страховой суммы.

12.3. Страховщик обязан выплатить страховую сумму или ее первую часть в течение одного месяца с момента представления всех требуемых документов.

12.4. Если требования, указанные в пунктах 1.5.1 и 11 общих условий, не выполняются, то страховщик имеет право уменьшить страховую сумму или отказаться от выплаты страховой суммы.

12.5. Если страховщик задерживает выплату страховой суммы, он уплачивает пени в соответствии с законом.

12.6. Страхователь по окончании периода страхования или при досрочном расторжении договора страхования может выбрать выплату страховой суммы частями в виде пожизненных выплат (в виде страховой пенсии) или частями в течение установленного периода. Для совершения выплат заключается приложение к договору страхования, в котором фиксируется размер выплат и порядок их совершения.

12.7 В случае смерти застрахованного выгодоприобретатель при выплате возмещения может выбрать выплату суммы частями в течение установленного периода, если страхователь в договоре не установил иное.

## **13. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

13.1 Страховщик и страхователь исполняют свои обязательства надлежащим образом, следуя принципам доверия, разумности, соблюдая требования рачительности, а также принимая во внимание традиции и практику.

13.2 Стороны несут ответственность за умышленное невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств, если договором не установлено иное.

13.3 Стороны не несут ответственности за нарушение обязательств, если оно было вызвано обстоятельствами

непреодолимой силы. Обстоятельствами непреодолимой силы являются обстоятельства, на которые обязанная сторона не могла оказать влияния, в т.ч. противозаконное нарушение деятельности обязанной стороны со стороны третьих лиц (угроза взрыва, ограбление и т.п.), а также иные события, не зависящие от стороны (забастовка, мораторий, перебои в электроснабжении, повреждения на линиях связи, общие помехи компьютерных систем, деятельность органов государственной власти и т.п.).

13.4 Страховщик не несет ответственности за услуги, оказываемые третьими лицами при посредничестве страховщика.

13.5 Страховщик не несет ответственности за возможный ущерб, причиненный страхователю изменением курса обмена валюты или падением курса ценных бумаг или иными рисками, связанными с инвестиционной деятельностью.

13.6 В случае невыполнения страхователем обязательства по информированию, страховщик предполагает, что имеющаяся в его распоряжении информация верна, и не несет ответственности за ущерб, причиненный страхователю и/или третьим лицам невыполнением обязательства по информированию, за исключением случаев, когда ущерб причинен в результате умышленных действий или грубой небрежности со стороны страховщика.

13.7 Страхователь обязан по первому требованию страховщика возместить ущерб, причиненный страховщику вследствие предоставления неверных данных, не уведомления об изменении данных или неоформления изменений должным образом.

13.8 Страховщик не несет ответственности за ущерб, причиненный страхователю вследствие расторжения договора при наличии исключительных обстоятельств на перечисленных в условиях страхования основаниях.

## **14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

14.1 Разногласия, возникшие между страховщиком и страхователем, стороны пытаются разрешить путем переговоров.

14.1.1 Если разногласия невозможно разрешить путем переговоров, то лицо, имеющее претензию, имеет право предъявить другой стороне претензию в письменном виде.

14.1.2 В претензии следует указать обстоятельства, послужившие причиной предъявления претензии. Если являющийся основанием для претензии документ не доступен второй стороне, предъявитель претензии добавляет к претензии названный документ.

14.1.3 Страховщик отвечает на предъявленную претензию письменно в течение 1 месяца с момента получения претензии.

14.2 Если страховщик и страхователь не придут к соглашению, заинтересованная сторона имеет право подать жалобу в государственное надзорное учреждение (например, в Финансовую инспекцию, Департамент защиты прав потребителей) или в суд. В согласованном договором случаях требование передается к исполнению судебному исполнителю.

14.3 Надзор за деятельностью страховщика осуществляет Финансовая инспекция. Дополнительная информация о Финансовой инспекции доступна с интернете по адресу [www.fi.ee](http://www.fi.ee).