



AS SEB Elu- ja Pensionikindlustus ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

Действуют с 11.07.2014 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 по наступлении страхового случая.

1.4.1 Страхователь может назначить одного или нескольких выгодоприобретателей и определить, в каких долях страховщик будет выплачивать им страховую сумму по наступлении страхового случая.

1.4.2 Страхователь может изменять выгодоприобретателя в течение срока действия договора страхования на основании заявления.

1.5 **Клиентом** является лицо, которому страховщик оказывает связанную с деятельностью в области страхования услугу, то есть страхователь, застрахованный, выгодоприобретатель и/или другое указанное в договоре страхования лицо, или лицо, которое обратилось к страховщику с целью использования услуги.

1.5.1 **Потребителем** является физическое лицо в случае, если оно производит операции, не связанные с осуществлением самостоятельной экономической или профессиональной деятельности.

1.6 **Страховой риск** - это возможная опасность наступления страхового случая, от которого осуществляется страхование.

1.6.1 Страхователь и/или застрахованный должны незамедлительно оповестить страховщика о возможности повышения страхового риска и ходатайствовать у страховщика о получении письменного согласия на увеличение возможности страхового риска.

1.6.2 Согласно общим условиям, обстоятельствами, повышающими страховой риск, считается смена должности, сферы деятельности или вида спорта, увлечения и т.д., занятие новым видом спорта, новым увлечением и т.д., а также изменение страны постоянного проживания или места работы застрахованного лица.

1.7 **Страховым случаем** является оговоренное в договоре страхования событие, в случае наступления которого страховщик должен исполнить свое вытекающее из договора обязательство по исполнению.

1.8 **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.

1.9 **Страховая сумма** – это денежная сумма, подлежащая выплате по наступлении страхового случая страховщиком в установленном договором страхования порядке.

1.9.1 Размер страховой суммы определяется в договоре страхования.

1.10 **Договор страхования** - это письменное соглашение, заключенное между страховщиком и страхователем, согласно которому страхователь обязуется осуществлять страховые взносы, а страховщик обязуется по наступлении 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 страхователя на заключение и/или изменение договора;

1.10.4 прочих зафиксированных в страховом полисе документов.

1.10.2 Заключение договора страхования подтверждает выдаваемый страхователю страховой полис.

1.10.2.1 В случае утери или уничтожения страхового полиса страховщик имеет право требовать за выдачу дубликата плату за услугу.

1.10.3 Страхователь имеет право требовать копию страхового договора или являющихся его частью документов, если законом не установлено ограничений в отношении предоставления вытекающей из договора информации страхователю. При выдаче копий применяется плата за услугу.

1.10.4 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.

1.10.5 Действие договора страхования прекращается:

1.10.5.1 по наступлении страхового случая;

1.10.5.2 на приведенных в условиях страхования основаниях и/или в последний день установленного договором страхования срока

1.10.5.3 на других указанных в договоре страхования или установленных законом основаниях.

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 1.10.1 общих условий других документов, страховщик и страхователь руководствуются в своих взаимоотношениях правовыми актами Эстонской Республики, преискурантом страховщика (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 залах обслуживания и на домашней странице страховщика www.seb.ee.

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, условия страхования и преискурант.

2.1.6 В случае возможных расхождений и/или возможности различных интерпретаций между текстами общих условий, условий страхования и/или преискуранта на эстонском и иностранном языках за основу принимается текст на эстонском языке.

2.2. Применяемый закон и договоренность о подсудности

2.2.1 К отношениям между страховщиком и клиентом применяется Эстонское право.

2.2.2 Отношения между страховщиком и клиентом регулируются правом иностранного государства, если это следует из закона, международного соглашения или предусмотрено договором.

2.2.3 В соответствии с договоренностью о подсудности, споры, вытекающие из заключенного со страховщиком договора, разрешаются в Эстонии, в суде по месту нахождения конторы, где был заключен договор

- a) с потребителем, чье место жительства находится за пределами государств-членов Европейского Союза;
- b) с юридическим лицом (в т.ч. с подразделением власти государственного уровня или уровня местного самоуправления, или общественно-правовым лицом) или лицом, осуществляющим экономическую и профессиональную деятельность, зарегистрированным в Эстонии;
- c) с юридическим лицом (в т.ч. с подразделением власти государственного уровня или уровня местного самоуправления, или общественно-правовым лицом) или лицом, осуществляющим экономическую и профессиональную деятельность,

зарегистрированным в иностранном государстве.

2.2.4 Споры между страховщиком и потребителем, постоянное место жительства которого находится в государстве - члене Европейского Союза, разрешаются в суде по месту жительства потребителя.

2.2.5 Если на момент заключения договора место жительства, нахождения или деятельности обеих сторон договора находилось в Эстонии, однако после заключения договора клиент (потребитель, юридическое лицо или лицо, осуществляющее экономическую и профессиональную деятельность) переехал в иностранное государство или переводит туда место своего нахождения или деятельности, или на момент подачи иска его место жительства, или место своего нахождения или деятельности неизвестно, спор разрешается в Эстонии, по месту нахождения конторы, где был заключен договор.

2.3. Утверждение и изменение общих условий, условий страхования и преискуранта

2.3.1 Общие условия, условия страхования и преискурант утверждает страховщик.

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 преискурант.

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

2.3.5 Изменения общих условий, условий страхования и преискуранта публикуются на домашней странице страховщика, соответствующая информация выставляется также в залах обслуживания 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 вносить изменения в преискурант в одностороннем порядке без предварительного уведомления. В этом случае страховщик незамедлительно информирует страхователя об изменении преискуранта через залы обслуживания и домашнюю страницу страховщика, и страхователь имеет право в течение установленного страховщиком разумного срока отказаться от договора.

2.3.7.1 Страховщик не информирует страхователя об изменениях в преискуранте, связанных со снижением цен на услуги страхования или добавлением в преискурант новых услуг, не касающихся имеющегося

у страхователя договора страхования.

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.

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 установленных страховщиком.

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

3.1.3 Зарегистрированное в Эстонии юридическое лицо или зарегистрированный в Эстонии филиал иностранного коммерческого объединения идентифицируют на основании действующей распечатки данных соответствующего регистра или иных требуемых страховщиком документов.

3.1.4 Иностранное юридическое лицо идентифицируют на основании выписки из соответствующего регистра, регистрационного свидетельства иностранного государства 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 одобренных страховщиком технических каналов связи.

3.2 Представительство

3.2.1 Физическое лицо может совершать сделки и/или операции лично или через представителя (за искл. заключения договора страхования). Юридическое лицо совершает сделки и/или операции через представителя.

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

3.2.3 Страховщик не обязан принимать подтверждающие права представительства документы, из которых желание представляемого не следует однозначно и определенно.

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 или имела равнозначное заверение.

3.2.5 Представляемый обязан незамедлительно информировать страховщика об аннулировании выданной им доверенности или о признании её 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 имеющие равнозначное заверение. Предъявлению подлежат оригиналы доверенностей. Для идентификации личности физического лица предъявляется 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 иное не установлено межгосударственным договором.

3.3.3 В случае предъявления документов на иностранных языках страховщик имеет право требовать перевода документов на эстонский или другой 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 предоставленных документов страховщик имеет право не совершать сделку и требовать предоставления дополнительных документов.

3.4 Подпись

3.4.1 Страховщик принимает собственноручную подпись страхователя или его представителя, в случае наличия соответствующего договора между AS SEB Pank и клиентом (например, договор об использовании интернет-банка) - также коды, переданные электронным путем или устно.

3.4.2 Страховщик принимает цифровую подпись в случае, если сертификат, позволяющий давать такую подпись, соответствует требованиям страховщика и выдан одобренным страховщиком поставщиком услуг сертификации. Страховщик может отклонить заверенный цифровой подписью документ, в таком случае клиент обязан подписать документ в соответствии с пунктом 3.4.1 и 3.4.3.

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. НАЛАЖИВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ С КЛИЕНТОМ

4.1. Заключение договора

4.1.1 Налаживание отношений между клиентом и страховщиком происходит посредством подачи ходатайства или заявления, или путем заключения договора на использование услуги страхования. Отношения между страховщиком и клиентом регулируются в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме, если законом или договором не установлена обязательная форма или если страховщик не требует представления документов или волеизъявления в определенной форме.

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

4.1.3 При налаживании отношений между клиентом и страховщиком клиент обязан предоставить страховщику верные, полные и соответствующие действительности данные о себе, а также требуемые страховщиком документы. Также страхователь обязан предоставить страховщику верные, полные и соответствующие действительности данные о застрахованном, а также требуемые страховщиком документы.

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 страховщика или юридического лица, принадлежащего к той же консолидационной группе (далее - к той же группе), данные и документы, необходимые для идентификации своего лица и принятия мер предосторожности, 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, принадлежащему к той же консолидационной группе, что и страховщик, пояснений относительно сути и целей своей коммерческой деятельности или специальности, а также данных и документов, требуемых для подтверждения используемых в коммерческой деятельности или каждодневных сделках имущества, или если на основании документов и данных, перечисленных в пунктах 4.1.4.1 и 4.1.4.2, у страховщика возникнет сомнение, что речь может идти о связи с отмыванием денег или финансированием терроризма;

4.1.4.3 в течение пяти лет до подачи ходатайства о заключении договора получало от страховщика или юридического лица, принадлежащего к той же группе, отрицательный ответ на ходатайство о заключении договора или открытии счета, или же страховщик или юридическое лицо, принадлежащее к той же консолидационной группе, прекратило с ним

клиентские отношения вследствие невозможности принятия мер предосторожности или в связи с подозрением, что клиент или связанное с ним лицо использует в ходе осуществления операций подставных лиц, или его коммерческая деятельность или деятельность может быть связана с незаконной деятельностью, отмыванием денег или финансированием терроризма;

4.1.4.4 задерживает выполнение обязательств перед страховщиком или принадлежащим к одной группе со страховщиком юридическим лицом (например, не внесенный в срок платеж по кредиту, выплата процентов, пеня, плата за обслуживание или пр. задолженность);

4.1.4.5 своей деятельностью или бездействием причинило ущерб или вызвало реальную опасность причинения ущерба для страховщика или принадлежащего к одной группе со страховщиком юридическому лицу;

4.1.4.6 в отношении лица или связанного с ним лица применены международные санкции.

4.1.5 В значении общих условий:

4.1.5.1 лицами, связанными с физическим лицом, являются:

- a) физические и юридические лица, доверенным представителем которых является лицо;
- b) юридические лица, членом совета, правления или иного органа управления которых является лицо;
- c) юридические лица, 25 или более процентов паев, акций или голосов которых принадлежит лицу.

4.1.5.2 лицами, связанными с юридическим лицом, являются:

- a) физические лица, являющиеся членами совета, правления или иного руководящего органа, либо уполномоченные представители юридического лица,
- b) юридические лица, в которых 25 или более процентов паев, акций или голосов принадлежат данному юридическому лицу;
- c) физические и юридические лица, владеющие 25 или более процентами паев, акций или голосов данного юридического лица.

4.1.5.3 Юридическим лицом, принадлежащим к одной группе 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 страхового договора и по иным веским по оценке страховщика причинам также на другом проистекающем из законодательства основании, особенно если заключению договора препятствует какое-либо проистекающее из законодательства обстоятельство, как, например, ограниченная дееспособность, противоречивость или отсутствие прав представительства.

4.1.7 Страховщик имеет право отказаться от заключения договора с физическим или юридическим лицом, не являющимся резидентом Эстонии, у которого, по оценке страховщика, отсутствует обоснованная связь с Эстонией.

4.1.8 Страховщик имеет право отказаться от

заключения договоров страхования, договоров на оказание инвестиционных и вспомогательных инвестиционных услуг, осуществления операций с инвестиционными продуктами и ценными бумагами с лицами Соединенных Штатов Америки (далее - США). Физическое лицо может быть лицом США, в числе прочего, в случае, если его место жительства находится в США или если лицо пребывает в США в течение определенного времени в связи с учебой или работой. Физическое лицо может быть лицом США, в числе прочего, в случае, если оно учреждено в США, действует в соответствии с законами США, имеет почтовый адрес в США или ведет какую-либо коммерческую деятельность в США. Представительство или филиал зарубежного юридического лица может считаться лицом США на тех же условиях. Лицо может считаться лицом США также и на других основаниях, проистекающих из законодательства США. В ходе присвоения лицу статуса лица США страховщик может использовать публичные данные.

4.1.9 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 действительных выгодоприобретателях и 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 (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 страховщика возникнет подозрение, что речь может идти о незаконных сделках или

об отмывании денег или финансировании терроризма, страховщик имеет право отказаться от совершения транзакции.

4.2.1.3 для принятия проистекающих из законодательства мер предосторожности 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, принадлежащим к одной группе 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 предоставить страховщику информацию, перечисленную в пунктах 4.2.1.1 – 4.2.1.4. В случае непредставления информации страховщик имеет право отказаться от заключенного со страхователем договора в чрезвычайном порядке.

5. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

5.1 Страховой взнос рассчитывается на основании утвержденного страховщиком прейскуранта, исходя из зафиксированных в договоре страхования данных о застрахованном лице, размера суммы страхования, а также срока действия договора страхования.

5.2. При изменении договора страхования по инициативе страхователя сумма страхового взноса пересчитывается на основании действующего на момент изменения прейскуранта.

5.3. Страховые взносы осуществляются за счет страхователя.

5.4. Страхователь обязуется вносить страховой взнос на расчетный счет страховщика к зафиксированному в договоре страхования сроку, с указанием в платежном поручении номера ссылки договора страхования.

5.5. В случае неуплаты страхового взноса к сроку страховщик отправляет страхователю извещение о задолженности по взносам и назначает новый срок уплаты взноса. В оповещении также приводятся вытекающие из задолженности последствия.

5.6. В случае неуплаты страхователем страхового платежа к указанному в извещении сроку, страховщик обязан исполнять договор в объеме страховой суммы при освобождении страхования от страховых взносов. В случае отсутствия страховой суммы при освобождении страхования от страховых взносов страховщик имеет право по прошествии указанного в извещении срока прекратить договор страхования.

5.7. Договор страхования восстанавливается в день, следующий за днем полной ликвидации задолженности, если страховщик дает соответствующее согласие.

6. ПЛАТЫ ЗА УСЛУГИ

Страхователь обязан уплачивать страховщику за его услуги плату в соответствии с прейскурантом или с договором.

7. ОБРАБОТКА ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

7.1. Состав и цели обработки личных данных

клиента

7.1.1 Страховщик обрабатывает сообщенные в рамках договора или иным образом переданные страховщику следующие данные клиента, в т.ч. личные данные, данные о страхователе, заключенных с ним договоров и осуществленных транзакциях:

7.1.1.1 личные данные (имя, личный код, дата рождения, данные удостоверяющего личность документа и т.д.) главным образом для идентификации личности;

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 финансовыми услугами;

7.1.1.3 данные относительно компетентности страхователя (образование, опыт в сфере страхования, знания и опыт в области инвестирования) главным образом для оценки уместности договора и/или его базового имущества, а также компетентности клиента, а также данные о финансовом состоянии страхователя, его имуществе и обязательствах, целях инвестирования и порога риска главным образом для оценки уместности предлагаемых страхователю инвестиционных услуг, ценных бумаг и/или страхового договора с инвестиционным риском;

7.1.1.4 финансовые данные страхователя (доход, имущество, обязательства, члены семьи, кредитная история, в т.ч. задолженности, операции на счете страхователя, прочие транзакции и т.д.) главным образом с целью выяснения платежеспособности и потребительских привычек страхователя и предложения страхователю подходящих финансовых услуг;

7.1.1.5 данные о деятельности и происхождении имущества страхователя (данные о работодателе, партнерах по транзакциям и коммерческой деятельности и т.д.) главным образом с целью предотвращения терроризма и отмыwania денег, а также для оценки законности деятельности страховщика и его соответствия требованиям;

7.1.1.6 данные о состоянии здоровья страхователя и/или застрахованного, увечьях или наследственности (деликатные личные данные) с целью оценки страхового риска страхователя и/или застрахованного и рассмотрения ущерба.

7.1.2 В пунктах 7.1.1.1-7.1.1.6 общих условий приведены основные цели обработки каждой категории данных. Страховщик обрабатывает названные в пунктах 7.1.1.1-7.1.1.6 данные также и в следующих целях: 7.1.2.1. для рассмотрения ходатайства клиента, оценки возможности оказания услуги и принятия решения относительно заключения договора с клиентом;

7.1.2.2 для администрирования и исполнения заключенного договора. В приведенных выше целях страховщик, в том числе, имеет право проверять сделки и транзакции, осуществленные на основании договоров, обновлять данные, полученные от страхователя и/или застрахованного, составлять списки проанализированных на различных основаниях личных данных (например, список должников и т.п.), проводить мероприятия по истребованию

задолженностей;

7.1.2.3. для оценки качества оказанных страховщиком услуг, в том числе прослушивание записей разговоров; проведение опросов среди клиентов;

7.1.2.4 для анализа и прогнозирования потребительских привычек страхователя, чтобы предложить наиболее подходящую страхователю услугу и делать специальные предложения;

7.1.2.5 для осуществления статистических исследований и анализа в разрезе клиентских групп, доли на рынке продуктов и услуг, а также прочих финансовых показателей, для проведения исследований рынка;

7.1.2.6 для предложения продуктов и услуг страховщика и юридических лиц, принадлежащих к той же группе; проведения маркетинговых кампаний, в т.ч. лотерей и розыгрышей; иногда – также с целью предложения услуг другого партнера;

7.1.2.7 для управления рисками и их снижения, для составления отчетности;

7.1.2.8 для выполнения страховщиком нормативов доверия, в т.ч. требований в отношении капитала и ликвидности;

7.1.2.9 для выполнения установленных законом обязанностей (в т.ч. принятие мер по предотвращению отмыwania денег и финансированию терроризма, ответ на запросы государственных учреждений, представление налоговых деклараций);

7.1.2.10 для защиты нарушенных или оспоренных прав страховщика, в т.ч. предоставление информации правовым консультантам, государственным учреждениям, занимающимся рассмотрением жалоб, или суду.

7.1.3 Страховщик обрабатывает сообщенные ему в рамках договора или любым другим способом данные застрахованного и выгодоприобретателя, в т.ч. личные данные, названные в пунктах 7.1.1.1 и 7.1.1.2, в основном в целях идентификации личности и передачи информации в соответствии с желанием страхователя. В рамках заключенного со страхователем договора страховщик обрабатывает также названные в пункте 7.1.1.6 данные застрахованного в целях оценки страхового риска застрахованного и оценки ущерба. Страховщик обрабатывает названные в настоящем пункте 7.1.3 данные также в целях, приведенных в пунктах 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.2.6-7.1.2.7 (в случае п. 7.1.2.6-7.1.2.7 только данные застрахованного), 7.1.2.9 и 7.1.2.10, а также в целях администрирования и выполнения заключенного договора, в т.ч. страховщик имеет право в названных целях обновлять данные, полученные от застрахованного или страхователя.

7.1.4 Страховщик имеет право в приведенных в общих условиях целях обрабатывать данные клиента, доступные в открытых источниках и полученные от любых третьих лиц, если данные переданы страховщику с учетом требований, установленных законом.

7.1.5 По окончании заключенного со страхователем договора страховщик имеет право продолжить обработку данных клиента, если это необходимо для

выполнения обязательств, предусмотренных правовыми актами, а также в целях обеспечения сохранности данных для разрешения споров, проистекающих из договоров, заключенных со страхователем.

7.2 Обработка данных клиента без его согласия на законных основаниях

7.2.1 Страховщик обрабатывает перечисленные в п. 7.1. данные в целях выполнения задач и осуществления прав, предусмотренных Законом о страховой деятельности, Законом о препятствовании отмыванию денег и финансированию терроризма, Законом о рынке ценных бумаг, Законом о защите личных данных, Законом о бухгалтерском учете и пр. правовыми актами, регулирующими деятельность страховщика.

7.2.2 Страховщик имеет право на обработку, в т.ч. на передачу, данных клиента без согласия клиента лицам, которым страховщик имеет право и обязан предоставлять информацию, прежде всего:

7.2.2.1 страховщик обязан передавать данные клиента суду, учреждениям досудебного следствия, прокуратуре, менеджеру по налогам и судебному исполнителю в целях исполнения ими задач, определенных законом;

7.2.2.2 страховщик имеет право передавать данные клиента юридическим лицам, принадлежащим к той же группе, что и страховщик, в целях предотвращения отмывания денег и финансирования терроризма и выяснения происхождения используемого в транзакциях имущества.

7.3 Обработка данных клиента с его согласия

7.3.1 Страхователь согласен с тем, что страховщик может обрабатывать, в т.ч. передавать данные страхователя (за искл. данных, названных в пункте 7.1.1.6, которые страховщик передавать не может) следующим третьим лицам, и такую передачу не считают нарушением требования относительно обработки данных страхователя:

7.3.1.1 лицам и организациям, связанным с выполнением договора (например, лицам, оказывающим услуги перестрахования, перевода, связи, печати, почтовые услуги, а также нотариусам и т.д.);

7.3.1.2 регистраторам государственных баз данных (например, коммерческий регистр, регистр народонаселения) в связи с необходимостью проверки правильности предоставленных страховщику данных и обеспечения их актуальности;

7.3.1.3 лицам, оказывающим услуги страховщику (например, поставщики ИТ услуг, организаторы опросов клиентов, поставщики услуги правовой помощи и т.д.), если передача данных необходима для оказания качественной услуги;

7.3.1.4 лицам, которым страховщик делегировал оказание какой-либо услуги, принадлежащей к сфере своей деятельности;

7.3.1.5 юридическим лицам, принадлежащим к одной группе со страховщиком, с целью

а) предложения клиенту всех услуг, оказываемых страховщиком и юридическими лицами,

принадлежащими к одной со страховщиком группе; проведения маркетинговых кампаний, в т.ч. лотерей и розыгрышей;

б) оценивать компетентность страхователя, используя собранные личные данные, финансовую информацию;

с) выполнения требований, связанных с управления рисками и их снижением;

д) осуществления статистических исследований и анализа в разрезе клиентских групп, доли на рынке продуктов и услуг, а также прочих финансовых показателей;

е) выполнения установленных для страхователя нормативы доверия, в т.ч. требований в отношении капитала и ликвидности;

ф) предоставления страхователю информации относительно его действующих договоров со страховщиком и принадлежащими к одной группе со страховщиком лицами.

7.3.1.6 прочим кредитным и финансовым учреждениям Эстонии и других стран, а также банкам – посредникам платежей и перечислений ценных бумаг клиента, платежным посредникам или лицам, связанным со сделками страхователя, в ответ на запросы, целью которых является сбор информации о клиенте, чтобы оценить его надежность, а также применить меры, необходимые для предотвращения отмывания денег и финансирования терроризма;

7.3.1.7 членам совета, пайщикам или акционерам страхователя - юридического лица, владеющим долей по меньшей мере в 25% и юридическому лицу, в котором сам страхователь владеет по меньшей мере 25%-ной долей участия. Названным лицам страховщик может передавать лишь те данные касательно страхователя - юридического лица, которые связаны с целью обоснования вышеназванным лицам отказа от заключения с ними договора (п. 4.1.4) или прекращения договора (п. 10);

7.3.2 Страховщик может использовать данные страхователя и застрахованного для предложения и рекламы страхователю продукта или услуги страховщика, юридического лица, принадлежащего к одной со страховщиком группу, или, в отдельных случаях, другого договорного партнера. Страхователь и застрахованный в любое время имеет право отказаться от рекламы и предложений, известив об этом страховщика.

7.3.3 Застрахованный согласен с тем, что страховщик может обрабатывать, в т.ч. передавать данные застрахованного названным в пункте 7.3.1.1-7.3.1.6 (за искл. названных в подпунктах б) и ф) п. 7.3.1.5) третьим лицам, и такую передачу не считают нарушением требования относительно обработки данных застрахованного.

7.3.4 Страхователь и застрахованный согласен с тем, что страховщик может обрабатывать, в т.ч. передавать данные страхователя и застрахованного, включая деликатные личные данные, перестраховщикам и медицинскому учреждению и/или медицинскому(-им) работнику(-ам), указанному в анкете оценки рисков и/или обследовавшего или лечившего его,

и такую передачу не считают нарушением требования относительно обработки данных страхователя и застрахованного.

7.4. Права страхователя в отношении обработки данных

7.4.1 Страхователь в любое время имеет право попросить доступ к своим данным, также страхователь имеет право в любое время требовать внесения исправлений в свои данные, если данные изменились или по другой причине являются неточными.

7.4.2 Страхователь имеет право требовать от страховщика прекратить обработку данных страхователя на основании установленном законом. В случае требования прекращения обработки данных страховщик не может продолжить оказание таких услуг, в случае которых обработка данных неизбежна.

7.4.3 На домашней странице страховщика опубликованы имена, адреса и прочие контактные данные тех лиц, которые уполномочены обрабатывать личные данные, находящиеся в распоряжении страховщика (уполномоченные обработчики).

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 посредством персональных извещений, отправленных через интернет-банк AS SEB Pank (далее - SEB Pank), по почте или через другой канал связи. Страховщик имеет право передавать страхователю на подпись необходимые документы или информировать страхователя о заключенных со страховщиком действующих документах посредством интернет-банка SEB Pank.

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

8.2.1 страхователям, заключившим с 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 страховщику адрес электронной почты;

- в виде SMS-сообщения на указанный страховщику номер мобильного телефона, если адрес электронной почты страховщику не известен;

- по почте, если страхователь не сообщил страховщику ни номера мобильного телефона, ни адреса электронной почты.

8.3 В зависимости от содержания передаваемого сообщения, страховщик имеет право отклониться от названных в пункте 8.2 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. Страховщик имеет право не отправлять

страхователю персональное сообщение, если страховщик имеет обоснованное основание полагать, что имеющийся в распоряжении страховщика адрес или контактные данные страхователя являются неполными или неверными (например, отправленное страхователю письмо вернулось обратно с пометкой Почты Эстонии, что страхователь не проживает по данному адресу).

8.5 Отправленные страховщиком страхователю персональные сообщения считаются полученными страхователем, а обязательство страховщика об оповещении считается выполненным, если сообщения страховщика были отправлены страхователю согласно пунктам 8.2 и 8.3 с использованием контактных данных, предоставленных страховщику, или в интернет-банк SEB Pank страхователя. Сообщения, отправленные по почте, считаются полученными страхователем на пятый календарный день начиная с даты отправки. Сообщения, отправленные по электронной почте, через интернет-банк или другой канал связи, считаются полученными страхователем в тот же день, если сообщение отправлено в рабочий день до 16.00, сообщения, отправленные позже, считаются полученными на следующий рабочий день.

8.6 Страхователь или застрахованное лицо обязаны незамедлительно информировать страховщика в названной в пункте 8.13 форме обо всех изменениях, произошедших в данных, содержащихся во всех заключенных со страховщиком договорах или в представленных страховщику документах (например, об изменении имени, адреса места жительства и почтового адреса, электронного адреса, номера телефона, статуса резидентства, в т.ч. налогового резидентства, сферы деятельности, вида спорта, увлечения, об изменении 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 юридического лица банкротом, о начале процесса принудительного прекращения деятельности или ликвидации юридического лица, об исключении юридического лица из регистра. По требованию страховщика страхователь или застрахованный обязаны представить документ, подтверждающий соответствующее изменение.

8.6.1 Страхователь обязан незамедлительно извещать страховщика об обстоятельствах, на основании которых страхователь может быть отнесен к лицам США или к резидентам другой страны (не Эстонской Республики).

8.7 Страхователь обязан незамедлительно извещать страховщика в письменной или другой заранее оговоренной форме обо всех обстоятельствах, которые могут оказать влияние на исполнение обязательств, вытекающих из заключенного со страховщиком договора.

8.8 Страхователь обязан незамедлительно извещать страховщика о пропаже, краже или выходе другим способом против воли страхователя из его владения

удостоверяющего личность документа.

8.9 Страховщик имеет право на протяжении исполнения договора требовать от клиента данные и документы для проверки и обновления представленной информации и клиент обязан эти данные и документы представить.

8.10 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. Несмотря на это страхователь обязан предоставлять страховщику названную в пункте 8.6-8.8 информацию и в том случае, если данные об изменениях и обстоятельствах были опубликованы в средствах массовой информации или внесены в публичные регистры.

8.11 Если изменение должности, сферы деятельности, вида спорта, увлечения застрахованного лица или смена работы или места жительства приводит к изменению страхового риска, страховщик имеет право изменить размер страхового взноса или прервать действие страховой защиты с момента поступления информации об изменении.

8.12 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 данными страховщика или в интернет-банк SEB Pank.

8.13 Все названные в общих условиях и условиях страхования заявления, ходатайства, объяснительные и т.д. должны быть представлены клиентом в письменной, в позволяющей письменное воспроизведение или в электронной форме, если общими условиями, условиями страхования или законом не предусмотрена определенная или обязательная форма или страховщик не требует иного. Страховщик может требовать от клиента подачи заявления, ходатайства, объяснительной записки и т.п. в письменной или электронной форме или через интернет-банк SEB Pank.

8.14 Страхователь имеет право требовать копию любого заявления, поданного им в отношении договора в названной в пункте 8.13 форме. При выдаче названных в настоящем пункте копий применяется плата за услугу.

9. ПРОВЕРКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

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

9.2 Страховщик возмещает застрахованному лицу стоимость медицинского осмотра при условии, что он проведен по направлению страховщика, и

застрахованный предоставил страховщику документ, подтверждающий стоимость медицинского осмотра.

10. ОТСТУПЛЕНИЕ ОТ СТРАХОВОГО ДОГОВОРА И ОТКАЗ ОТ ДОГОВОРА

10.1 Страхователь имеет право расторгнуть договор страхования на основании заявления.

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

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

10.4 Страховщик имеет право расторгнуть договор в одностороннем чрезвычайном порядке без предупреждения, если страхователь грубо нарушит одну из договорных обязанностей.

Грубым нарушением договорного обязательства, прежде всего, считается:

10.4.1 нарушение страхователем обязательства, точное выполнение которого является предпосылкой для сохранения заинтересованности страховщика к продолжению выполнения договора. К числу таких обязательств относятся:

10.4.1.1 предоставление страховщику правдивых, полных и соответствующих действительности данных и требуемых страховщиком документов для идентификации личности и выполнения прочих проистекающих из законодательства мер предосторожности, а также предоставление документов и данных с целью регулярной проверки и приведения в соответствие с действительностью вышеупомянутой информации; 10.4.1.2 страхователь или связанное с ним лицо не представляет по требованию страховщика или юридического лица, принадлежащего к одной с ним группе, пояснения цели своей коммерческой деятельности или транзакции, или документы, подтверждающие законное происхождение используемых в транзакции денег или иных активов, или если представленные данные и документы не устраняют подозрений страховщика в возможной связи страхователя с незаконными сделками или отмыванием денег или финансированием терроризма;

10.4.1.3 при осуществлении транзакций страхователь или связанное с ним лицо использует подставных лиц

или у страховщика по другой причине возникло обоснованное подозрение, что страхователь или связанное с ним лицо связаны с отмыванием денег или финансированием терроризма.

10.5 При принятии решения о расторжении договора страхования страховщик всесторонне рассматривает обстоятельства каждого отдельного случая и принимает решение, исходя из принципа разумности.

10.6 В случае расторжения договора страхования страховщик выплачивает страхователю согласно условиям конкретного договора страхования выкупную стоимость (*tagastusväärtus*) и начисленную на договор часть прибыли (если часть прибыли подлежит выплате в соответствии с договором), или накопительный резерв, из которой вычтена плата за совершение выплаты.

10.7 Страховщик обязан произвести выплату не позднее, чем в течение 10 дней с момента получения оповещения об отказе от договора со стороны страхователя или передачи оповещения об отступлении или отказе от договора со стороны страховщика страхователю.

11. ОПОВЕЩЕНИЕ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

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 скончался вследствие болезни;

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

11.2.4 свидетельство о праве на наследство (для наследников).

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОЙ СУММЫ

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

12.2 Страховщик имеет право удержать расходы, связанные с осуществлением 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 1.6.1 и/или 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 пеню в соответствии с законом.

12.6 По окончании периода страхования или в случае досрочного расторжения договора страхования страхователь может выбирать между получением страховой суммы частями в виде пожизненных выплат (в виде страховой пенсии) или же частями в течение установленного периода. Для осуществления выплат заключается приложение к договору страхования или новый договор страхования, в котором фиксируется размер выплат и порядок их совершения.

12.7 В случае смерти застрахованного при выплате возмещения выгодоприобретатель может выбрать получение суммы частями в течение установленного периода, если страхователем в договоре не установлено 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 несущая обязательство 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 В случае договоров страхования, по которым застрахованное лицо и страхователь не являются одним лицом, страховщик считает, что вытекающие из договора страхования обязательства застрахованного лица являются также обязательствами страхователя.

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

13.6 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.

13.7 В случае невыполнения страхователем и/или застрахованным обязательства по информированию, страховщик предполагает, что имеющаяся в его распоряжении информация верна, и не несет ответственности за ущерб, причиненный страхователю и/или третьим лицам, за исключением случаев, когда ущерб причинен в результате умышленных действий

или грубой небрежности со стороны страховщика.

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

13.9 Страховщик не несет ответственности за ущерб, причиненный клиенту вследствие отказа от транзакции на основании п. 3.3.6, 4.1.7, 4.1.8 и 4.2.1.2 и/или расторжения договора в чрезвычайном порядке.

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 или через интернет-банк SEB.

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

14.1.3 Страховщик отвечает на предъявленную претензию письменно в течение 1-го месяца с момента получения претензии. В обоснованных случаях страховщик может продлить срок ответа, если составление ответа требует более основательного выяснения и проверки обстоятельств.

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), в независимый примирительный орган по страховым спорам, действующий при Союзе страховых обществ Эстонии (EKsL), или подать в суд. Почтовый адрес Департамента защиты прав потребителей: Рахукохту 2, Таллинн 10130. Подробную информацию о примирительном органе по страховым спорам EKsL можно получить по адресу www.eksl.ee, почтовый адрес примирительного органа: Мустамяэ теэ 46 (корпус А), Таллинн 10621.

14.3 Государственный надзор за деятельностью страховщика осуществляет Финансовая инспекция (адрес: Сакала 4, Таллинн 15030). Дополнительная информация о Финансовой инспекции доступна в интернете по адресу www.fi.ee.