



Обязательства по исполнению условий договора страхования жизни несет ООО «ВСК - Линия жизни». Банк АО НС «Банк» является посредником, оказывающим услугу по оформлению договора страхования жизни.

Обратите, пожалуйста, внимание, что договор страхования жизни имеет долгосрочный характер и заключается на несколько лет. Срок, на который заключен Ваш договор, указан в разделе «Программа страхования» Страхового полиса.



Отказаться от договора страхования жизни и вернуть уплаченный взнос в полном объеме возможно в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения договора (период охлаждения), при условии, что на момент отказа отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Расторжение договора производится на основании письменного заявления о досрочном прекращении договора страхования жизни.



После окончания периода охлаждения при досрочном прекращении договора страхования жизни уплаченные страховые взносы не возвращаются, производится выплата выкупной суммы, размер которой указан в Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору). Размер выкупной суммы зависит от периода действия договора страхования, соответствующего дате досрочного прекращения договора.



Дата расторжения – это дата, указанная в заявлении на досрочное прекращение договора страхования жизни как желаемая дата, при этом она не может быть ранее даты получения данного заявления ООО «ВСК - Линия жизни».

Договор страхования жизни № 1410017657 от 07.02.2019 г. не является договором банковского вклада (депозита). Денежные средства, уплаченные в качестве страховой премии по договору страхования жизни, не застрахованы в соответствии с Федеральным законом от 23 декабря 2003 года №177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации».

Дополнительный инвестиционный доход не фиксирован и не является гарантированным. Порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода, а также риски, которые в случае их реализации могут негативно повлиять на размер дополнительного инвестиционного дохода, содержатся в инвестиционной декларации в редакции актуальной на дату заключения договора страхования.

**Договор страхования жизни № XXXXXXXXX от <дата заключения> г.**

## СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Настоящий Договор страхования (далее по тексту – Договор) заключен в соответствии с Правилами страхования жизни «Линия дохода» (далее – Правила) в редакции, действующей на дату оформления настоящего Договора. По настоящему Договору Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести одновременно страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, указанные в Договоре. Положения Договора изложены в тексте Страхового полиса, в Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору), в Инвестиционной декларации (Приложение №2 к Договору) и в Правилах, являющихся его неотъемлемой частью.

**В личный кабинет Вы сможете войти по адресу: <https://lk-life.vsk.ru>**

### Страховщик

ООО «ВСК - Линия жизни», лицензии ЦБ РФ СЛ №3866, СЖ №3866, ОС №3866-02  
Адрес: 121552, Москва, ул. Островная, 4  
Телефон: 8 (800) 775-55-37  
Банковские реквизиты: <реквизиты>

### Страхователь

<Фамилия Имя Отчество>

Дата рождения: <дата рождения Страхователя>  
Адрес: <индекс> <адрес фактического местожительства>  
Телефон: <номер мобильного телефона>  
Электронная почта: <адрес электронной почты>  
Пол: <Мужской / Женский>  
Документ, удостоверяющий личность: <наименование документа>: <номер><серия>, выдан <кем и когда выдан>, код подразделения: <код>

### Застрахованный

<Фамилия Имя Отчество>

Дата рождения: <дата рождения Застрахованного>  
Адрес: <индекс> <адрес фактического местожительства>  
Телефон: <номер мобильного телефона>  
Электронная почта: <адрес электронной почты>  
Пол: <Мужской / Женский>  
Документ, удостоверяющий личность: <наименование документа>: <номер><серия>, выдан <кем и когда выдан>, код подразделения: <код>

### Выгодоприобретатели (на случай смерти Застрахованного)

<ФИО 1>	ФИО	Дата рождения	% выплаты
		<Дата рождения 1>	x1%

### Страховые риски

### Страховые суммы, <рубли / Доллары США>

дожитие Застрахованного до окончания срока страхования	
смерть Застрахованного по любой причине за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 5 Правил	<Страховая сумма по риску >

смерть Застрахованного по любой причине за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 5 Правил (с отложенной страховой выплатой)	0
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

дожитие Застрахованного до дат, указанных в разделе «Купонные даты и барьеры» Страхового полиса	0
-------------------------------------------------------------------------------------------------	---

смерть Застрахованного в результате несчастного случая	<Страховая сумма по риску >
--------------------------------------------------------	-----------------------------

### Срок действия Договора

Срок страхования: <срок страхования> <года / лет>  
Срок действия Договора: с 00 часов 00 минут <дата транша> по 24 часов 00 минут <дата «с» + срок страхования – 1 день>

### Страховая премия

Валюта ответственности: <рубли / Доллары США>  
Страховая премия: <Страховая премия по всем рискам цифрами и прописью>  
Страховая премия в полном размере должна быть уплачена не позднее <дата заключения>

### Дополнительный инвестиционный доход

Корзина акций: в соответствии с п.2 Инвестиционной декларации (Приложение №2 к настоящему Договору) <%%>, выплачивается при соблюдении условий п. 3 Инвестиционной декларации

Дата начала расчета дополнительного инвестиционного дохода: <Дата ДИДО>  
Порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода указан в Приложении №2 к Договору.  
Порядок выплаты дополнительного инвестиционного дохода указан в п. 13 Правил.

### Страхователь:

<Фамилия И. О. Страхователя>

### Купонные даты и барьеры

Купонная дата	<КД_1>	<КД_2>	<КД_3>	<КД_4>	<КД_5>
Купонный барьер					

### Особые условия

Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения оттиска печати и подписи, которое признается сторонами аналогом оригинального оттиска и собственноручной подписи Страховщика.

Датой оплаты страховой премии является: дата подтверждения банком исполнения распоряжения Страхователя о переводе денежных средств при безналичной оплате, при оплате путем перевода - дата внесения Страхователем наличных денежных средств платежному агенту, при наличной оплате - дата внесения денежных средств в кассу Страховщика.

### Декларация Застрахованного

Я, Застрахованный, подтверждаю, что на момент подписания настоящего Договора:

- мой возраст составляет от 18 до 70 лет (включительно);
- не являюсь инвалидом и не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу;
- не имею сахарный диабет;
- не страдаю хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью;
- не имею в настоящее время и не имел ранее злокачественных новообразований (в т.ч. злокачественные болезни крови и кроветворных органов);
- не страдаю циррозом печени; гепатитом (В,С), хроническим панкреатитом с ежегодными обострениями;
- не переносил: инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование);
- не страдаю стенокардией, ишемической болезнью сердца, ревмокардитом, не имею врожденного порока сердца;
- не страдаю анемией средней и тяжелой степени тяжести, гемофилией, лейкемией и другими заболеваниями системы крови;
- не страдаю эмфиземой, бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, пневмокозиозом, туберкулезом (на момент начала страхования не нахожусь на лечении и не состою на учете в туберкулезном диспансере);
- не страдаю слабоумием, рассеянным склерозом, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, психическими заболеваниями;
- не состою на учете в наркологическом, онкологическом, психоневрологическом диспансерах;
- не являюсь ограниченно трудоспособным в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью;
- не знаю о наличии у меня заболеваний, которые могли бы потребовать хирургического лечения (кроме стоматологического лечения);
- не обращался за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, не являюсь носителем ВИЧ и не болен СПИДом;
- не страдаю алкоголизмом и/или наркоманией.

Я даю разрешение ООО «ВСК - Линия жизни» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился, или от любой организации, обладающей информацией о состоянии моего здоровья. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение, учреждение медико-социальной экспертизы передавать ООО «ВСК - Линия жизни» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающим информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах.

Я подтверждаю, что у меня нет (заключенных в отношении меня) действующих договоров страхования ООО «ВСК - Линия жизни» (включая настоящий Договор) с совокупной страховой суммой по рискам смерти («смерть Застрахованного по любой причине за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 5 Правил», «смерть Застрахованного в результате несчастного случая») более 20 (двадцати) миллионов рублей.

**Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения соответствуют действительности и будут являться частью Договора. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений Договор может быть признан недействительным.**

**Застрахованный:**

**<Фамилия И.О. Застрахованного>**

### Декларация Страхователя и Застрахованного

Я (Страхователь, Застрахованный), подтверждаю, что не являюсь налогоплательщиком США, а также, что в отношении меня отсутствуют любые иные основания для распространения на меня законодательства США о налогообложении иностранных счетов.

Я (Страхователь, Застрахованный), подтверждаю, что, не являюсь должностным лицом публичной международной организации, лицом, замещающим (занимающим) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Центральном банке Российской Федерации, государственной корпорации или иной организации, созданной Российской Федерации на основании федерального закона, включенную в соответствующий перечень должностей, определенный Президентом Российской Федерации, также иностранным публичным должностным лицом, а также не являюсь родным или близким указанных лиц.

**Страхователь:**

**<Фамилия И.О. Страхователя>**

Страховой полис № <номер договора> от <дата заключения> г. Страница <номер страницы> из <всего страниц в документе>

Я (Страхователь, Застрахованный) даю согласие Страховщику на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, биометрических персональных данных (в том числе данных, составляющих врачебную тайну), в целях заключения и исполнения Договора в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», на передачу, распространение, доступ (в том числе трансграничную передачу) моих персональных данных страховому агенту, заключившему и сопровождающему Договор, уполномоченным работникам и агентам Агента, лицам, входящим в один банковский холдинг с Агентом/аффилированным лицам Агента, третьим лицам, в том числе привлеченным Агентом в целях исполнения возложенных на него обязанностей аудиторам, актуариям и перестраховщикам, ассистанским компаниям и лечебно-профилактическим учреждениям для целей осуществления Страховщиком страховой деятельности.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Договора и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств, может быть отозвано путем письменного направления заявления по адресу Страховщика.

**Я (Страхователь, Застрахованный) подтверждаю, что ознакомлен и согласен с Правилами, все положения Договора, включая размер и порядок оплаты страховой премии, выплаты страховой и выкупной суммы, порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода, включая риски, связанные с инвестированием средств инвестиционного фонда, порядок расторжения и изменения Договора, и другие условия понятны Страхователю и Застрахованному.**

**Я, Застрахованный, с назначением Выгодоприобретателей согласен.**

**Я, Страхователь, подтверждаю, что все приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора (Приложение №1 Таблица выкупных сумм, Приложение №2 Инвестиционная декларация, Правила страхования жизни «Линия дохода»), получил.**

**Застрахованный:**

**<Фамилия И.О. Застрахованного>**

**Страхователь:**

**<Фамилия И.О. Страхователя>**

**От имени Страховщика:**

**Страхователь:**

**<Фамилия И.О. Страхователя>**

**М.П.**

**Подпись**

**Подпись**

**ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ**

Год действия Договора	Период действия Договора		Выкупная сумма, руб.
	с	по	
1			
1			
1			
1			
2			
2			
2			
2			
3			
3			
3			
3			
4			
4			
4			
4			
5			
5			
5			
5			

Порядок выплаты выкупной суммы при досрочном прекращении Договора определяется в п.12 Правил.

От имени Страховщика:

Страхователь:

<Фамилия И.О. Страхователя>

М.П.

Подпись

Подпись

## ИНВЕСТИЦИОННАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ

### 1. Общие положения

- 1.1. Настоящая Инвестиционная декларация (далее – Декларация) определяет:
- 1.1.1. принципы и порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода по Договору;
  - 1.1.2. операционные, инвестиционные, регуляторные и другие риски, которые в случае их реализации, могут негативно повлиять на размер дополнительного инвестиционного дохода.
- 1.2. Деятельность Страховщика строится на основе принципа максимального соблюдения интересов Страхователей, справедливого отношения ко всем Страхователям.

### 2. Инвестиционный фонд, базовый актив

- 2.1. Инвестиционный фонд - фонд, формируемый Страховщиком из части страховой премии, обеспечивающий зависимость дополнительного инвестиционного дохода по Договору от динамики, выбранной Страхователем Корзины акций.
- 2.2. Средства Инвестиционного фонда размещаются в инвестиционные инструменты, привязанные к динамике стоимости акций, входящих в выбранную страхователем Корзину акций.
- 2.3. В целях настоящей Декларации под Корзиной акций понимается:

№	Название	Код Блумберг (Bloomberg)

- 2.4. Решение о выборе Корзины акций принимается Страхователем самостоятельно. Корзина акций, выбранная на дату заключения Договора, указывается в Страховом полисе.

### 3. Порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода

- 3.1. Дополнительный инвестиционный доход – доход, получаемый от инвестирования Страховщиком средств Инвестиционного фонда.
- 3.2. Дополнительным инвестиционным доходом по Договору является сумма всех начисленных Купонов, ставка которого указана в Страховом полисе.
- 3.3. Купонный барьер – процент, установленный Договором страхования на каждую Купонную дату. Значения Купонного барьера для каждой Купонной даты указываются в Страховом полисе.
- 3.4. Уровень стоимости акции на дату – отношение цены акции на текущую дату к цене акции на дату начала расчета дополнительного инвестиционного дохода, установленную Страховым полисом. Если уровень стоимости для всех акций, входящих в Корзину, не может быть установлен на текущую дату (в этот день не осуществляются биржевые торги), то уровень стоимости акций рассчитывается на следующий за текущей датой день, в который осуществляются биржевые торги.
- 3.5. Начисление Купона в Купонную дату осуществляется в случае, если минимальный уровень стоимости, рассчитанный для всех акций, входящих в Корзину, не ниже Купонного барьера, установленного на данную дату.
- 3.6. Если на Купонную дату минимальный уровень стоимости, рассчитанный для всех акций Корзины, меньше значения Купонного барьера, Купон не начисляется.
- 3.6.1. Не начисленные Купоны начисляются в ближайшую Купонную дату, в которую минимальный уровень стоимости, рассчитанный для всех акций Корзины, превышает значение Купонного барьера.
- 3.7. Дополнительный инвестиционный доход распределяется Страховщиком:
- 3.7.1. на дату прекращения Договора в размере начисленного, но не выплаченного инвестиционного дохода;
  - 3.7.2. на дату наступления страхового случая по риску «дожитие Застрахованного до дат, указанных в разделе «Купонные даты и барьеры» Страхового полиса», в размере начисленного инвестиционного дохода, рассчитанного согласно п. 3.8.
  - 3.7.3. на дату наступления страхового случая по риску «смерть Застрахованного по любой причине за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 5 Правил (с отложенной страховой выплатой)», в размере сумм начисленных за весь срок страхования купонов, за исключением уже выплаченных сумм инвестиционного дохода, рассчитанного согласно п. 3.8.
- 3.8. Расчет суммы дополнительного инвестиционного дохода осуществляется в каждую Купонную дату. Расчет проводится по следующей формуле:

$$\text{ДИД} = \text{СС} * K_n * C * \frac{R_n}{R_1}$$

Где:

ДИД - сумма дополнительного инвестиционного дохода на Купонную дату;

СС - страховая сумма по риску «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования»;

$K_n$  - количество начисленных Купонов на текущую Купонную дату;

C - ставка Купона, указанная в Страховом полисе;

$R_1, R_n$  - индикативный курс доллара США (рублей за 1 (Один) доллар США), публикуемый ПАО Московская биржа (МОЕХ) по итогам основной сессии на дату начала расчета дополнительного инвестиционного дохода и на соответствующую Купонную дату.

#### **4. Основные риски**

- 4.1. Риски, перечисленные в настоящем разделе, могут оказать негативное влияние на размер и возможность распределения Дополнительного инвестиционного дохода.
- 4.2. Обязательства Страховщика по выплате страховых и выкупных сумм не являются объектами перечисленных ниже рисков.
- 4.3. Кредитные риски:
  - 4.3.1. банкротство или частичное неисполнение обязательств эмитентом инструментов Инвестиционного фонда;
  - 4.3.2. банкротство или частичное неисполнение обязательств инвестиционным брокером, через которого осуществляются операции.
- 4.4. Юридические риски:
  - 4.4.1. изменение нормативно-правовых актов РФ, регулирующих порядок определения нормативов размещения страховых резервов;
  - 4.4.2. введение других ограничений, делающих невозможной размещение средств Инвестиционного фонда в соответствии с п. 2 настоящей Декларации.
- 4.5. Валютные риски:
  - 4.5.1. изменение стоимости инструментов Инвестиционного фонда в силу изменения курса доллара США по отношению к рублю.
- 4.6. Риски, связанные с налогообложением:
  - 4.6.1. к страховым выплатам/выплате выкупной суммы применяются нормы налогового законодательства, действующие на момент осуществления выплаты. Дополнительный инвестиционный доход, рассчитанный в соответствии с настоящей Декларацией, не учитывает применяемые налоги и сборы, поэтому размер страховой выплаты выкупной суммы после удержания налогов и сборов может быть меньше ожидаемой.
- 4.7. Прочие риски, которые могут повлиять на стоимость инструментов Инвестиционного фонда, но не затрагивают обязательства Страховщика по выплате страховых и выкупных сумм.
- 4.8. Историческая динамика Корзины акций не является гарантией такой же динамики в будущем.

**От имени Страховщика:**

**Страхователь:**

**<Фамилия И.О. Страхователя>**

**М.П.**

**Подпись**

**Подпись**