

Программа
Накопительного Страхования Жизни
«ЗАЩИТА БУДУЩЕГО»



НСЖ ЗАЩИТА ВАШЕГО БУДУЩЕГО



Срок программы
5, 10 или 15 лет

Страховая сумма
от 120 000 до 1 560 000 рублей

Периодичность полугодовая и годовая
Страховая премия **от 11 000 рублей**



Условия программы

Страхователь =

Застрахованный

Физическое лицо в возрасте от 18 лет на момент заключения,
и не более 75 лет на момент окончания Договора

Выгодоприобретат

ель

Физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве
получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного

Страховые риски



Смерть Застрахованного
лица в результате несчастного
случая

Смерть Застрахованного
лица по любой причине

Смертельно-опасные
заболевания (онкология)

Смерть Застрахованного
лица в результате ДТП
или АВИА

Установление
инвалидности 1
группы в результате
несчастного случая

Дожитие
Застрахованног
о



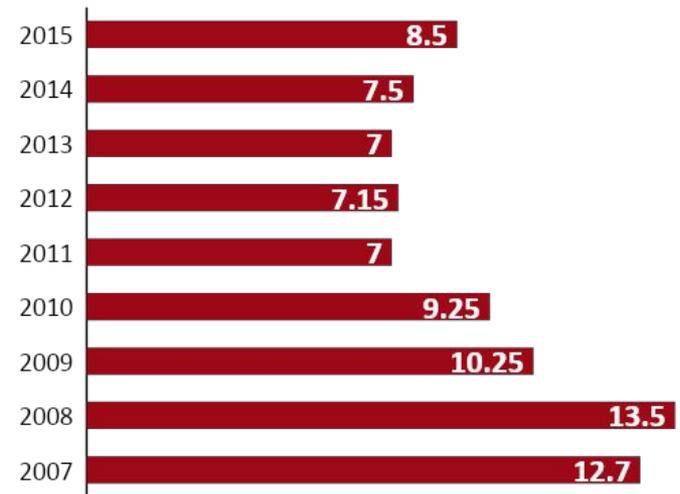
Страховые риски

Дожитие Застрахованного



В конце действия договора (через 5, 10, 15 лет)
Застрахованный получает выбранную им страховую сумму
(от 120 000 до 1 560 000 рублей)
и начисленный инвестиционный доход

Величина дополнительного
инвестиционного дохода
не фиксированная и зависит от
результатов инвестиционной
деятельности Компании



Страховые риски



- **Установление инвалидности 1 группы в результате несчастного случая**
Выплата Застрахованному в размере **100% СС** и данный страховой риск прекращает свое действие
- **Первичное диагностирование Смертельно-опасного заболевания**
Онкология (Рак) Перечень смертельно опасных заболеваний находится в функционале.
Выплата Застрахованному в размере **100% СС**.
 - ✓ **Прекращает свое действие** при достижении Застрахованному возраста **60 лет**
 - ✓ Первые 180 дней действия договора **не является страховым случаем**
 - ✓ **Не является страховым случаем** если в течение 30 дней, следующих за днем установления ему диагноза либо наступления последствий СОЗ, наступает смерть Застрахованного лица

- **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая**
Выплата Выгодоприобретателю в размере **100% СС**
- **Смерть Застрахованного лица по любой причине**
В первые два года – **возврат взносов**. С третьего года выплата Выгодоприобретателю **100% СС**
- **Смерть Застрахованного лица в результате ДТП/ катастрофы на воздушном транспорте**
Выплата Выгодоприобретателю в размере **100% СС (СС удвоенная!)**

Выплаты по смерти суммируются

Исключения при страховой выплате



- Заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией
- Участия в нерегулярных авиационных перелетах пассажиром вместительностью менее 70 человек
- Занятий опасными видами спорта (хобби) или любым видом спорта на профессиональной основе
- Применения лекарственных веществ, наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без назначения врача
- Самоубийства или попытки самоубийства
- Управления любым транспортным средством без права на его управление, либо передачи управления лицу, не имевшему права на управление ТС

Ограничения программы

Клиент может не приниматься на страхование по двум причинам:
Риск по состоянию здоровья и **Риск по образу жизни**
(профессия/хобби)

Риск по состоянию здоровья:

- Лиц, страдающих психическими заболеваниями и/или расстройствами
- Больных СПИДом или ВИЧ- инфицированных
- Инвалидов I, II и III гр. или имеющие основания для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее
- Состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, онкологических диспансерах
- Находящихся на стационарном лечении или обследовании

Ограничения программы



Риск по образу жизни:

не проходит службу в вооруженных силах, не занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми и радиоактивными веществами, подземных работах, не является водолазом, пожарным, скалолазом, работником ядерной промышленности, нефтяником, охранником и профессиональным спортсменом и так далее.

Если на страхование было принято лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных выше в настоящем разделе, или не соответствующее условиям Программы страхования по возрасту, то **Договор страхования признается недействительным** в отношении этого лица с момента распространения на него действия Договора страхования

Если Клиент во время действия договора **получил профессию, попадающую под исключения** - он должен уведомить об этом ФК. Такие случаи будут рассматриваться индивидуально.

Страховые премии и суммы



Срок страхования	5 лет							10 лет							15 лет						
	Страховой взнос, годовой (тыс. руб.)	24	38	87	133	181	228	240	22	37	61	85	108	132	156	21	26	36	50	60	84
Страховой взнос, полугодовой (тыс. руб.)	12,5	20	45	68	92	116	122	11,5	19	32	43,5	55	67	80	11	13	18	25	31	43	49
Страховая сумма (тыс. руб.)	1 2 0	1 9 0	4 3 5	6 6 5	9 0 5	1 1 4 0	1 2 0 0	2 2 0	3 7 0	6 1 0	8 5 0	1 0 8 0	1 3 2 0	1 5 6 0	3 1 5	3 9 0	5 4 0	7 5 0	9 0 0	1 2 6 0	1 4 4 0

Никаких переплат! Сколько заплатил – столько и вернул!

37 000 рублей * 10 лет = 370 000 рублей

Пример размеров страховых выплат



Срок программы – **10 лет**. Страховая сумма – **370 000 рублей**

Страховая премия, которую оплачивает Клиент ежегодно – **37 000 рублей**



Страховые риски	Страховые выплаты
Смерть НС	370 000 рублей
Смерть ЛП (первые 2 года)	возврат уплаченных страховых взносов
Смерть ЛП (с 3 года)	370 000 рублей
Инвалидность 1 гр. НС	370 000 рублей
Смерть ДТП или АВИА	740 000 рублей
СОЗ	370 000 рублей
Дожитие	370 000 рублей (сумма оплаченных взносов)

Способ оплаты



• Наличный расчет

Прием денег от Клиента по квитанции А7
Финансовый Консультант обязан **не позднее 2-х рабочих дней** после получения страхового взноса от Клиента перечислить ее в полном объеме Страховщику

Утверждена Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 17 мая 2006 г. № 804 Форма № А-7 по ОКВД: 0706209

КВИТАНЦИЯ № [] Серия 7000-9918
НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (ВЗНОСА)

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "Росгосстрах-Жизнь" Код по ОКПО 73879336
Юридический адрес: 119991, г. Москва, ул. Б. Ордынка, д. 40, стр. 3 ИНН 7706548313

Страхователь _____ (фамилия, имя, отчество (гражданина))
Номер и серия страхового полиса _____
Вид страхования _____
Получена страховая премия (взнос) _____ руб. _____ коп.
(сумма прописью)
В том числе:
наличными денежными средствами _____ руб. _____ коп. (сумма прописью)
с использованием платежной карты _____ руб. _____ коп. (сумма прописью)
Получил _____ (подпись) _____ (фамилия)
Представитель страховщика/страховой брокер _____ (фамилия, имя, отчество, инициалы)
Оплатил _____ (подпись) _____ (фамилия)
"__" ____ 20__ г. (дата расчета)

Квитанция А7

ООО «РЕРРОССТРАХ», г. Москва, ул. Варшавская, д. 29, зак. 1899, т. 120150, 2011 г.

• Безналичный расчет

- ✓ Через сервис IBOX
- ✓ Безакцептное списание с карты Клиента (В отделениях «Росгосстрах-Банка», офисах «Союз Аполлон» и банков-партнеров)
- ✓ Через Федеральную Систему «Город», сеть салонов связи МТС, «Евросеть» и Билайн
- ✓ Списание с банковской карты по звонку в Контакт-центр
- ✓ Через систему электронных платежей – Интернет-Банк на сайте Компании
- ✓ В отделениях ФГУП «Почта России»
- ✓ В других отделениях банков, не входящих в выше указанный перечень точек и средств оплаты

Заявление и сертификат



Вы забираете Заявление с собой

Сертификат остается в коробке у Клиента

РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ

СТРАХОВЩИК
 ООО «РГС-ЖИЗНЬ»
 Адрес: 119991, Российская Федерация, г. Москва -17, ГСП-1, ул. Большая Ордынка, д.40, стр.3. Телефон: 8-800-200-68-86
 Банковские реквизиты: р/с 4070181000000000090 в ПАО «РГС Банк», г. Москва, и/о 30101810044525000174, БИК 044525174, ИНН 770654813, КПП 775001001
 Лицензия СЖ №3984, СЛ №3984 на осуществление страхования, выданные ЦБ РФ 10.04.2015 г. (безорочно).

ЗАЯВЛЕНИЕ

(серия) (номер)
 от / / г. г. Москва

на заключение Договора страхования на основании Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности №1 в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования, на условиях Программы страхования «ЗАЩИТА БУДУЩЕГО» (далее Программа страхования)

СТРАХОВАТЕЛЬ / ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия: / /
 Имя: / /
 Отчество: / /
 Дата рождения: / / г. Место рождения: / / г.
 Гражданство: / /
 Наименование документа удостоверяющего личность: / /
 Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания: / /
 Профессия: / / E-mail: / /
 Моб. телефон: / / 2-й телефон: / /
 Идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии): / /
 Сведения о том, являются ли физическое лицо иностранным публичным должностным лицом или родственником такого лица: да нет

ДЕКЛАРАЦИЯ

Сведения, указанные в этом разделе, являются существенными для заключения Договора страхования. Сообщение ложных (неверных) сведений может повлечь отказ в страховой выплате и/или признание Договора страхования недействительным.

Настоящим Заявлением и уплатой страхового взноса по Договору страхования, Страхователь подтверждает, что на момент заключения Договора страхования его возраст составляет не менее 18 лет и будет составлять не более 75 лет на момент окончания Договора страхования, он не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом диспансаре; не является ВИЧ-инфицированным; он не является инвалидом I, II, III группы и не имеет оснований (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности либо инвалидом ранее, не прошедшим оценочное периодическое обследование; он не страдает в настоящее время и не страдает ранее ослепшими заболеваниями; заболевания сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, инсульт), сахарный диабет, паралич, заболевания печени (хроническая печеночная недостаточность, любая форма вирусного гепатита В, С, D, E, F, цирроз печени), заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенный колит, болезнь Крона, полипы толстой кишки), заболевания почек (хроническая почечная недостаточность, поликистозная болезнь почек), нервные и психические заболевания и (или) расстройства, травмы головного мозга, заболевания костно-мышечной системы (вибрирующей опондлоартрит, или болезнь Бектерева, артриты, артрозы), заболевания крови, анемии, не проходящие и не поддающиеся лечению или ему не был получен диагноз по поводу любого вида опухоли, рака, лейкемии, лимфомы; он в настоящее время не проходит службу в вооруженных силах, не занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми и радиоактивными веществами, подвально-подземных, пожарных, скалолазов, работников ядерной промышленности, нефтяников, охотников и профессиональным спортсменом; он подтверждает, что не занимается опасными видами спорта на любительской основе, такими как: авиация, альпинизм, бокс, боевые искусства, дайвинг парашютный спорт; не принимает участие в любых видах спорта на профессиональной основе, не участвует в гонках, соревнованиях и попытках установления рекордов; он не намеревается путешествовать в горячие точки планеты (зона вооруженных конфликтов); он не имеет полюсов страхования жизни от несчастного случая, принятых на специальных условиях, а также заявлений на страхование жизни от несчастного случая, которые были отклонены; он не находится под следствием и не осужден к лишению свободы.

РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ

СТРАХОВЩИК
 Адрес: 119991, Российская Федерация, г. Москва -17, ГСП-1, ул. Большая Ордынка, д.40, стр.3. Телефон: 8-800-200-68-86
 Банковские реквизиты: р/с 4070181000000000090 в ПАО «РГС Банк», г. Москва, и/о 30101810044525000174, БИК 044525174, ИНН 770654813, КПП 775001001
 Лицензия СЖ №3984, СЛ №3984 на осуществление страхования, выданные ЦБ РФ 10.04.2015 г. (безорочно).

СЕРТИФИКАТ

(серия) (номер)
 от / / г. г. Москва

подтверждающий заключение Договора страхования на основании Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности №1 в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования, на условиях Программы страхования «ЗАЩИТА БУДУЩЕГО» (далее Программа страхования), в соответствии с Заявлением, подписанным Страхователем.

СТРАХОВАТЕЛЬ / ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия: / /
 Имя: / /
 Отчество: / /
 Дата рождения: / / г. г. Москва

ВЫГОДОПРИБУРАТЕЛЬ (лицо, получатель страховой выплаты в случае смерти застрахованного лица)

Фамилия: / /
 Имя: / /
 Отчество: / /
 Дата рождения: / / г. г. Москва

Генеральный директор
 Бондаренко А.В.



Юридические льготы

Полис страхования **не являются имуществом**, и, следовательно, выплаты по нему **не подлежат конфискации, аресту или разделу** (например, при разводе). На них не может быть наложено взыскание со стороны третьих лиц. **Полис гарантировано остается у Клиента.**

Адресность передачи средств. Страховые выплаты по смерти выводятся из-под наследства и производятся назначенным **выгодоприобретателям.**

Отсутствует необходимость ожидать 6 мес.

Налоговые льготы

Страховые выплаты, связанные с рисковыми покрытиями (телесные повреждения, тяжелые телесные повреждения, инвалидность, смерть) **не облагаются НДФЛ.**

Страховые выплаты по договорам НСЖ, заключенным в пользу близких родственников страхователя, не облагаются НДФЛ.

Социальный налоговый вычет в размере **13%** от суммы уплаченных страховых взносов, для договоров **со сроком действия от 5 лет.** Максимальная выплата 15 600₽ (13% от 200 000₽)