

Ключевой информационный документ об условиях добровольного ипотечного страхования жизни и здоровья

подготовлен на основании «Правил комплексного ипотечного страхования» Страховщика в редакции от 01.04.2023 г. (далее – Правила страхования)



Страховщик: Акционерное общество «АльфаСтрахование»

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски, которые влияют на условия потребительского кредита (займа) или по которым кредитор является выгодоприобретателем (далее - основные страховые риски):

Основные страховые риски:

1. Смерть.
2. Установление инвалидности I, II группы в результате несчастного случая, болезни.

11 444,79рублей – **страховая премия за основные страховые риски**

По основным страховым рискам выгодоприобретателем является: ПАО «Сбербанк» в размере задолженности по Кредитному договору на дату наступления страхового случая, в оставшейся части страховой выплаты - Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Событие, наступившее в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) Застрахованного лица, и/или нахождения Застрахованного лица в момент события в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления, что обусловило наступление указанного события.
2. Событие, наступившее вследствие заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний¹, цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания, диагностированного до заключения договора добровольного страхования, в отношении которого страхователь при заключении договора добровольного страхования сообщил ложные сведения.
3. Событие, наступившее вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.
4. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, а также травмы и заболевания, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые 2 года действия Договора страхования, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.
5. Случаи, предусмотренные законом, п. 6.1, п. 6.7, п. 6.11 Правил страхования.

Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

¹ Утвержден [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих".

Для получения страховой выплаты **по основным страховым рискам** требуется представить следующие документы:

- Письменное заявление о страховом событии.
- Документы расследования компетентных органов, в т.ч. постановления о возбуждении /отказе в возбуждении уголовного дела/приостановлении/передаче дела в суд – если такое расследование должно было проводиться по обстоятельствам причинения вреда здоровью или смерти Застрахованного лица.

1. По риску смерти: Нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица; Протокол патологоанатомического вскрытия. Если вскрытие не производилось, то копия заявления от родственников об отказе от вскрытия; Медицинское свидетельство о смерти, выданное патологоанатомическим отделением; Справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти.

А) Если смерть наступила в результате заболевания:

- Выписка из истории болезни с посмертным диагнозом
- Выписка или копия амбулаторной карты за 3-5 лет на усмотрение Страховщика до заключения Договора страхования из поликлиники (других лечебных учреждений) в которые обращался Застрахованный

Б) Если смерть наступила в результате несчастного случая:

- Акт о несчастном случае на производстве (если несчастный случай произошел на производстве)
- Справка/выписка из травматологического пункта или иного медицинского учреждения с указанием даты обращения и диагнозом полученных повреждений

В) Если смерть наступила в результате ДТП:

- Водительское удостоверение (если Страхователь /Застрахованное лицо управлял ТС)
- Протокол осмотра места ДТП, справка ГИБДД.

2. По риску инвалидность I, II группы: Направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ); Акт освидетельствования МСЭ, включая протокол к Акту МСЭ; Протокол к Акту МСЭ; Справка МСЭ о присвоении группы инвалидности; Документы медицинского характера, которые были предоставлены в МСЭ

А) Если инвалидность I или II группы наступила в результате заболевания, дополнительно представляется:

- Заверенная копия амбулаторной карты за 3-5 лет (на усмотрение Страховщика) до заключения Договора страхования с указанием даты первого обращения к врачу по заболеванию, которое привело к инвалидности
- Заверенные копии медицинских карт амбулаторных и стационарных из лечебных учреждений, где проходило лечение
- Индивидуальная программа реабилитации

В) Если инвалидность I или II группы наступила в результате несчастного случая, дополнительно представляется:

- Акт о несчастном случае на производстве (если несчастный случай произошел на производстве).
- Справку/выписку из травматологического пункта или иного медицинского учреждения с указанием даты обращения и диагнозом полученных повреждений.

Г) Если инвалидность I или II группы наступила в результате ДТП дополнительно представляется:

- Водительское удостоверение (если Страхователь /Застрахованное лицо управлял ТС),
- Протокол осмотра места ДТП, справка ГИБДД.

Страховая выплата осуществляется в течение 30 календарных дней со дня представления необходимых документов.

Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его	100% страховой премии, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.

заклучения	
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.
Полное досрочное погашение кредита (займа)	
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
Отказ от страхования возможен как в отношении всех страховых рисков, так и отдельно в части дополнительных страховых рисков (при наличии).	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления.	

Раздел V. КАК ПОВЛИЯЕТ ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ НА КРЕДИТ (ЗАЕМ)?

При отказе от страхования основных страховых рисков по истечении 30 календарных дней процентная ставка по кредиту увеличится в соответствии с условиями кредитного договора (займа).
Отказ от дополнительных страховых рисков (при наличии) не влияет на кредит (заем).

Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?

Заявления о страховой выплате, об отказе от страхования, о возврате страховой премии, иные сообщения могут быть направлены:

Страховщику по адресу:	115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31, стр. Б
-------------------------------	--

Кредитору по адресу:	-----
-----------------------------	-------

Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:

сайт: www.finombudsman.ru;

адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

По настоящему договору страхования (Полису) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) осуществить страховую выплату в случае причинения вреда жизни и здоровью Страхователя, а также его смерти в результате наступления предусмотренного Договором события (страхового случая). Настоящий Полис заключается в соответствии с «Правилами комплексного ипотечного страхования» (далее – Правила) АО «АльфаСтрахование», в редакции от «01» апреля 2023 года.

Страховщик: **АО "АльфаСтрахование"** 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31 стр. Б.,
телефон 8 800 333 0 999

Страхователь (Застрахованное лицо) **Кузнецов Антон Николаевич**
Дата рождения: 12.02.1989 Пол Муж
Паспорт: серия 8009 № 776834, выдан Отделом УФМС России по Республике
Башкортостан в гор. Кумертау «30» июля 2009 г.

ИНН:
Адрес регистрации: Респ Башкортостан, г Кумертау, ул Коммунальников, д 15, кв 2
Адрес фактического проживания/адрес
для почтовой корреспонденции Респ Башкортостан, г Кумертау, ул Коммунальников, д 15, кв 2

Контактные номера, адрес электронной
почты +79108602351 -

Страхователем (Застрахованным лицом) заключен Кредитный договор № 1457550 от «06» июля 2023 года (далее - Кредитный договор) с Публичным акционерным обществом "Сбербанк России", сокращенное наименование ПАО Сбербанк, ОГРН 1027700132195, адрес места нахождения: 117997, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19, ИНН:7707083893 (далее - Банк).

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

Выгодоприобретатель-1: ПАО в пределах задолженности по Кредитному договору № 1457550 от «06» июля 2023
Сбербанк (117997, г. Москва, ул. года
Вавилова, д. 19)

Выгодоприобретатель-2: в части разницы между суммой страховой выплаты, подлежащей выплате
Застрахованное лицо, в случае его Выгодоприобретателю-1, и страховой суммой, установленной по настоящему Полису

Объект страхования: имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного
лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни
Территория страхования Весь мир **Время покрытия** 24 часа

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия Полиса или в течение 1 (Одного) года после его окончания в результате несчастного случая или болезни (заболевания), произошедшего / впервые диагностированной в период действия Полиса – 100 % страховой суммы
- Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока действия Полиса или в течение 1 (Одного) года после его окончания) в результате несчастного случая или болезни, произошедшего / впервые диагностированной в период действия Полиса – 100 % страховой суммы

СТРАХОВАЯ СУММА

Страховая сумма по настоящему Полису (совокупно по всем рискам) устанавливается в размере суммы основного долга Страхователя по Кредитному договору, что на дату заключения настоящего Полиса составляет сумму в размере **4 933 100,00 (Четыре миллиона девятьсот тридцать три тысячи сто и 00/100)** рублей. В течение срока действия настоящего Полиса страховая сумма не изменяется.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Страховая премия по настоящему Полису устанавливается в размере **0,232%** от страховой суммы, и подлежит единовременной оплате в полном объеме не позднее **06 июля 2023 г.** в размере **11 444,79 (Одиннадцать тысяч четыреста сорок четыре и 79/100)** рублей. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в установленный срок, либо оплаты премии в меньшем размере, чем установлено настоящим Полисом, последний считается не вступившим в силу, а поступившие денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату Страхователю в полном объеме.

Срок страхования: с **06 июля 2023 г.** по **05 июля 2024 г.**

при условии оплаты страховой премии в размере в сроки, установленные настоящим Полисом.

☒ Первичный ☐ Перезаключение полиса

Дополнительные условия:

- Полис заключен в соответствии с Правилами комплексного ипотечного страхования АО «АльфаСтрахование» в редакции от "01" апреля 2023 года., являющимися его неотъемлемой частью Полиса. Если положения Правил противоречат отдельным положениям настоящего Полиса, приоритетными являются положения последнего. Во всем остальном, что прямо не предусмотрено Полисом, Стороны руководствуются положениями Правил.

1.1. На основании ч.2 ст. 6 Закона РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" в целях оценки страхового риска и определения размера возможных убытков от его наступления, страховщик запрашивает у страхователя, а страхователь обязан предоставить при заключении договора сведения согласно договору страхования, заявлению на страхование и/или в письменном запросе Страховщика (при его наличии).

Обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, могут быть только социально значимые заболевания в соответствии с перечнем социально значимых заболеваний Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих», а в случае утраты силы указанного постановления, согласно нормативному акту, устанавливающему соответствующий перечень, а также циррозом печени, сердечно-сосудистыми заболеваниями, при этом наступление таких обстоятельств в период действия добровольного страхования заемщика при предоставлении потребительского кредита (займа) не влечет за собой последствия увеличения страхового риска.

1.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, запрошенных Страховщиком в форме Заявления на страхование и/или в письменном запросе Страховщика (при его наличии), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных статьей 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал

Страхователь, уже отпали.

Положения п.10.1 Правил не применяются в настоящем Полисе.

2. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также выплата не осуществляется в случаях, перечисленных в разделе 6 Правил.
3. Положения пункта 15.1 Правил страхования не применяются. Принятие решения и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:
 - 3.1. В течение 21 (двадцати одного) календарного дня после получения всех документов принимает решение по заявленному событию. Страховщик в течение 2 (двух) рабочих дней после принятия решения о непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) Договора страхования и Правил страхования.
 - 3.2. Если Страховщиком в срок предусмотренный п.3.1. Полиса не принято решение о непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 2 (двух) рабочих дней по истечении указанного срока направляет Страхователю и/или Выгодоприобретателю запрос размера задолженности на дату наступления страхового случая и реквизитов для перечисления страховой выплаты.

Запрос направляется Выгодоприобретателю по факсимильной связи с последующим направлением оригинала документа согласованным с Выгодоприобретателем способом, Страхователю – по почте по его адресу, указанному в Договоре страхования.
 - 3.3. В течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты получения от Страховщика запроса, предусмотренного п.3.2. Полиса, Выгодоприобретатель (Страхователь) направляет Страховщику уведомление о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату наступления страхового случая, либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты в пользу Страхователя (Застрахованного лица).
 - 3.4. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения ответа на запрос о размере задолженности от Выгодоприобретателя (Страхователя), Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату. Страховая выплата производится в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

Иные положения, по осуществлению страховой выплаты по настоящему Полису, не предусмотренные настоящим пунктом, определяются разделом 15 Правил.
4. Настоящий Договор прекращается в случаях, указанных в разделе 11 Правил страхования, в том числе:
 - 4.1. При отказе Страхователя-физического лица от Полиса страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком оригинала письменного заявления. При отказе Страхователя-физического лица от Полиса страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, страховая премия возврату не подлежит.
 - 4.2. При полном досрочном погашении кредита. При этом, Полис досрочно прекращает свое действие с даты подачи Страховщику письменного заявления при условии предоставления Страхователем письменного подтверждения об отсутствии задолженности по Кредитному договору. Возврат премии осуществляется при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, в течении 7 (семи) рабочих дней с даты получения заявления от Страхователя, за минусом части страховой премии за последний оплаченный период страхования, в течении которого действовал Полис.
 - 4.3. Мотивированного отказа Страхователя от страхования в случае не предоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Полисе. В указанном случае при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Полиса с указанием непредставленной информации, недостоверной либо неполной информации.
5. Принимая Полис и уплачивая страховую премию Страхователь:
 - выражает свое безоговорочное согласие заключить Полис на предложенных Страховщиком условиях страхования, изложенных в Полисе и Правилах (в том числе с назначением Выгодоприобретателя и порядком его замены);
 - подтверждает, что до заключения Полиса страхования был ознакомлен с Правилами, условиями страхования по Полису, а также Ключевым информационным документом об условиях добровольного страхования (далее-КИД) согласен с ними и обязуется их исполнять;
 - подтверждает получение Страхователем настоящего Полиса, подписанного Страховщиком, а также КИДа на адрес электронной почты, указанной Страхователем в Заявлении на страхование/ Полисе, Правил страхования;
 - подтверждает, что получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.18 № КФНП-24;
 - подтверждает, что настоящий Полис заключен добровольно, что оказываемые Страховщиком в рамках Полиса услуги не являются навязанными ему Страховщиком и/или кредитором/займодавцем, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для Страхователя. Страхователю известно, что заключение Полиса не является условием для получения кредита/займа, а также Страхователь вправе обратиться в любую страховую организацию, отвечающую требованиям Выгодоприобретателя -1 (кредитора) к страховым организациям и условиям предоставления страховых услуг;
 - подтверждает достоверность информации, представленной и указанной в Полисе и в Заявлении на страхование; в случае отсутствия/некорректности данных, представленных Страхователем, Стороны признают данный факт отказом Страхователя от предоставления необходимой информации, в том числе с целью надлежащего оформления Страховщиком или его представителем документа, подтверждающего оплату страховой премии, как того требует Федеральный закон от «22» мая 2003г. №54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации».
 - соглашается с использованием факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования (в том числе их графического воспроизведения с помощью компьютерной программы) признает как оригинальную подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленной печатью Страховщика, признает равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи.
6. Полис заключается путем вручения Страховщиком Страхователю настоящего Полиса, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя заключить Полис страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса, а акцептом (соглашением на заключение) считается уплата страховой премии. Данное предложение действительно в течении даты, указанной в Полисе как дата оформления Полиса.
7. Страхователь, заключая Полис, и оплачивая премию, выражает согласие АО «АльфаСтрахование», зарегистрированному по адресу: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31, стр. Б (Страховщик):
 - на обработку указанных персональных данных, включая передачу (предоставление, доступ) уполномоченным Страховщиком третьим лицам как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств (список таких лиц и политика обработки персональных данных опубликованы на официальном сайте Страховщика <https://www.alfastrah.ru/>). Срок обработки персональных данных устанавливается в течение срока действия настоящего Полиса и пяти лет с даты его прекращения. Страхователь вправе в любой момент времени направить письменное заявление об отзыве согласия на обработку его персональных данных в адрес Страховщика;
 - на получение информации на указанные адрес электронной почты и/или номер мобильного телефона о продуктах и услугах Страховщика, в том числе информации об уплате и размере страховой премии, размере страховой суммы, о возникновении

и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к страховому Полису информацию.

8. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращения, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме, размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным на сайте.
9. Страховая компания информирует Банк в письменной форме:
- о принятии решения о непризнании страхового события страховым случаем - в течение 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной для принятия решения страховой компанией;
 - о намерении осуществить выплату в случае, предусматривающем согласование с Банком порядка выплаты, в течение 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной для принятия решения страховой компанией;
 - о невыполнении страхователем обязанностей по договору страхования, которые могут повлиять на осуществление выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая – в течение 1 (одного) рабочего дня, следующего за днем выявления нарушения страхователем условий договора страхования;
 - о поступлении от страхователя уведомления о намерении заменить выгодоприобретателя – в течение 1 (одного) рабочего дня с момента поступления информации, до внесения изменений в договор страхования,
 - о любом событии, которое может привести к изменению плательщика страхового возмещения по Полису, в течение 2 (двух) рабочих дней с момента принятия такого решения;
 - о досрочном прекращении договора страхования (в т.ч. по договорам, расторгнутым в связи с отказом страхователя от договора в Период охлаждения) в течение 1 (одного) рабочего дня с момента прекращения,

Приложения

1. Правила комплексного ипотечного страхования в редакции от 01.04.2023г. Дополнительно с Правилами страхования можно ознакомиться на официальном сайте Страховщика: <https://www.alfastrah.ru/rules/zhile/ipotechnoe-strakhovanie/>
2. Заявление на ипотечное страхование от «04» июля 2023 года

Страховщик:

В лице Директора департамента страхования имущества физических лиц Штаб-квартиры АО «АльфаСтрахование» Титова Дениса Александровича, действующего на основании доверенности № 2411/22N от 25 февраля 2022 года.

Титов Д.А.

