

**СТРАХОВОЙ ПОЛИС**Серия **33WEB** № **1410210906**

Настоящим Страховым полисом, являющимся офертой (далее – Страховой полис), ООО СК «Сбербанк страхование жизни», именуемое в дальнейшем Страховщик, в соответствии со ст. 435 ГК РФ предлагает Страхователю заключить договор страхования на нижеследующих условиях (далее – Договор страхования).

Договор страхования составлен в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью и считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящем Страховом полисе и Правилах страхования № 0024.СЖ.01.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» № 03-01-01-01/066 от 29 июня 2017 года (далее – Правила страхования), с момента уплаты Страхователем страховой премии в соответствии с условиями, содержащимися в Страховом полисе.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего Страхового полиса, применяются к Договору страхования и обязательны для Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя.

**1. СТРАХОВЩИК**

ООО СК «Сбербанк страхование жизни», лицензия на осуществление страхования СЖ № 3692 (вид деятельности – добровольное страхование жизни), выдана Банком России без ограничения срока действия

Адрес места нахождения (офис): 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31Г, Телефон: 8 800 555 55 95

сайт: [www.sberbank-insurance.ru](http://www.sberbank-insurance.ru)

Режим работы офиса: понедельник – пятница с 08.00 до 20.00 МСК

**Банковские реквизиты:** р/с № 40701810700020018846 в ПАО Сбербанк, к/с № 30101810400000000225 в ГУ Банка России по ЦФО, БИК 044525225, ИНН 7744002123, КПП 997950001

**2. СТРАХОВАТЕЛЬ / ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО**

2.1. По настоящему Договору страхования Застрахованным лицом является Страхователь, данные которого указаны ниже в п. 2.3 настоящего Страхового полиса, при одновременном соблюдении следующих условий:

2.1.1. возраст Страхователя на дату начала действия Договора страхования не менее 18 (восемнадцати) полных лет или на дату окончания срока действия Договора страхования – не более 55 (пятидесяти пяти) полных лет для женщин и 60 (шестидесяти) полных лет для мужчин;

2.1.2. Страхователь не является лицом, перенесшим до даты начала первого или нового Периода непрерывного страхования\* инсульт;

2.1.3. Страхователь не имел до даты начала первого или нового Периода непрерывного страхования\* следующих заболеваний: онкологических заболеваний, ишемической болезни сердца (инфаркта миокарда, стенокардии), цирроза печени;

2.1.4. Страхователь не является на дату начала первого или нового Периода непрерывного страхования\* инвалидом 1-й, 2-й или 3-ей группы;

2.1.5. Страхователь не имеет на дату начала первого или нового Периода непрерывного страхования\* действующего направления на медико-социальную экспертизу.

2.2. Страховщик не заключает на условиях, указанных в настоящем Страховом полисе, Договоры страхования в отношении лиц, не соответствующих условиям, указанным в п.п. 2.1.1 – 2.1.5 Страхового полиса. Данное условие является существенным условием Договора страхования. Если лицо, указанное в п. 2.3 Страхового полиса, не соответствует условиям, указанным в п.п. 2.1.1 – 2.1.5 Страхового полиса, Договор страхования является незаключенным ввиду несогласованности Сторонами существенных условий договора. В таком случае Страховщик производит возврат поступивших денежных средств лицу, совершившему платеж, в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования.

2.3.

**\*Период непрерывного страхования** – период времени, в течение которого в отношении Застрахованного лица осуществляется непрерывное страхование путем последовательного заключения Страховщиком со Страхователем Договоров страхования на основании Правил страхования № 0024.СЖ.01.00, Правил страхования жизни «Защищенный заемщик» или Условий страхования жизни «Защищенный заемщик». Датой начала первого Периода непрерывного страхования является дата оплаты страховой премии по первому Договору страхования, оформленному в отношении Застрахованного лица на основании Правил страхования № 0024.СЖ.01.00, Правил страхования жизни «Защищенный заемщик» или Условий страхования жизни «Защищенный заемщик». Период страхования по последовательно заключаемым Договорам страхования в отношении Застрахованного лица является непрерывным, если период времени между датой окончания срока действия предыдущего Договора страхования и датой оплаты страховой премии по следующему за ним Договору страхования, оформленных в отношении Застрахованного лица, не превышает 90 (Девяносто) календарных дней. В случае, если указанный период времени превышает 90 (Девяносто) календарных дней, то дата оплаты страховой премии по Договору страхования, оформленному в отношении Застрахованного лица по истечении указанного девяностодневного периода, признается датой начала нового Периода непрерывного страхования.

Фамилия, имя, отчество:	<b>Мартынов Евгений Дмитриевич</b>		
Дата рождения:	<b>1991-09-17</b>	Место рождения:	<b>Шверин, Германия</b>
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:			
Наименование:	<b>паспорт</b>	Дата выдачи:	<b>2011-10-07</b>
Серия, номер:	<b>6311, 690985</b>	Код подразделения (если имеется):	<b>640-005</b>
Кем выдан:	<b>Отделом УФМС России по Саратовской области в Октябрьском районе гор. Саратова</b>		
Адрес для направления корреспонденции:	<b>Саратовская область, Кировский, Саратов, 410012, Челюскинцев, 148, 45</b>		
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания:	<b>Саратовская область, Октябрьский, Саратов, 410054, Карла Маркса, 9/19, 2</b>		
Адрес электронной почты:	<b>jemguns@gmail.com</b>	Мобильный телефон:	<b>+79172077559</b>

Страхователем (Застрахованным лицом) заключен Кредитный договор № 00 от 2016-01-01 (далее – «Кредитный договор») со следующим Банком: Публичное акционерное общество «Сбербанк России», сокращенное наименование: ПАО Сбербанк, ОГРН: 1027700132195, адрес места нахождения: 117997, г. Москва, ул. Вавилова, дом 19, ИНН: 7707083893 (далее – «Банк»).

### 3. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

Выгодоприобретателями являются: Банк до 00 часов 00 минут даты полного досрочного погашения задолженности по Кредитному договору; в случае полного досрочного погашения задолженности по Кредитному договору Выгодоприобретателем становится Страхователь (его наследники) с 00 часов 00 минут даты полного досрочного погашения.

### 4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

#### 4.1. Страховые случаи:

4.1.1. Страховыми случаями являются следующие события:

4.1.1.1. смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия Договора страхования (страховой риск «Смерть»);

4.1.1.2. несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия Договора страхования и повлекший смерть Застрахованного лица, наступившую после окончания срока действия Договора страхования и в срок не более 1 (Одного) года с даты несчастного случая (страховой риск «Смерть вследствие НС»);

4.1.1.3. диагностирование у Застрахованного лица впервые в течение срока действия Договора страхования заболевания, повлекшего смерть Застрахованного лица, наступившую после окончания срока действия Договора страхования и в срок не более 1 (Одного) года с даты диагностирования заболевания (страховой риск «Смерть вследствие заболевания»);

4.1.1.4. установление федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы Застрахованному лицу в течение срока действия Договора страхования инвалидности 1 или 2 группы (страховой риск «Инвалидность 1 или 2 группы»);

4.1.1.5. несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия Договора страхования и повлекший установление федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы Застрахованному лицу инвалидности 1 или 2 группы после окончания срока действия Договора страхования и в срок не более 1 (Одного) года с даты несчастного случая (страховой риск «Инвалидность 1 или 2 группы вследствие НС»);

4.1.1.6. диагностирование у Застрахованного лица впервые в течение срока действия Договора страхования заболевания, повлекшего установление федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы Застрахованному лицу инвалидности 1 или 2 группы после окончания срока действия Договора страхования и в срок не более 1 (Одного) года с даты диагностирования заболевания (страховой риск «Инвалидность 1 или 2 группы вследствие заболевания»).

4.2. **Страховая сумма:** устанавливается единой по Договору страхования (совокупно по всем страховым рискам) и в первый день действия Договора страхования составляет 1300000 рублей. Страховая сумма изменяется в течение срока действия Договора страхования и во второй и последующий дни определяется в следующем порядке:

Во второй и последующие дни срока действия Договора страхования (кроме случаев полного досрочного погашения задолженности по Кредитному договору) страховая сумма равна сумме Задолженности Застрахованного лица по Кредиту, но не более 100% страховой суммы, установленной для первого дня действия Договора страхования. В случае полного досрочного погашения задолженности по Кредитному договору страховая сумма во второй и последующие дни срока действия Договора страхования не зависит от фактического

размера задолженности и равна задолженности Страхователя на соответствующую дату согласно графику платежей, действующему на дату начала действия Договора страхования.

**4.3. Страховой тариф:** 0.388% в год.

**4.4. Страховая премия:** 5044 рублей. Страховая премия уплачивается единовременно в рублях при заключении Договора страхования. При согласии заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях Страхователь не позднее 23 часов 59 минут дня, следующего за днем направления Страховщиком настоящего Страхового полиса, производит оплату страховой премии в полном объеме.

Если страховая премия не будет уплачена в срок, указанный в настоящем пункте, или будет уплачена в размере меньшем, чем указан в Страховом полисе, Договор страхования считается незаключенным ввиду несогласованности его существенных условий, при этом денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, совершившему платеж, в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования.

**4.5. Срок действия Договора страхования:** с 00 ч 00 мин « 25 » 10.2018 г. по 23 ч 59 мин « 24 » 10.2019 г. при условии уплаты страховой премии в размере и в срок, указанные в настоящем Страховом полисе.

**4.6. Договор страхования прекращается в случаях, установленных разделом 8 Правил страхования. В частности, Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен:**

**4.6.1. в случае отказа Страхователя от Договора страхования до его вступления в силу. При этом возврату подлежит уплаченная страховая премия в полном объеме;**

**4.6.2. в случае отказа Страхователя от Договора страхования после его вступления в силу в силу и до истечения 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения Договора страхования. При этом подлежит выплате выкупная сумма при условии отсутствия в период действия Договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая, в размере, определяемом по следующей формуле:**

уплаченная страховая премия - (установленная Договором страхования страховая премия \* T1/ N),

где N – срок страхования в днях,

T1 – срок страхования в днях до дня, предшествующего дате прекращения (включительно).

**4.6.3. в случае отказа Страхователя от Договора страхования в связи с полным досрочным исполнением обязательств перед Банком по Кредитному договору (полным досрочным погашением задолженности по Кредитному договору). При этом подлежит выплате выкупная сумма в размере, определяемом по следующей формуле:**

(уплаченная страховая премия - (установленная Договором страхования страховая премия \* T1/ N)) \* 50%,

где N – срок страхования в днях,

T1 – срок страхования в днях до дня, предшествующего дате прекращения (включительно).

**4.7. Исключения, указанные в п. 5.1 Правил страхования, к настоящему Договору страхования не применяются.**

**4.8. Основания отказа в выплате:** Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

**1)** произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования; **2)** Договор страхования не был заключен (например, ввиду несогласованности Сторонами его существенных условий согласно п.п. 2.2, 4.4 настоящего Страхового полиса; **3)** Страховщик освобожден от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации; **4)** событие произошло до начала или после окончания (в том числе досрочного) срока действия Договора страхования; **5)** событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования; **6)** за страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение; **7)** по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

## **5. ДЕКЛАРАЦИЯ И СОГЛАСИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ / ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию:

**5.1. Страхователь дает свое согласие на назначение указанных в разделе 3 настоящего Страхового полиса Выгодоприобретателей.**

**5.2. Страхователь:**

**5.2.1. подтверждает, что не является Застрахованным лицом в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» по договору(ам) страхования, оформленным в отношении Застрахованного лица на основании Правил страхования № 0024.СЖ.01.00 или Правил страхования жизни «Защищенный заемщик», совокупная страховая сумма по которым при сложении со страховой суммой по настоящему Договору страхования составляет более 10 000 000 (Десяти миллионов) рублей, и срок действия которых не истекает до даты начала срока действия Договора страхования, указанной в п. 4.5 настоящего Страхового полиса;**

**5.2.2. подтверждает, что не является Застрахованным лицом в ООО СК «Сбербанк страхование жизни»: а) по договору (полису) страхования жизни и/или от несчастных случаев и болезней, помимо указанных в п. 5.2.1. настоящего Страхового полиса; б) согласно заявлению на страхование жизни и/или от несчастных случаев и болезней, находящемуся в процессе рассмотрения/оформления договора (кроме данного договора).**

5.3. Страхователь подтверждает свое ознакомление и согласие с условиями страхования, изложенными в настоящем Страховом полисе и Правилах страхования, в частности, Страхователь подтверждает, что ознакомлен и согласен с перечнем оснований для отказа в страховой выплате, со случаями и порядком прекращения Договора страхования и возврата страховой премии, иными условиями страхования.

5.4. Страхователь подтверждает, что вся указанная в данном Страховом полисе информация является полной и достоверной.

5.5. Страхователь предоставляет Страховщику согласие на обработку своих персональных данных (далее также – «ПДн»). Кроме того, Страхователь дает свое согласие на получение Страховщиком сведений о нем, относящихся к врачебной тайне. Указанные согласия предоставляются на нижеследующих условиях.

Цели обработки ПДн:

- 1) заключение, исполнение, изменение, прекращение Договора страхования;
- 2) оценка Страховщиком риска(ов) по Договору страхования;
- 3) перестрахование Страховщиком рисков, принятых по Договору страхования, а также осуществление переговоров с перестраховщиком(ами), заключение, исполнение, изменение, прекращение соответствующего(их) договора(ов) перестрахования;
- 4) заключение, исполнение, изменение, прекращение сделок между Страховщиком и лицами, указанными ниже в п. i);
- 5) контроль и оценка качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления;
- 6) направление Страховщиком Страхователю уведомлений (в т.ч. путем осуществления прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи);
- 7) иные цели обработки ПДн, указанные в Правилах страхования.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие Страхователя и источник их получения: ПДн, содержащиеся в настоящем Страховом полисе, а также иных формах/документах, которые Страхователь заполняет и(или) предоставляет Страховщику, в том числе с использованием сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», включая сведения об имущественном положении, о состоянии здоровья, о профессии, контактная информация (адрес места жительства, номера телефонов, адреса электронной почты и т.д.).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных; персональные данные будут обрабатываться с использованием различных сочетаний средств автоматизации и неавтоматизированных средств обработки (смешанная обработка).

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва: согласие действует в течение срока действия Договора страхования и еще шесть лет после его прекращения. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику. Обрабатываемые персональные данные подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

Страхователь предоставляет Страховщику свое согласие на следующее:

- i) на поручение обработки ПДн и(или) передачу (предоставление) ПДн (в зависимости от того, что применимо) обработчикам (далее именуются «Обработчики»). При этом к Обработчикам относятся страховые агенты, перестраховщики (в том числе, но не ограничиваясь, Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland: Arabellastrasse 30, 81925, Munich, Germany), брокеры и иные третьи лица, осуществляющие обработку ПДн по поручению Страховщика и(или) получающие ПДн на основании заключенных с этими лицами договоров/соглашений (перестрахования, сострахования, агентские, договоры о сотрудничестве, возмездного оказания услуг (в т.ч. медицинского обследования), обеспечения конфиденциальности и безопасности и др.) в связи с оказанием страховой услуги/оценкой страхового риска.
- ii) на передачу (предоставление) ПДн Обработчикам, а также иным третьим лицам, круг которых ограничен и определен опосредовано как лица, с которыми Страховщик вправе взаимодействовать в связи с исполнением договора(ов) страхования (в т.ч. при рассмотрении произошедшего страхового события). В частности, Страхователь предоставляет свое согласие на получение Страховщиком сведений и/или документов, содержащих ПДн, у третьих лиц, которым Страховщик вправе направлять запросы о предоставлении сведений/документов в соответствии с договором страхования (Правилами страхования) или законодательством Российской Федерации.
- iii) на трансграничную передачу ПДн, в т.ч. на территории иностранных государств, не обеспечивающих адекватной защиты прав субъектов персональных данных.
- iv) Страхователь дает свое согласие получать информацию от Страховщика по сетям электросвязи (в том числе по телефону, факсу, мобильной связи и электронной почте).

Страхователь предоставляет свое согласие на предоставление Страховщику любыми лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами, у которых он проходил лечение, находится или находился под наблюдением, сведений о факте его обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Страхователь уполномочивает Страховщика на получение сведений, составляющих врачебную тайну, в любом виде, в любой форме и в любое время, в т.ч. в случае смерти Страхователя. В числе прочего Страховщик уполномочен на получение справок, актов, заключений, результатов обследования, получение информации о состоянии здоровья Страхователя, о результатах объективных исследований организма и биологических жидкостей, а также об истории болезни Страхователя, физическом и психическом состоянии, диагнозе, лечении и прогнозе. Страхователь разрешает Страховщику использовать эту информацию при определении степени страхового риска, а также для любых вопросов, связанных со страхованием и/или перестрахованием, в том числе для рассмотрения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая.

5.6. Страхователь подтверждает, что не является публичным должностным лицом (в том числе: иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ), а также супругом (-ой) и/или родственником такого публичного должностного лица. В ином случае Страхователь обязуется предоставить подтверждающие вышеназванные данные документы и / или сведения (в т.ч. об адресе работодателя, степени родства либо статусе по отношению к публичному должностному лицу (с учетом того, что применимо)). Кроме того, Страхователь подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке, зарегистрированном в государстве (на территории), которое (ая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (The Financial Action Task Force, FATF)). Также Страхователь подтверждает, что не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза; что целью установления им деловых отношений со Страховщиком является получение страховой услуги на длительной основе.

#### 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. К Страховому полису прилагаются и являются неотъемлемой частью Договора страхования Правила страхования.

6.2. В случае спорных ситуаций положения настоящего Страхового полиса имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования. Во всем, что не предусмотрено положениями настоящего Страхового полиса, стороны руководствуются Правилами страхования.

6.3. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что Страховой полис и Правила страхования № 0024.СЖ.01.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» № 03-01-01-01/066 от 29 июня 2017 года, Страхователем получены, с их условиями Страхователь ознакомлен и согласен.

6.4. При изменении любых сведений, указанных в настоящем Страховом полисе, Страхователь обязуется незамедлительно сообщать Страховщику о таких изменениях в письменной форме.

**Страховой полис подписан усиленной квалифицированной электронной подписью  
Представителя ООО СК «Сбербанк страхование жизни»,  
действующей на основании доверенности от 21.06.2018 №Дов/99-1,  
Н.Н. Беловой**

