

Информация, изложенная в данной памятке, не является частью договора страхования, носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования.

### ПАМЯТКА К СТРАХОВОМУ ПОЛИСУ

1. Заключение договора добровольного страхования жизни (далее – Договор страхования) не является необходимым условием для выдачи кредита банком.
2. Договор страхования заключается с ООО СК «Сбербанк страхование жизни», которое является Страховщиком. Обязательства по Договору страхования несет Страховщик, а не ПАО Сбербанк, которое является посредником и действует от имени Страховщика.
3. Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования является Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица.
4. До <sup>1</sup> (период охлаждения) Страхователь может отказаться от Договора страхования с возвратом оплаченной страховой премии в полном объеме.  
В таком случае Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются.
5. Для возврата денежных средств в указанном выше случае Вам необходимо:
  - 5.1. заполнить, подписать и предоставить Страховщику письменное заявление об отказе от Договора страхования (с указанием Ваших персональных данных и информации, необходимой для идентификации расторгаемого договора, осуществления возврата денежных средств), предоставить оригинал или надлежащим образом заверенную копию документа, удостоверяющего Вашу личность.  
Для ускорения рассмотрения рекомендуем предоставлять копию Договора страхования и документов, подтверждающих оплату страховой премии, а также заполнять заявление по установленной Страховщиком форме (образцы заявлений можно найти на официальном сайте Страховщика в сети Интернет или получить в офисе Страховщика).
  - 5.2. Заявление и вышеуказанные документы передайте Страховщику (лично или посредством почтовой связи). Актуальную контактную информацию Страховщика можно получить на официальном сайте Страховщика в сети Интернет.Обратите внимание, что для возврата денежных средств документы необходимо предоставить Страховщику своевременно, - до истечения срока, предусмотренного в п. 4 Памятки.
6. При расторжении Договора страхования после его вступления в силу возврат уплаченных денежных средств (или их части) Договором страхования не предусмотрен кроме случаев, установленных законодательством Российской Федерации, порядок определения размера уплаченных денежных средств (их части), подлежащих возврату в связи с досрочным прекращением Договора страхования, в таких случаях регламентируется законодательством Российской Федерации.
7. Адрес, по которому осуществляется прием документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая: 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. В дальнейшем Страховщик может изменить указанный адрес и (или) предусмотреть дополнительные места приема документов. С актуальной контактной информацией можно ознакомиться на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет».

---

<sup>1</sup> Не включая указанную дату.

## СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Серия                      №

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 добровольного страхования жизни «Личная защита» на нижеследующих условиях (далее – Договор страхования).

Договор страхования составлен в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящем Страховом полисе, и Правилах страхования № 0067.СЖ.01.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» от «21» октября 2019 года № Пр/206-1 (далее также – Правила страхования, Правила), с момента оплаты 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 Страховщика): 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп.,

Телефон круглосуточного Контакт-Центра: 900 (Бесплатный номер для звонков с мобильных по России)

+74955005550(телефон для звонков из любой точки мира)

Сайт Страховщика: [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 № 40701810800020000071 в ОАО "СБЕРБАНК РОССИИ", к/с № 30101810400000000225 в ОПЕРУ Московского ГТУ Банка России, БИК 044525225, ИНН 7744002123, КПП 775001001

Страхование, осуществляемое в рамках действия настоящего Договора страхования, относится к виду страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события (подп. 1 п. 1 ст. 32.9. Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

### 2. СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО)

#### 2.1. Страхователь:

Фамилия, имя, отчество:			
Дата рождения:		Контактный телефон:	
Адрес электронной почты:			
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:			
Наименование:	Паспорт гражданина Российской Федерации.		
Серия, номер:			
Наличие статуса налогового резидента США:		ИНН (TIN) США	

**2.2.** Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является Страхователь, данные которого указаны в п. 2.1 Страхового полиса.

**2.3.** Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию Страхователь подтверждает следующие сведения о Застрахованном лице (Страхователе):

2.3.1. Застрахованное лицо на дату вступления договора страхования в силу не является лицом в возрасте менее 18 (восемнадцати) полных лет и более 70 (семидесяти) полных лет

2.3.2. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом диспансере(-ах);

2.3.3. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не страдает онкологическим(-и) заболеванием(-ями), заболеванием(-ями), вызванным(-и) воздействием радиации, СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека;

2.3.4. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не является инвалидом и/или не имеет действующего направления на медико-социальную экспертизу;

2.3.5. Застрахованное лицо не проходило лечения и не страдает на момент заключения Договора страхования и в течение последних 5 (пяти) лет заболеваниями сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек (за исключением мочекаменной болезни), эндокринной системы (за исключением хронического тиреоидита, гипотиреоза), психическими расстройствами, заболеваниями костно-мышечной системы (за исключением остеохондроза, артроза, артрита), заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);

2.3.6. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не имеет ограничений трудоспособности, связанных с состоянием здоровья, требующих сокращенного рабочего дня или частичной занятости.

2.3.7. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не проходит службу в вооруженных силах, не занято 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;

2.3.8. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не занимается опасными видами спорта, такими как: бокс, боевые искусства, альпинизм, парашютный спорт (более 5 прыжков в год), дайвинг (более 5 погружений в год); не принимает участия в любых видах спорта на профессиональной основе, не состоит в профессиональных спортивных клубах; не участвует в соревнованиях и попытках установления рекорда;

2.3.9. Застрахованное лицо не намеревается путешествовать в зоны вооруженных конфликтов;

2.3.10. Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования не является Застрахованным лицом по иным кроме настоящего Договора страхования договорам страхования жизни или договорам страхования от несчастных случаев и/или болезней, заключенным в ООО СК «Сбербанк страхование жизни», Застрахованное лицо не обращалось с заявлением о заключении договора страхования в ООО СК «Сбербанк страхование жизни»;

**2.4.** Сведения о Застрахованном лице, указанные в п. 2.3 Страхового полиса, являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Если будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), в том числе об указанных в п.2.3 Страхового полиса, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

**2.5.** Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования является Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица.

### 3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

**3.1.** Договор страхования заключен по следующим страховым рискам и страховыми случаями являются:

Страховой риск	Страховой случай
«Смерть» (согласно п. 3.1.1 Правил страхования)	с учетом определений и исключений из страхового покрытия, установленных Правилами страхования и/или Договором страхования, является смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования.
«Инвалидность 1 или 2 группы» (согласно п. 3.1.2 Правил страхования)	с учетом определений и исключений из страхового покрытия, установленных Правилами страхования и/или Договором страхования, является установление федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы Застрахованному лицу в течение срока страхования 1 или 2 группы инвалидности.
«Временная нетрудоспособность на срок не менее 31 календарного дня»	с учетом определений и исключений из страхового покрытия, установленных Правилами страхования и/или Договором страхования является непрерывная временная утрата общей трудоспособности Застрахованным лицом (непрерывное временное расстройство здоровья)

(согласно п. 3.1.3 Правил страхования)	для неработающего Застрахованного лица) на срок не менее 31 календарного дня, начавшаяся в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, диагностированного в течение срока страхования.
<p><b>3.2. Страховая сумма</b> по Договору страхования является <b>единой (общей) по всем страховым рискам</b>, указанным в п. 3.1 Страхового полиса, и установлена в размере: _____ рублей</p>	
<p><b>3.3. Годовой страховой тариф</b> составляет 3,75 % от страховой суммы.</p>	
<p><b>3.4.</b> Обстоятельства, влияющие на размер страховой премии, указаны в разделе 4 Правил страхования.</p>	
<p><b>3.5. Страховая премия</b> по Договору страхования за _____ составляет _____ рублей.</p>	
<p><b>3.6.</b> Страховая премия по Договору страхования в размере, указанном в п.3.5 Страхового полиса, подлежит уплате единовременно.</p>	
<p>При согласии заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях <b>Страхователь не позднее</b> 23 часов 59 минут дня направления Страховщиком Страхового полиса – оферты производит оплату страховой премии по Договору страхования в размере, указанном в п. 3.5 Страхового полиса.</p>	
<p>Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными денежными средствами или в безналичном порядке (способы уплаты страховой премии). При этом при оплате страховой премии путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов обязательства Страхователя перед Страховщиком по оплате страховой премии считаются исполненными в сумме, указанной в распоряжении о переводе денежных средств, с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией (день оплаты).</p>	
<p><b>3.7.</b> Если страховая премия по Договору страхования не будет уплачена в срок, указанный в п. 3.6 Страхового полиса, или будет уплачена в размере меньшем, чем указан в п. 3.5 Страхового полиса, <b>Договор страхования считается незаключенным</b> ввиду несогласованности его существенных условий, при этом денежные средства (в случае их уплаты) считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, совершившему платеж, на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента поступления в адрес Страховщика такого письменного обращения.</p>	
<p><b>3.8. Срок действия Договора страхования:</b> с 00 ч 00 мин «___» _____ г. (дата вступления Договора страхования в силу) по 23 ч 59 мин «___» _____ г. при условии уплаты страховой премии в размере и в срок, указанные в настоящем Страховом полисе.</p>	
<p>Даты начала и окончания срока страхования по всем страховым рискам, указанным в п. 3.1 Страхового полиса, совпадают с датами начала и окончания срока действия Договора страхования соответственно. При этом, досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой прекращение срока страхования.</p>	
<p><b>3.9.</b> Договор страхования прекращается в случаях, установленных разделом 7 Правил страхования.</p>	
<p>3.9.1. В случае отказа Страхователя от Договора страхования до даты вступления Договора страхования в силу (т.е. в течение <b>периода охлаждения</b>) возврату подлежит уплаченная страховая премия в полном объеме;</p>	
<p>3.9.2. В случае отказа Страхователя от Договора страхования после его вступления в силу, уплаченная страховая премия или ее часть не подлежит возврату Страхователю.</p>	
<p>При этом выкупная сумма по Договору страхования равняется нулю (п. 7.4.2 Правил страхования).</p>	
<p><b>3.10.</b> Совершение действий, содержащихся в исключениях из страхового покрытия и основаниях освобождения Страховщика от страховой выплаты, могут повлечь отказ в страховой выплате.</p>	
<p>Исключения из страхового покрытия – это события, которые не являются страховыми случаями, в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату и указаны в п.п. 3.3 – 3.6 Правил страхования.</p>	
<p>Основания освобождения и отказа Страховщика от страховой выплаты содержатся соответственно в п.п. 8.12, 8.13 Правил страхования.</p>	
<p><b>3.11.</b> Страховая выплата определяется и осуществляется Страховщиком в порядке и размере, предусмотренном разделом 8 Правил страхования, при соблюдении условий, в т.ч. лимитов ответственности, указанных в настоящем Страховом полисе:</p>	
<p>3.11.1. Страховая выплата производится в денежной форме.</p>	
<p>3.11.2. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим по всем страховым рискам, предусмотренным Договором страхования, не может превышать размер единой (общей) страховой суммы, установленной Договором страхования (лимит страхового обязательства).</p>	

3.10.3. Страховая выплата по рискам «Смерть», «Инвалидность 1 или 2 группы» установлена в размере равном 100% от страховой суммы по Договору страхования.

3.11.4. Страховая выплата по страховому риску «**Временная нетрудоспособность на срок не менее 31 календарного дня**» определяется в следующем порядке:

3.11.4.1. размер страховой выплаты устанавливается равным 0,2 % (ноль целых две десятых) от страховой суммы, определенной Договором страхования по данному страховому риску, но **не более 3 000,00 (трех тысяч) рублей (лимит ответственности)** за каждый день Оплачиваемого периода временной нетрудоспособности;

3.11.4.2. **Оплачиваемым периодом нетрудоспособности** является период, длящийся непрерывно с **31 (тридцать первого) календарного дня** временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья для неработающего Застрахованного лица) по последний день временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья для неработающего Застрахованного лица) включительно. При определении размера страховой выплаты учитываются только дни временной нетрудоспособности (дни временного расстройства здоровья для неработающего Застрахованного лица), входящие в Оплачиваемый период нетрудоспособности, и страховая выплата осуществляется только за такие дни;

3.11.4.3. Максимальное количество календарных дней, за которые производится страховая выплата в отношении Застрахованного лица по страховому риску «Временная нетрудоспособность на срок не менее 31 календарного дня» составляет **90 (девяносто) календарных дней за каждый полисный год (лимит ответственности)**.

#### **4. СОГЛАСИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА) И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**4.1.** Страхователь (Застрахованное лицо) (далее также именуется «субъект персональных данных» или «субъект ПДн») предоставляет Обществу с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни», адрес места нахождения: г. Москва (121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп.) (далее также – «Страховщик»), согласие на обработку (сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение, совершаемые с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации) персональных данных, указанных в настоящем Страховом полисе, а также нижеперечисленных, в целях реализации процесса взаимодействия с субъектом персональных данных, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи; по вопросам оказания и / или продвижения страховых услуг ООО СК «Сбербанк страхование жизни»; контроля и оценки качества обслуживания; заключения Договора страхования, изменения, исполнения и его прекращения:

дата и место рождения; возраст; пол; семейное положение; страна проживания; гражданство; сведения о профессиональной занятости (в том числе сведения о владении бизнесом); адрес места жительства / пребывания / фактического проживания / почтовый адрес; контактная информация; сведения о состоянии здоровья, диспансерном учете (наблюдении) и образе жизни (в том числе о наличии опасных увлечений, занятии спортом), о заболеваниях и обращениях за медицинской помощью); сведения о планах посетить места вооруженных конфликтов; сведения о наличии инвалидности (в т.ч. наличии в прошлом) и оснований ее установления, наличии направления на МСЭ; сведения о нахождении под следствием, привлечении к уголовной ответственности; сведения о наличии ограничений трудоспособности; сведения о наличии договоров личного страхования и их условиях, а также страховых случаях по таким договорам; сведения о финансовом положении и наличии иждивенцев, банковские реквизиты; персональные данные, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации.

Субъект ПДн предоставляет согласие на поручение обработки, передачу персональных данных:

- страховому агенту или брокеру в части сбора и предоставления их Страховщику в целях принятия решения о заключении (в том числе оценки страхового риска), исполнения, изменения, прекращения договора страхования;
- ПАО Сбербанк (ОГРН:1027700132195), адрес: 117997, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19, в целях реализации процесса взаимодействия с субъектом ПДн, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи, по вопросам оказания и / или продвижения своих товаров (работ, услуг) и страховых услуг Страховщика;
- АО "Интеркомп" (ОГРН:1067746798008), адрес: 121357, г. Москва, ул. Вере́йская д. 29, стр. 33, в целях исполнения заключенного ООО СК «Сбербанк страхование жизни» договора страхования, принятия Страховщиком решения о заключении, изменении, прекращении договора страхования, принятия решения Страховщиком по событию, имеющему признаки страхового случая, по которому субъект ПДн будет являться Страхователем/ Застрахованным лицом;

· третьему лицу в целях: заключения, изменения, прекращения договора страхования; исполнения договора страхования, в том числе, принятия решения по страховому событию и осуществления страховой выплаты; участия в программах лояльности; оформления субъекту ПДн пропуска на территорию Страховщика; контроля и оценки качества обслуживания; оказания услуг технической поддержки корпоративных систем Страховщика.

Субъект ПДн предоставляет согласие на осуществление трансграничной передачи персональных данных на территорию государств, обеспечивающих и не обеспечивающих адекватную защиту прав субъектов персональных данных, в целях: перестрахования рисков в рамках исполнения, прекращения договора страхования, если такой был заключен;

Обработка персональных данных будет осуществляться Страховщиком и третьими лицами исключительно в составе, необходимом для достижения вышеназванных целей при их возникновении.

Перечень третьих лиц, не указанных в настоящем документе, указан на официальном сайте Страховщика по адресу: <https://sberbank-insurance.ru>.

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва:

· настоящее согласие действует на период действия договора страхования и 6 лет с момента прекращения действия договора, если оно не было отозвано путем представления письменного обращения за подписью субъекта ПДн Страховщику по его адресу, содержащемуся в настоящем Страховом полисе, с указанием фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, наименования и номера основного документа, удостоверяющего личность, сведений о дате его выдачи и выдавшем его органе;

· при наступлении страхового случая на период 75 лет.

Субъект ПДн уведомлен о том, что в случае отзыва настоящего согласия Страховщик вправе продолжить обработку его персональных данных без согласия субъекта ПДн при наличии оснований, указанных в пп.2-11 ч.1 ст.6, ч.2 ст.10 и ч.2 ст.11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», и с порядком и возможными последствиями отзыва настоящего согласия ознакомлен.

Страхователь предоставляет свое согласие на получение информации от Страховщика по сетям электросвязи (в том числе, по телефону, факсу, мобильной связи и электронной почте), а также на осуществление иной коммуникации (в том числе, через Почту России и/или курьерские службы).

**4.2.** Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет свое согласие на предоставление Страховщику медицинскими организациями сведений о факте его обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе (прогнозе), иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, а также согласие на предоставление Страховщику данных по факту своей смерти из Пенсионного фонда Российской Федерации (включая его отделения), иных органов / организаций / учреждений, располагающих такой информацией. Кроме того, Страхователь (Застрахованное лицо) согласен на получение Страховщиком сведений о нем, в том числе составляющих врачебную тайну, может осуществляться в любом виде, в любой форме (в том числе в форме справок, актов, заключений, результатов обследований), в любое время, в том числе в случае его смерти, также Страхователь (Застрахованное лицо) разрешает Страховщику использовать эту информацию для любых вопросов, связанных со страхованием, в том числе для принятия решения по событию, имеющему признаки страхового случая.

**4.3.** Страхователь подтверждает, что Страхователь 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)).

Также Страхователь подтверждает следующее: Страхователь / Выгодоприобретатель 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)); Страхователь / Выгодоприобретатель не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза.

Страхователь подтверждает, что бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) является Страхователь и целью установления им деловых отношений со Страховщиком является получение страховой услуги на длительной основе. Также Страхователь подтверждает, что является гражданином Российской Федерации.

**4.4.** Для предоставления информации Страхователю (Застрахованному лицу) / Выгодоприобретателю Страховщик использует следующие способы взаимодействия: телефонная и почтовая связь, а также, при наличии технической возможности, личный кабинет (или иная страница с индивидуальным доступом Страхователя) и (или) электронная почта и (или) мобильные приложения (в т.ч. используемые для обмена электронным сообщениями («мессенджеры»)) и (или) смс-сообщения и (или) посредством сети «Интернет».

**4.5.** Порядок проверки Страховщиком наличия имущественного интереса у Страхователя (Застрахованного лица) / Выгодоприобретателя: устанавливается лицо, чьи имущественные интересы следует проверить и анализируются имеющиеся у Страховщика и, при необходимости, запрашиваются дополнительные сведения и (или) документы в объеме, достаточном для установления наличия / отсутствия имущественного интереса и не противоречащем законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

**4.6.** При изменении любых сведений, указанных в настоящем Страховом полисе, Страхователь обязуется сообщать Страховщику о таких изменениях в письменной форме в сроки, предусмотренные Правилами страхования.

**4.7.** Термины, используемые в настоящем Страховом полисе, толкуются в соответствии с определениями, содержащимися в Правилах страхования, а при отсутствии определений в Правилах страхования – в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**4.8.** Страхователь подтверждает, что ему разъяснено право Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) (в т.ч. потенциальных) запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту.

**4.9.** К Страховому полису прилагаются и являются неотъемлемой частью Договора страхования Правила страхования № 0067.СЖ.01.00, утвержденные приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» от «21» октября 2019 года № Пр/206-1.

**4.10.** 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.

**4.11.** Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию Страхователь подтверждает:

**4.11.1.** 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 и освобождения в страховой выплате, с исключениями из страхового покрытия, со случаями и порядком прекращения Договора страхования и возврата страховой премии, страховыми выплатами, лимитами ответственности, иными условиями страхования.

**4.11.2.** информация о страховой услуге предоставлена ему в доступной форме и все специальные термины разъяснены и понятны;

**4.11.3.** получение им Страхового полиса, и Правил страхования № 0067.СЛ.04/05.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» от «21» октября 2019 года № Пр/206-1, а также что Страхователь с ними ознакомлен и согласен.

**Для сведения:** Первой страницей страховой документации является Памятка к настоящему Страховому полису (также - Памятка). В Памятке разъяснены отдельные условия Договора страхования; она носит справочный характер и не является частью Договора страхования. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает получение Памятки и ознакомление с ее содержанием.

Информация о порядке рассмотрения споров связанных с Договором страхования, в т.ч. о способах направления обращений в рамках внесудебного разрешения споров со Страховщиком, о финансовом уполномоченном (если спор относится к категории споров, для которой законодательством РФ предусмотрено обязательное досудебное урегулирование финансовым уполномоченным), размещена на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по ссылке <https://sberbank-insurance.ru/about>

**Страховой полис подписан Исполнительным директором**

**ООО СК «Сбербанк страхование жизни»**

**Д.Е. Горшков действующий на основании Доверенности от 17.03.2020 № Дов/44**

ОБРАЗЕЦ