



Соглашение № _____

_____ (место заключения соглашения)

«__» _____ 20__ г.

Публичное акционерное общество «Сбербанк России», именуемое в дальнейшем «Банк» (Выгодоприобретатель), в лице _____, действующего на основании Устава, Положения о¹ _____ и Доверенности № _____ от «__» _____ 20__ г., именуемый(ая) в дальнейшем «Страхователь», _____, (Ф.И.О. полностью) _____ именуемое в дальнейшем «Страховщик», _____ (полное наименование Страховщика, соответствующее регистрационным документам) в лице _____, действующего на основании _____, _____ (должность уполномоченного лица Страховщика, Ф.И.О. полностью) далее совместно именуемые «Стороны», принимая во внимание кредитный договор² № _____ от «__» _____ 20__ г. (далее - Кредитный договор), заключенный между Банком и _____ (далее - Заемщик/Созаемщики), заключили настоящее соглашение (далее – Соглашение), о нижеследующем:

1. Выплата страхового возмещения по договору страхования № _____ от «__» _____ 20__ г., заключенному между Страхователем и Страховщиком (далее – Договор страхования), в случае смерти застрахованного лица по любой причине или постоянной утраты трудоспособности (установление застрахованным лицом I или II группы инвалидности) осуществляется Банку - по его письменному уведомлению, в части размера задолженности Страхователя (Заемщика) по кредиту, Страхователю (в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя) – в оставшейся после выплаты Банку части суммы страхового возмещения, в порядке, установленном Договором страхования.
2. Выплата страхового возмещения осуществляется Банку – в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения от него письменного уведомления, с указанием размера задолженности Страхователя (Заемщика) по кредиту на дату наступления страхового случая и порядка выплаты страхового возмещения (уведомление направляется Банком не позднее 5 (пятого) рабочего дня с даты получения Банком извещения от Страховщика о принятом решении в отношении страхового случая), Страхователю – в течение срока предусмотренного Договором страхования.
3. При полном погашении Заемщиком/Созаемщиками задолженности по Кредитному договору Банк утрачивает права и обязанности Выгодоприобретателя по Договору страхования. Выгодоприобретателем по Договору страхования назначается Страхователь (а в случае его смерти – наследники Страхователя). В дальнейшем выплата страхового возмещения производится Страхователю (наследникам Страхователя) на основании распоряжений Страхователя (наследников Страхователя).
4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в порядке установленном Договором страхования.
5. Страховщик принимает на себя обязательство письменно уведомить Банк:
 - о принятии решения о не признании страхового события страховым случаем - в течение 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной Договором страхования для принятия решения Страховщиком;

¹ Положение указывается в случаях когда соглашение заключается на уровне филиалов/структурных подразделений Банка.

² или Договор об открытии невозобновляемой кредитной линии.

- о признании страхового события страховым случаем и намерении осуществить выплату страхового возмещения, в течение 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной Договором страхования для принятия решения Страховщиком;

- 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 – направлением уведомления Банку в течение 1 (одного) рабочего дня с момента поступления информации, до внесения изменений в Договор страхования, на электронный адрес NSK-SRB@sberbank.ru³, с обязательным указанием следующих реквизитов по Договору страхования: Ф.И.О. заемщика, номера кредитного договора, номера страхового полиса, срока действия, страховой суммы, страховой премии, места заключения (региона РФ), адреса объекта недвижимости, даты изменения выгодоприобретателя по договору;

- о любом событии, которое может привести к изменению плательщика страхового возмещения (указать кто является плательщиком) по Договорам страхования, в течение 2 (двух) рабочих дней с момента наступления такого события;

- о досрочном прекращении Договора страхования (в т.ч. по договорам, расторгнутым в связи с отказом страхователя от договора в Период охлаждения⁴) в течение 1 (одного) рабочего дня с момента прекращения, путем направления уведомления на электронный адрес NSK-SRB@sberbank.ru³, с обязательным указанием следующих реквизитов по Договору страхования: Ф.И.О. заемщика, номера кредитного договора, номера страхового полиса, срока действия, страховой суммы, страховой премии, места заключения страхового полиса (региона РФ), даты расторжения /досрочного прекращения.

6. ⁵ Страховщик обязуется предоставлять Банку не менее чем за 2 (два) месяца до выдачи нового страхового полиса (заключения нового договора страхования)/ пролонгации действующего Договора страхования/ выдачи нового страхового полиса в рамках Договора страхования, заключенного на срок свыше 1 года:

- финансовую отчетность⁶, указанную в пункте 2 «Перечня документов, предоставляемых страховыми компаниями для участия в страховании жизни и здоровья физических лиц в рамках кредитных продуктов Банка» (размещается на официальном сайте Банка в сети Интернет) - для оценки финансового положения страховой компании;

- изменения в юридических документах, указанных в пункте 1 «Перечня документов, предоставляемого страховыми компаниями для участия в страховании жизни и здоровья физических лиц в рамках кредитных продуктов Банка», либо справку в произвольной форме об отсутствии изменений, подписанную руководителем и заверенную печатью Страховщика.

7. Все изменения и дополнения к Соглашению действительны лишь в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то лицами Сторон.

8. Любое уведомление или иное сообщение, направляемое Сторонами друг другу по Соглашению, должно быть совершено в письменной форме. Такое уведомление или сообщение считается направленным надлежащим образом, если оно доставлено адресату посылным, заказным письмом, или телефаксом по почтовому адресу, указанному в Соглашении, и за подписью уполномоченного лица.

³ Любая другая информация, несоответствующая теме уведомления, не обрабатывается. Отказ в обработке такого уведомления не направляется.

⁴ Период охлаждения – срок, установленный в соответствии с пунктом 1 Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

⁵ Пункт включается в случае страхования в Неаккредитованной страховой компании.

⁶ На бумаге с отметкой ФНС РФ (на годовой отчетности) и на магнитных носителях/дисках актуальной годовой и промежуточной отчетности в формате xml.

9. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания всеми Сторонами и прекращает свое действие при наступлении одного из следующих событий: прекращение действия Договора страхования либо выполнение Заемщиком/Созаемщиками всех обязательств по Кредитному договору.

10. Соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, из которых один – передается Банку, один – Страхователю, один – Страховщику.

Место нахождения и реквизиты Сторон

Банк:

Место нахождения: 117997, г. Москва, ул. Вавилова, д.19.

Почтовый адрес: _____

ИНН 7707083893, ОГРН 1027700132195, КПП 775001001, ОКПО 00032537

Корреспондентский счет № _____ в _____ БИК _____

Телефон _____, Teleфакс _____

Страхователь: _____

(Ф.И.О. полностью)

Адрес регистрации (прописки) _____

Адрес фактического проживания _____

Паспорт: Серия _____ № _____

выдан _____

(кем, когда)

Телефоны: домашний _____

мобильный _____

служебный _____

Страховщик:

Место нахождения: _____.

Почтовый адрес: _____.

ИНН _____, ОГРН _____, КПП _____, ОКПО _____.

Счет № _____ в _____.

Корреспондентский счет № _____ в _____.

Телефон: _____ . Факс: _____.

Подписи Сторон

Банк

Страхователь

Страховщик

М.П.

М.П.