

**Требования к условиям предоставления страховой услуги
по страхованию жизни и здоровья физических лиц
в рамках кредитных продуктов Банка¹**

1. Договор страхования должен содержать покрытие следующих рисков:

1.1. Для категории лиц без инвалидности:

- смерть застрахованного лица по любой причине;
- постоянная утрата трудоспособности (установление застрахованному лицу I или II группы инвалидности).

1.2. Для лиц с I, II или III группой инвалидности:

- смерть застрахованного лица по любой причине.

2. Смерть или постоянная утрата трудоспособности (установление I или II группы инвалидности), произошедшие по истечении срока действия договора страхования и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, произошедшего/впервые диагностированной в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая/ диагностированного (впервые) заболевания или характерные симптомы заболевания впервые проявились в период действия договора страхования.

3. Выгодоприобретатель – ПАО Сбербанк (в части размера задолженности по кредитному договору). В случае назначения по договорам страхования выгодоприобретателем Банка, в договоре страхования указывается полное наименование, почтовый адрес Банка.

4. В договоре страхования должна быть ссылка на характер взаимоотношений между страхователем и Банком (страхователь является заемщиком в ПАО Сбербанк по кредитному договору № _____ от _____).

5. Страховая сумма – не менее остатка задолженности по кредиту по каждому застрахованному лицу.

6. Срок действия договора страхования – не менее 1 года (за исключением случаев, когда срок до окончания действия кредитного договора составляет менее года) с возможностью последующей пролонгации договора страхования.

7. Территория страхового покрытия – весь мир.

8. Срок страхования, который определяется периодом времени, начиная со дня выдачи кредита, а для пролонгации/возобновления – со дня следующего за днем окончания предыдущего договора страхования, и заканчивая последним днем срока действия договора страхования. Период действия страхового покрытия – 24 часа в сутки.

9. Страховые выплаты:

- При наступлении страхового случая по рискам: смерть или постоянная утрата трудоспособности (установление I или II группы инвалидности), страховщик производит страховую выплату в размере 100% страховой суммы, установленной в договоре страхования.

10. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения письменного уведомления Банка, в котором указаны размер задолженности страхователя (заемщика) по кредитному договору на дату наступления страхового случая и порядок 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).

¹ По желанию Страхователя/Застрахованного могут быть приняты иные положения, не уменьшающие объем страховой ответственности Страховщика.

11. Исключением из страхового покрытия могут являться:

- умышленные действия страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя, или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленные на наступление страхового случая;
- совершение страхователем, застрахованным лицом, выгодоприобретателем уголовного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;
- самоубийство застрахованного лица (покушение на самоубийство), за исключением тех случаев, когда к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет или заключался таким образом, что страхование действовало непрерывно в течение двух лет, или, когда застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- событие, которое находится в прямой причинно-следственной связи с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением (отравлением) застрахованного лица - данное исключение не распространяется на события, произошедшие не по вине застрахованного лица;
- событие, наступившее вследствие заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний², цирроза печени, сердечно-сосудистых заболеваний, диагностированных застрахованному лицу до заключения договора страхования, в отношении которых страховщику при заключении договора страхования были сообщены ложные сведения;
- действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;
- гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки, а также прохождение Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах и учениях.

12. Страховая компания должна представлять надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие полномочия лиц, подписывающих договоры страхования с клиентами Банка, в том числе доверенности и нотариально удостоверенные карточки с образцами подписей и оттиска печати - по требованию Банка.

13. Страховая компания должна информировать Банк в письменной форме:

- о принятии решения о непризнании страхового события страховым случаем - в течение 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной договором страхования для принятия решения страховой компанией;
- 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 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 – направлением уведомления Банку в течение 1 (одного) рабочего дня с момента поступления информации, до внесения изменений в договор страхования, на электронный адрес³ NSK-SRB@sberbank.ru (в части жилищных кредитов)/Auto-Insurance@sberbank.ru (в части автокредитов), с обязательным указанием следующих реквизитов по договору страхования: Ф.И.О. заемщика, номера кредитного договора, номера договора страхования, срока действия, страховой суммы, страховой премии, места заключения (региона РФ), даты изменения выгодоприобретателя по договору страхования;

² Утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

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

- 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 принятия такого решения;

- о досрочном прекращении договора страхования (в т.ч. по договорам, расторгнутым в связи с отказом страхователя от договора страхования в Период охлаждения) в течение 1 (одного) рабочего дня с момента прекращения, путем направления уведомления на электронный адрес³ NSK-SRB@sberbank.ru (в части жилищных кредитов)/Auto-Insurance@sberbank.ru (в части автокредитов), с обязательным указанием следующих реквизитов по договору страхования: Ф.И.О. заемщика, номера кредитного договора, номера договора страхования, срока действия, страховой суммы, страховой премии, места заключения договора страхования (региона РФ), даты расторжения /досрочного прекращения.