

**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
«Страхование по часам»**



(страховой полис № _____ от _____ г.;

далее – Договор, договор добровольного страхования)

подготовлен на основании Правил страхования № 0103.СЛ.04.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» от 19.02.2024 года № Пр/34 (далее – Правила), которые размещены на официальном сайте Страховщика: <https://sberbank-insurance.ru/up/pravila0103.pdf>

Страховщик: **ООО СК «Сбербанк страхование жизни».**

Адрес для направления юридически значимых сообщений (в т.ч. об отказе от договора страхования): 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1 (в дальнейшем указанный адрес может быть изменен. С актуальной контактной информацией можно ознакомиться на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»).

При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, документы, предусмотренные в подп. 8.9.1–8.9.7, 8.9.9 Правил (с учетом того, что из них применимо), могут быть направлены через онлайн-помощник на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»: <https://sberbank-insurance.ru/online-helper>

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски: «смерть в результате несчастного случая» (подп. 3.2.1 Правил), «смерть в результате транспортного происшествия» (подп. 3.2.2 Правил), инвалидность 1 или 2 группы в результате несчастного случая» (подп. 3.2.3 Правил); «травмы» (подп. 3.2.4 Правил), «госпитализация в результате несчастного случая» (подп. 3.2.6 Правил).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Страховщик **отказывает в страховой выплате** по следующим основаниям:

1.1. произошедшее событие не является страховым случаем: событие не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, отнесено к исключениям из страхового покрытия (раздел 3 Правил страхования) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из определений, закрепленных в разделе 1 Правил страхования и/или Приложениях к Правилам страхования) и/или событие произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования, а также если событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом); 1.2. сумма страховой выплаты превышает лимит ответственности (лимит страхового обязательства). При этом возможен частичный отказ в выплате пропорционально превышению лимита; 1.3. за страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение; 1.4. в случаях освобождения Страховщика от страховой выплаты в соответствии с п. 2 настоящего раздела.

2. Страховщик **освобождается от страховой выплаты**, если страхового случая наступил вследствие: умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя; воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3. **Исключениями из страхового покрытия являются** события, наступившие при следующих обстоятельствах: 3.1. в результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (отравления), отравления психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки); 3.2. в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения (отравления), либо, когда

Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения (отравления); 3.3. в результате занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы; 3.4 в результате несчастного случая и/или транспортного происшествия произошедшего с Застрахованным лицом за пределами территории страхования, указанной Договоре страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты подается в течение 30 рабочих дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Для получения страховой выплаты требуется предоставить документы, указанные в подп. 8.9.1–8.9.4 Правил, а также документы, из числа указанных в иных подп. 8.9.5–8.9.7, 8.9.9. Правил страхования (с учетом того, что из них применимо в отношении соответствующего риска, из числа указанных выше в Разделе I).

Страховая выплата осуществляется (при условии отсутствия оснований для отказа в страховой выплате (Раздел II выше)) в течение 30 календарных дней со дня представления указанных документов (согласно п. 8.14. Правил).

Порядок осуществления страховой выплаты указан в п. 8.2. Правил.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ Страхователя от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и при отсутствии в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая (в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» ¹)	100% уплаченной страховой премии
2. Отказ Страхователя от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования и при отсутствии в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% уплаченной страховой премии за вычетом части уплаченной страховой премии, исчисляемой пропорционально времени в течение которого действовало страхование.
3. На основании соглашения Сторон или вступившего в силу судебного акта/ решения финансового уполномоченного.	В соответствии с соглашением Сторон или вступившим в силу судебным

¹ Зарегистрировано Минюстом России 12 февраля 2016 года, регистрационный N 41072, с изменениями, внесенными Указаниями Банка России от 1 июня 2016 года N 4032-У (зарегистрировано Минюстом России 27 июня 2016 года, регистрационный N 42648), от 21 августа 2017 года N 4500-У (зарегистрировано Минюстом России 8 сентября 2017 года, регистрационный N 48112).

	актом/ решением финансового уполномоченного
4. Иные случаи: 4.1. отказ Страхователя от замены Страховщика или в связи с отзывом лицензии Страховщика (как это установлено законодательством РФ); 4.2. в случае смерти Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем, или когда Страховщик отказал в выплате по основаниям, указанным в п. 1.4 Раздела II выше.	100% уплаченной страховой премии за вычетом части уплаченной страховой премии, исчисляемой пропорционально времени в течение которого действовало страхование

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется в следующем порядке:

- п. 1 настоящего раздела - **в течение 10 рабочих дней** со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора;
- п. 2 настоящего раздела- в течение **7 рабочих дней** со дня получения соответствующего заявления;
- п. 3 настоящего раздела - в сроки, установленные соглашением Сторон, или в соответствии с вступившим в законную силу судебным актом/решением финансового уполномоченного - в сроки, определяемые действующим законодательством РФ;
 - п. 4 настоящего раздела - **в течение 10 рабочих дней** с даты прекращения Договора или получения Страховщиком необходимых документов (в зависимости от того, что наступит позднее).

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000,00 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.

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 от несчастных случаев (далее – Договор страхования) «**Страхование по часам**» на нижеследующих условиях. Договор страхования составлен в виде электронного документа и считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящем Страховом полисе и Правилах страхования № 0103.СЛ.04.00, утвержденных приказом ООО СК «Сбербанк страхование жизни» от 19.02.2024 года № Пр/34 (далее – Правила страхования), с момента уплаты страховой премии (акцепта оферты) 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 СЛ № 3692 (вид деятельности – добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни) выдана Банком России без ограничения срока действия.

Адрес (офис Страховщика): 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корпус 1; режим работы офиса: понедельник – пятница с 08.00 до 20.00 МСК.

Телефон круглосуточного Контакт-Центра: 900 (бесплатный номер для звонков с мобильных по России) или +7 (495) 500 55 50 (номер для звонков из любой точки мира; бесплатный по Москве, платный в иных случаях).

Банковские реквизиты: р/счет 40701810900020000984 в ПАО Сбербанк, г. Москва, к/с 30101810400000000225, БИК 044525225, ИНН 7744002123, КПП 997950001

2. СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО)

2.1. Страхователь является Застрахованным лицом по Договору страхования:

Ф.И.О:

Дата рождения:

Гражданство: Российская Федерация

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания:

Адрес для направления корреспонденции:

Адрес электронной почты:

Мобильный телефон:

ИНН РФ (при наличии):

СНИЛС (при наличии):

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховые риски, страховые суммы и страховые премии по рискам:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Страховой тариф, %	Страховая премия, руб.
3.1.1. «смерть в результате транспортного происшествия» (подп. 3.2.2 Правил)	1 000 000		
3.1.2. «смерть в результате несчастного случая» (подп. 3.2.1 Правил), «инвалидность 1 или 2 группы в результате несчастного случая» (подп. 3.2.3 Правил), «травмы» (подп. 3.2.4 Правил), «госпитализация в результате несчастного случая» (подп. 3.2.6 Правил)	1 000 000		
3.1.3. По страховым рискам, указанным в подп. 3.1.2 Страхового полиса, устанавливается единая страховая сумма (совокупно по всем страховым рискам) и является постоянной в течение срока страхования.			

3.2. Страховыми случаями по страховым рискам, указанным в подп. 3.1 Страхового полиса, являются события, указанные в разделе 3 Правил страхования, соответствующие предусмотренным настоящим Договором страхования страховым рискам.

3.3. События, которые не являются страховыми случаями (**исключения из страхового покрытия**) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату, содержатся в разделе 3 Правил страхования. Основания освобождения и отказа в страховой выплате содержатся в разделе 8 Правил страхования.

3.4. Страховые выплаты по страховым рискам **«смерть в результате несчастного случая»**, **«смерть в результате транспортного происшествия»**, **«инвалидность 1 или 2 группы в результате несчастного случая»**, **«травмы»** производятся единовременно в порядке и размере, установленном в разделе 8 Правил страхования.

3.4.1. по страховому риску **«госпитализация от результате несчастного случая»** - единовременно в размере 0,4% от единой страховой суммы, но не более 2 000 рублей за каждый день нахождения Застрахованного лица на стационарном лечении, начиная со дня поступления в стационар, но не более чем за 30 (тридцать) дней за весь срок действия Договора страхования;

3.4.2. Страховые выплаты по страховым рискам, указанным в настоящем Страховом полисе, производятся в денежной форме.

3.5. Территория страхования: **Российская Федерация**.

3.6. В соответствии с п. 1.2 и 3.6 Правил страхования к настоящему Договору страхования подп. 3.4.3 Правил страхования не применяется.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

4.1. Выгодоприобретателями по страховым рискам **«смерть в результате транспортного происшествия»** и **«смерть в результате несчастного случая»** являются наследники Застрахованного лица.

4.2. По остальным страховым рискам Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Размер (итога) страховой премии за весь срок действия Договора страхования: _____ рублей.

5.2. Порядок уплаты страховой премии: единовременно.

5.3. При согласии заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях Страхователь в срок **не позднее** _____ г. производит оплату страховой премии в размере, указанном в п. 5.1. Страхового полиса. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в полном объеме и в срок, указанный в настоящем пункте Страхового полиса, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются. При этом уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Срок действия Договора страхования:

6.1.1. дата вступления Договора страхования в силу: 00 час 00 мин _____ г., при условии уплаты страховой премии в размере и срок, предусмотренные в настоящем Страховом полисе;

6.1.2. дата окончания (последний день действия) Договора страхования: 24 час 00 мин _____ г.

6.2. По настоящему Договору страхования в течение срока действия Договора страхования предусмотрены следующие сроки страхования (срок действия страховой защиты):

6.2.1. по страховому риску **«смерть в результате транспортного происшествия»** срок страхования равен сроку действия Договора страхования, определенном в п. 6.1. Страхового полиса;

6.2.2 по страховым рискам **«смерть в результате несчастного случая»**, **«инвалидность 1 или 2 группы в результате несчастного случая»**, **«травмы»**, **«госпитализация в результате несчастного случая»** срок страхования исчисляется в часах (далее - страховые часы) и состоит из следующих периодов:

6.2.2.1. первый период: **24** (двадцать четыре) **страховых часа**, которые исчисляются с 00 час 00 мин _____

г.

6.2.2.2. последующий(-ие) период(-ы): 700 (семьсот) **страховых часов**, исчисление которых Застрахованное лицо вправе самостоятельно устанавливать после истечения периода, указанного в подп. 6.2.2.1 Страхового полиса. При этом, продолжительность каждого такого периода в течение срока действия Договора страхования должна быть не менее 1 (одного) страхового часа.

6.2.2.3. в последний месяц действия Договора страхования неиспользованные страховые часы подключаются автоматически и действуют непрерывно до 24 час 00 мин последнего дня срока действия договора страхования, указанного в подп. 6.1.2 Страхового полиса. Страховые часы, подключённые автоматически, Страхователь не может отключить.

Порядок управления услугой подключения/отключения страховых часов изложен на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»: <https://sberbank-insurance.ru/upravlenie-chasami>.

При этом, при исчислении страховых часов начало и окончание каждого из периодов, устанавливаемых в соответствии с подп. 6.2.2 Страхового полиса, определяется по местному времени – времени часовой зоны, в которой расположена территория, соответствующая адресу фактического проживания (пребывания) Застрахованного лица.

6.3. Договор страхования имеет **период охлаждения** - 14 (четырнадцать) календарных дней со дня, следующего за днем заключения Договора страхования. При этом, если последний день периода охлаждения приходится на нерабочий /праздничный день, днем окончания периода охлаждения считается ближайший следующий за ним рабочий день (включительно).

6.3.1. При одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования, когда дата прекращения Договора приходится на период охлаждения (как он определен в настоящем Страховом полисе) и при условии отсутствия в период действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик производит возврат уплаченных денежных средств в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного обращения Страхователя. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком соответствующего письменного заявления Страхователя.

6.3.2. В случаях, когда Страхователь является физическим лицом условия, указанные в настоящем пункте обеспечивают выполнение Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» и Страхователь вправе выбрать форму расчетов согласно п. 8 данного Указания.

6.4. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в случаях, предусмотренных в разделе 7 Правил страхования.

6.5. В соответствии с п. 1.2, п. 7.10 Правил страхования Стороны договорились, что Страхователь, являющийся физическим лицом, в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования вправе отказаться от Договора страхования в соответствии с подп. 7.1.4. Правил страхования на условиях, предусмотренных в настоящем пункте:

6.5.1. под ненадлежащим информированием об условиях страхования Стороны понимают следующие случаи:

- непредоставление Страхователю информации, предусмотренной п. 1 Указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У (далее и выше по тексту – «информации об условиях страхования»), под которой Стороны понимают невручение Страхователю ключевого информационного документа;
- неполное предоставление Страхователю информации об условиях страхования, под которым Стороны понимают отсутствие информации об условиях страхования в ключевом информационном документе или вручение Страхователю ключевого информационного документа, который содержит иные разделы по сравнению с теми, которые предусмотрены приложением № 1 к указанию Банка России, поименованному в настоящем пункте;
- предоставление Страхователю недостоверной информации об условиях страхования, под которым Стороны понимают наличие в ключевом информационном документе положений, противоречащих Договору страхования (включая его неотъемлемые части).

6.5.2. договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя, в котором он мотивированно изложил обстоятельства ненадлежащего информирования об условиях страхования, при условии подтверждения Страховщиком факта ненадлежащего информирования. При этом Страховщик производит возврат уплаченной страховой премии за вычетом части уплаченной страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения указанного заявления Страхователя.

6.6. Досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой досрочное прекращение срока страхования по всем страховым рискам, предусмотренным Договором страхования.

7. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ / ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА.

Заклячая Договор страхования и оплачивая страховую премию Страхователь, являясь Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования:

7.1. подтверждает свое согласие на назначение Выгодоприобретателей, указанных в разделе 4 Страхового полиса;

7.2. подтверждает, что до оплаты страховой премии он ознакомлен с условиями страхования, изложенными в настоящем Страховом полисе, Правилах страхования (включая Приложение к ним). Информация о страховой услуге предоставлена ему в доступной форме и все специальные термины разъяснены и понятны, в частности, Страхователь подтверждает, что ознакомлен и согласен с перечнем страховых рисков и исключениями из страхового покрытия; условиями досрочного прекращения Договора страхования; сроками страхования по

страховым рискам; положениями, связанными со страховыми выплатами, порядком и сроками их осуществления, а также основаниями для отказа в страховой выплате;

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

7.4. 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;

7.5. подтверждает согласие на обработку информации, идентифицирующей Выгодоприобретателя(-ей) в качестве иностранного налогоплательщика, а также согласие на передачу информации в иностранный налоговый орган является одновременно согласием на передачу такой информации в Банк России, ФНС РФ.

7.6. подтверждает, что действует осознанно, в своих интересах, иные лица не имеют возможность контролировать и влиять на его действия в части заключения Договора страхования и определения условий Договора страхования, целью установления им деловых отношений со Страховщиком является получение страховой услуги. Бенефициарным владельцем является Страхователь/Застрахованное лицо;

7.7. дает свое согласие на предоставление ООО СК «Сбербанк страхование жизни» любыми медицинскими организациями (лечебно-профилактическими учреждениями, учреждениями здравоохранения особого типа), у которых он проходил лечение, находится или находился под наблюдением, сведений о факте его обращения за оказанием медицинской помощи, о состоянии его здоровья и диагнозе (прогнозе), иных сведений, полученных при медицинском обследовании и лечении, а также дает согласие на предоставление ООО СК «Сбербанк страхование жизни» сведений о его временной нетрудоспособности или данных о его смерти из Социального фонда России (включая его отделения), а также из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС) и иных органов/организаций/учреждений, располагающих такой информацией. Страхователь согласен, что получение ООО СК «Сбербанк страхование жизни» 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.

7.8. предоставляет свое согласие на использование Страховщиком факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя и печати Страховщика (в соответствии с пунктом 2 статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации) при оформлении документов в связи с исполнением, изменением, прекращением Договора страхования и в иных случаях, установленных Правилами страхования. Такое подписание документов Стороны считают надлежащим и проставления уполномоченным представителем Страховщика собственноручной подписи и оттиска печати не требуется.

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

8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. 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. В случае расхождений между положениями настоящего Страхового полиса и Правилами страхования и/или заявлением на страхование настоящий Страховой полис имеет преимущественную силу.

8.2. Заключая Договор страхования, а равно совершая любое действие, свидетельствующее о волеизъявлении (об акцепте и (или) оферте настоящего документа), в частности, осуществляя оплату страховой премии Страхователь добровольно выражает свою волю на присоединение к СОГЛАШЕНИЮ «О ПОРЯДКЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С КЛИЕНТАМИ ООО СК «СБЕРБАНК СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ» ПО УДАЛЕННЫМ КАНАЛАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ», размещенному на официальном интернет-сайте ООО СК «Сбербанк страхование жизни» по адресу

<https://www.sberbank-insurance.ru>, подтверждает, что ознакомлен с текстом указанного выше Соглашения ЭДО, понимает его содержание и принимает все его условия без каких-либо оговорок.

8.3. Для предоставления информации Страхователю/Застрахованному лицу/ Выгодоприобретателю Стороны согласовали следующие возможные способы взаимодействия: телефонная и почтовая связь, а также, при наличии у Страховщика 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 электронными сообщениями («мессенджеры»)) и (или) смс-сообщения и (или) посредством сети «Интернет», в т.ч. посредством Push-уведомлений.

8.4. 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 в сети «Интернет» по ссылке <https://sberbank-insurance.ru/about>. Рассмотрение обращений финансовым уполномоченным осуществляется бесплатно.

8.5. Настоящий Страховой полис составлен в соответствии с п. 4 ст. 6.1. Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и Правилами страхования в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

8.6. К настоящему Страховому полису прилагается «Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования» (КИД), который относится к Договору страхования, однако, не входит в его состав в качестве неотъемлемой части. Надлежащим вручением Страхователю КИД Стороны договорились считать направление Страховщиком до заключения настоящего Договора страхования КИД на адрес электронной почты Страхователя, указанный в разделе 2 настоящего Страхового полиса.

8.7. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что Страховой полис, Правила страхования (включая Приложение № 1 к ним) им получены.

8.8. С Правилами страхования можно ознакомиться, перейдя на официальном сайте ООО СК «Сбербанк страхование жизни» в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет»:

Адрес размещения Правил страхования, включая Приложения к ним, на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»: <https://sberbank-insurance.ru/up/pravila0103.pdf>



Сведения о лице, подписывающем усиленной квалифицированной электронной подписью настоящий Договор страхования от имени Страховщика