

Внимательно ознакомьтесь с условиями досрочного прекращения договора страхования в период охлаждения.

Если Вы решите расторгнуть договор в течение 30 (тридцати) календарных дней после оплаты, в зависимости от условий, указанных в вашем договоре страхования, страховая премия возвращается полностью или пропорционально не истекшему сроку действия страхования.

**Порядок подачи страхователем заявления об отказе от договора страхования
в течение периода охлаждения:**

1 Заполните заявление по установленной страховщиком форме

ШАГ 1 Приложите к нему надлежащим образом заверенную копию документа, удостоверяющего Вашу личность. Для ускорения рассмотрения заявления рекомендуем также предоставить копию договора страхования и документов, подтверждающих оплату страховой премии

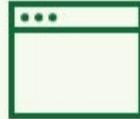
2 Передайте документы страховщику

- ШАГ 2**
- лично или посредством почтовой связи
 - или его уполномоченному представителю лично в любое отделение ПАО Сбербанк, имеющее соответствующую зону обслуживания

ВАЖНО

Для расторжения договора страхования в течение периода охлаждения важно, чтобы страховщик получил документы до окончания данного периода.

Для передачи пакета документов через ПАО Сбербанк следует обратиться в любое отделение Сбербанка, где доступна услуга страхования (тут). После обращения сотрудник Банка подготовит пакет документов и передаст его Страховщику. Или самостоятельно направить документы на адрес: 300041, Тульская область, г. Тула, ул. Коминтерна, д. 31



Контактную информацию
и образцы заявлений можно
получить на интернет-сайте
Страховщика
www.sberbank-insurance.ru



Также вы можете обратиться
в службу клиентской поддержки
компании (Страховщика) по тел.:

900
или + 7 495 500 55 50
(из любой точки мира)



в ООО СК "Сбербанк страхование жизни" (далее - "Страховщик")

ЗАЯВЛЕНИЕ

от г.

к Договору страхования [REDACTED] № [REDACTED] от [REDACTED] г.
Дата фактического получения договора страхования / полиса: [REDACTED] г.
Дата оплаты страховой премии (первого страхового взноса): [REDACTED] г.
К кредитному договору № (если применимо): [REDACTED] [REDACTED] г. статус кредитного договора: [REDACTED]
Дата полного досрочного погашения кредита (если применимо): [REDACTED] г.
Остаток ссудной задолженности по кредиту (если применимо): [REDACTED] руб.

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ - СТРАХОВАТЕЛЕ/НАСЛЕДНИКЕ/ПРЕДСТАВИТЕЛЕ/ВЫГОДОПРИОБРЕТАЛЕ (нужное подчеркнуть):

ФИО (полностью): [REDACTED]
Дата рождения: [REDACTED] г. Моб. Телефон: [REDACTED]
ИНН: [REDACTED] Доп. контакты: [REDACTED]
Место рождения: [REDACTED]
Гражданство (указать все, если несколько): [REDACTED]
Наименование документа, удостоверяющего личность: [REDACTED]
Серия, номер: [REDACTED] Дата выдачи: [REDACTED] Код подразделения: [REDACTED]
Наименование органа, выдавшего документ: [REDACTED]
Адрес для направления корреспонденции: [REDACTED]

Дополнительно для иностранных лиц и лиц без гражданства необходимо предоставить данные миграционной карты.

Серия, номер: [REDACTED] Дата начала срока пребывания: [REDACTED] Дата окончания срока пребывания: [REDACTED]
Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ:
Наименование документа: [REDACTED] серия, номер: [REDACTED]
Дата начала и дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ с: [REDACTED] по: [REDACTED]

СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ (только при обращении Наследника или Представителя (нужное подчеркнуть)):

ФИО (полностью): [REDACTED]
Номер и дата доверенности (только для Представителя): [REDACTED]
Дата рождения: [REDACTED] г.
ИНН: [REDACTED]
Дата смерти (только при обращении Наследника): [REDACTED] г.

ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ (выбрать нужное):

<input type="checkbox"/> ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:	Проставляя ниже подпись, Заявитель отказывается в полном объеме от вышеуказанного договора страхования (любая причина)
<input type="checkbox"/> ВОЗВРАТ ИЗЛИШНЕГО ВЗНОСА/ ВЫПЛАТА ВЫКУПНОЙ СУММЫ ПОСЛЕ РАСТОРЖЕНИЯ СТРАХОВЩИКОМ	Проставляя ниже подпись, Заявитель просит вернуть ошибочно уплаченные денежные средства/ выплатить выкупную сумму после расторжения договора Страховщиком (если подлежит возврату по итогам рассмотрения заявления) Примечание: если договор действует на дату предоставления заявления Заявителем, то его действие <u>не прекращается</u> в связи с возвратом излишне (ошибочно) уплаченных денежных средств.

Примечания (указать при необходимости):

Если Заявитель является налоговым резидентом иностранного государства, заполните, пожалуйста, данные, содержащиеся в полях с признаком (*):

Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства*:

США*: Да Нет Другая страна*: Да Нет Если "да", указать страну*: [REDACTED]
Наличие вида на жительство в иностранном государстве*: Да Нет Если "да", указать страну*: [REDACTED]
ИНН США*: [REDACTED] ИНН другой страны: [REDACTED]



Подпись Заявителя: [REDACTED]

1 Далее по тексту Заявления именуется "договор страхования".

Внимательно ознакомьтесь с условиями досрочного прекращения договора страхования	
ШАГ 1	<p>Подсказка: проверьте срок для отказа от договора страхования с возвратом денежных средств / их части (указывается в договоре страхования (в приложениях к нему)). В поле "примечание" под блоком причины обращения можно указать причину отказа от договора.</p> <p>Для отказа от договора страхования с возвратом денежных средств / их части (если предусмотрено) важно предоставить Страховщику все необходимые документы в строго определенный срок.</p> <p>Подсказка: перед тем, как отказаться от страхования, пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с соответствующими условиями договора страхования (в т.ч. приложениями к нему). Обратите особое внимание на случаи, когда уплаченная премия не подлежит возврату или выкупная сумма (если предусмотрена договором страхования) равняется нулю.</p> <p>Важно! В случае, если за выплатой выкупной суммы обращается Страхователь, однако страховые взносы были уплачены иным лицом, с выкупной суммы будетдержан налог.</p>
	<p style="text-align: center;">Подготовьте / соберите нужные документы</p>
ШАГ 2	<p>Подсказка:</p> <p>Ниже в памятке приводится общий список возможных документов, однако помните, что собирать документы следует с учетом конкретной ситуации, в зависимости от обстоятельств и причин прекращения.</p> <p>Все необходимые документы следует заблаговременно подготовить (заверить, где это требуется) и приложить к заявлению. Это важно для ускорения рассмотрения заявления и для вашего удобства.</p>
	<p style="text-align: center;">Представьте документы в отделение ПАО Сбербанк (или непосредственно Страховщику)</p>
ШАГ 3	<p>Подсказка:</p> <p>Контактную информацию и образцы заявлений можно получить на интернет-сайте Страховщика www.sberbank-insurance.ru. Также вы можете обратиться в службу клиентской поддержки компании (Страховщика) по тел.: 900 (бесплатный номер для звонков с мобильных по России); + 7 (495) 500 55 50 (номер для звонков из любой точки мира: бесплатный по Москве, платный в иных случаях).</p>
Перечень документов, предоставляемых Страховщику:	
ВСЕГДА	<p>Документы:</p> <ul style="list-style-type: none">Подписанный Заявителем и корректно заполненный оригинал Заявления о прекращении договора страхования по установленной Страховщиком форме;Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя (с копией страницы, содержащей данные о регистрации);Копия договора страхования с приложением всех оформленных дополнительных соглашений;Платежный документ, подтверждающий оплату (желательно).
ДОПОЛНИТЕЛЬНО	<p>Для наследников:</p> <p>Оригинал или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство в отношении договора страхования.</p>
	<p>Для представителей:</p> <p>Оригинал или нотариально заверенная копия доверенности (иного документа, подтверждающего полномочия).</p>
	<p>В случае досрочного погашения кредита:</p> <p>Оригинал Справки, подтверждающей полное досрочное погашение кредита, с обязательным указанием даты погашения кредита.</p>
	<p>Для договоров страхования жизни сроком 5 лет и более:</p> <p>Оригинал справки, выданной налоговым органом, подтверждающей неполучение / получение налогоплательщиком социального налогового вычета.</p>
	<p>Подсказка: при выплате выкупной суммы (если предусмотрена договором страхования и не равняется нулю). Страховщиком может подлежать удержанию сумма налога, которая исчисляется в соответствии с положениями Налогового кодекса Российской Федерации. Во избежание подобного удержания следует предоставить Страховщику соответствующую справку, выданную налоговым органом. Если справка о неполучении налогового вычета будет предоставлена Страховщику, Страховщик выплатит выкупную сумму без удержания НДФЛ. Страховщик исчисляет, удерживает и уплачивает в бюджет налог на доходы физических лиц со взносов по Договору страхования, оплаченных начиная с 1 января 2015г. за каждый календарный год, в котором налогоплательщик имел право на получение социального налогового вычета, а также если срок действия договора страхования жизни 5 и более лет.</p>

ВАЖНО! В Памятке приведены наиболее распространенные документы. Страховщик оставляет за собой право запросить иные документы, если это предусмотрено условиями договора страхования (приложениями к нему) или действующим законодательством Российской Федерации.

При заполнении Заявления следует корректно и полно указывать всю необходимую информацию. При обращении представителей рекомендуется указывать реквизиты Страхователя (а не Представителя).

При расторжении договора страхования Выгодоприобретателем, который не является Страхователем, вопрос о выплате денежных средств (если полагаются) может быть рассмотрен только на основании обращения Страхователя (наследников).