

СТРАХОВАНИЕ ПРОЦЕНТОВ ПО ВКЛАДУ

Программа страхования позволит компенсировать недополученные проценты по банковскому вкладу, если из-за непредвиденных обстоятельств придется досрочно его закрыть.

СТРАХОВЫЕ РИСКИ — НЕПОЛУЧЕНИЕ ПРОЦЕНТОВ ПО БАНКОВСКОМУ ВКЛАДУ ВСЛЕДСТВИЕ

- смерти близкого родственника застрахованного лица в результате несчастного случая¹
- потери работы застрахованным лицом из-за ликвидации организации или сокращения штата²
- полной конструктивной гибели жилого помещения, являющегося местом постоянного проживания / регистрации застрахованного лица³
- установления застрахованному лицу одного из заболеваний: злокачественные новообразования, энцефалит, паралич (плегия)⁴

УСЛОВИЯ ПРОГРАММЫ

- Срок действия договора страхования равен сроку действия договора банковского вклада
- Страховая премия рассчитывается как произведение страховой суммы, страхового тарифа и количества дней действия договора страхования
- Страховая сумма равна доходу в виде размера процентов по договору банковского вклада
- Территория страхования — РФ⁵

Страховой тариф составляет процент от страховой суммы и зависит от срока банковского вклада:

- при сроке вклада 91 день — 0,094% в день
- при сроке вклада 92–181 день — 0,068% в день
- при сроке вклада 182–367 дней — 0,052% в день

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

1. Уведомить АО «СОГАЗ» не позднее 10 (десяти) календарных дней:
 - по телефону 8 800 333 08 88
 - по электронной почте sogaz@sogaz.ru
 - обратиться в ближайший филиал АО «СОГАЗ»
2. Заполнить заявление о наступлении события, обратившись в ближайшее отделение АО «СОГАЗ», и предоставить документы, подтверждающие страховой случай (оригиналы или заверенные копии)⁵.
3. После получения всех необходимых документов СОГАЗ рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего документа.

ПОРЯДОК ОТКАЗА

Отказ от Договора страхования с полным возвратом уплаченной страховой премии возможен в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения. Возврат денежных средств производится АО «СОГАЗ» в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения страховой компанией необходимых документов.

КОМПАНИЯ-ПАРТНЕР

АО «СОГАЗ» осуществляет страховую деятельность на основании лицензии Банка России СИ № 1208. Рейтинг надежности ruAAA (A++) по оценке рейтингового агентства «Эксперт РА». Банк ГПБ (АО), Генеральная лицензия Банка России № 354, выступает агентом во взаимоотношениях со страховой компанией АО «СОГАЗ».

СОГАЗ

8 800 333 0 888
sogaz.ru

1. К БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКАМ относятся супруги, родители (в том числе усыновители), опекуны, попечители, дети (в том числе усыновленные, дети супруга / супруги, подопечные), родные братья и сестры, дедушка, бабушка.
2. ЕСЛИ ПОТЕРЯ РАБОТЫ И ЗАКРЫТИЕ ВКЛАДА ПО ЭТОЙ ПРИЧИНЕ НАСТУПИЛИ в течение срока действия страхования и при условии, что договор банковского вклада был расторгнут не ранее 2 (двух) месяцев с даты расторжения трудового договора.
3. ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ТЕРРИТОРИЙ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ, ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ, ЗАПОРОЖСКОЙ И ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТЕЙ.
4. ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАНО в течение срока действия страхования, но после даты заключения договора банковского вклада.
5. ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ УКАЗАН в УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ.

**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
по Программе страхования «Страхование процентов по вкладу»**



подготовлен на основании Правил добровольного страхования
финансовых рисков в редакции от 23.03.2023 г. (далее – Правила)

Страховщик: **Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»** (АО «СОГАЗ»), официальный сайт <https://www.sogaz.ru/>

Заявления о страховой выплате и иные юридически значимые письма, кроме заявлений об отказе от страхования, о возврате страховой премии, направляются Страхователем (Застрахованным лицом) в ближайший филиал АО «СОГАЗ» (информация об адресах содержится на официальном сайте <https://www.sogaz.ru/sogaz/about/filials/>);

Заявления об отказе от договора страхования, о возврате страховой премии могут быть предоставлены путем вручения Страховщику (при обращении Страхователя в офис Страховщика), либо путем его отправки через организацию почтовой связи по адресу: 153002 г. Иваново, ул. Жиделева д. 1, А50-А60 Единый административный центр АО «СОГАЗ».

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов, в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада, в результате наступления следующих непредвиденных для Страхователя и не зависящих от его воли событий:

1.1. смерти в результате несчастного случая близкого родственника Страхователя (Застрахованного лица) – далее «смерть родственника в результате несчастного случая» наступившей не ранее даты заключения договора банковского вклада и начала срока действия страхования. При этом:

- к близким родственникам относятся: супруг/супруга, отец/мать (в том числе усыновители), опекун, попечитель, дети (в том числе усыновленные, в том числе дети супруга, супруги, в том числе подопечные), родные братья и сестры, дедушка, бабушка;
- к несчастным случаям относится произошедшее в течение срока действия страхования воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, дорожно-транспортное происшествие, движение средств транспорта или их крушение, пользование машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, нападение злоумышленников, падение какого-либо предмета, воздействие высоких или низких температур, химических веществ, интенсивное воздействие солнечного света, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; случайное острое отравление химическим веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами, если они принимались по назначению врача в соответствии с указанной им дозировкой, ядами животного или растительного происхождения; нападение животных, в том числе укусы змей, а также укусы (ужаливания) насекомых, клещей, пауков, скорпионов, приведшие к возникновению анафилактического шока).

1.2. потери работы Страхователем (Застрахованным лицом) по причине досрочного расторжения трудового договора, заключенного между Страхователем (Застрахованным лицом) и работодателем в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации (ТК РФ) – далее «потеря работы», по следующим основаниям:

1.2.1. ликвидация организации либо прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 ТК РФ), в том числе расторжение трудового договора с работником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;

1.2.2. сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ). При этом досрочное расторжение трудового договора произошло по инициативе работодателя, а не Страхователя (Застрахованного лица), а также:

- дата расторжения договора банковского вклада должна быть не ранее 2 (двух) месяцев с даты расторжения трудового договора. При этом, досрочное расторжение трудового договора и досрочное расторжение договора банковского вклада по причине досрочного расторжения трудового договора должны наступить в течение срока действия страхования;
- Страхователь (Застрахованное лицо) на момент заключения договора страхования не знал и не мог знать о событиях, указанных в п.п. 1.2.1, 1.2.2 п. 1.2 Раздела I настоящего документа.

1.3. полной конструктивной гибели жилого помещения, являющегося местом постоянного проживания/регистрации Страхователя (Застрахованного лица) – далее «гибель имущества» – это гибель или повреждение жилого помещения (квартиры, комнаты, жилого дома, коттеджа, таунхауса), являющегося местом постоянного проживания/регистрации Страхователя (Застрахованного лица), по любым причинам (с учетом положений пп. «а», «б», «в» п. 1.3.1 настоящего Раздела и которое признано непригодным для проживания вследствие такой гибели или повреждения. При этом:

1.3.1. жилое помещение считается непригодным для проживания вследствие гибели или повреждения, в порядке, определенном в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации с условием, что:

- а) причины повреждения и гибели не имели место быть до начала срока действия страхования;
- б) гибель или повреждение жилого помещения не явились следствием естественного износа и постоянного воздействия эксплуатационных факторов;
- в) погибшее или поврежденное жилое помещение не являлось аварийным, подлежащим сносу по решению органов государственной власти и управления.

1.3.2. Страхователь (Застрахованное лицо) должен являться собственником погибшего жилого помещения на основании правоустанавливающих документов и иметь постоянную регистрацию по адресу его местонахождения.

1.3.3. погибшее или поврежденное жилое помещение должно находиться на территории Российской Федерации, за исключением территорий Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей.

1.4. установление Страхователю (Застрахованному лицу) диагноза одного из следующих заболеваний или их совокупность: злокачественное новообразование (C00-C97), Энцефалит, Паралич (плегия) – далее «заболевание».

Злокачественное новообразование (C00-C97) - заболевание, характеризующееся появлением бесконтрольно делящихся клеток, способных к инвазии в прилежащие ткани и метастазированию в отдаленные органы. Диагноз должен быть установлен узким специалистом (онколог) и подтвержден объективными методами исследования (ПЭТ-КТ, гистология, цитология);

Энцефалит – инфекционное воспалительное заболевание головного мозга, за исключением вторичных энцефалитов

(осложнения других заболеваний); Паралич (плегия) — полная потеря произвольных мышечных сокращений двух и более конечностей сроком не менее 3 месяцев от момента несчастного случая или заболевания, наступивших в течение срока действия страхования, подтвержденная врачами-специалистами и объективными методами исследования (за исключением паралича при синдроме Гийена-Барре).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Не является страховым случаем неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов, в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада:

1.1. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада не входит в перечень событий, предусмотренных Разделом I настоящего документа.

1.2. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада, входящая в перечень событий, предусмотренных Разделом I настоящего документа, имела место до вступления в силу договора страхования и/или была известна Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю).

1.3. если не соблюдены условия, предусмотренные Разделом I настоящего документа.

1.4. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Застрахованного лица)).

1.5. если по событию **«гибель имущества»** (п. 1.3. Раздела I настоящего документа), погибшее или поврежденное жилое помещение признано непригодным для проживания, когда:

а) причины повреждения и гибели имели место быть до начала срока действия страхования;

б) гибель или повреждение явились следствием естественного износа и постоянного воздействия эксплуатационных факторов;

в) погибшее или поврежденное жилое помещение являлось аварийным, подлежащим сносу по решению органов государственной власти и управления.

2. Не являются страховым случаем и не возмещаются Страховщиком любые убытки, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на такой убыток, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода:

а) война, вторжение / нападение, военные учения, революция, контртеррористические операции, военные операции любого рода, вне зависимости от того, объявлены ли такие события официально или нет, а также объявление военного положения и/или мобилизации;

б) массовые беспорядки, бунты, мятежи, локауты;

в) воздействие любого оружия, применение химического или биологического оружия массового поражения, взрывчатых веществ, военной техники (включая авиационную), беспилотных летательных аппаратов;

г) воздействие снарядов, мин, торпед, бомб и иных орудий войны, в том числе брошенных (бесхозных);

д) терроризм, диверсия, саботаж.

2.1. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица).

2.2. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

2.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2.2.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

2.2.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.3. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении указанного события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

2.4. В соответствии с п. 4 ст. 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

2.5. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

2.6. Перечень прочих случаев, не являющихся страховыми, а также случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в пп. 4.2 - 4.8 Раздела 4 Правил.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации, за исключением территорий Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты подается в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая.

Для получения страховой выплаты требуется представить Страховщику оформленные надлежащим образом следующие документы (оригиналы или копии):

- письменное заявление на страховую выплату;

- договор страхования (страховой полис) и документы, подтверждающие уплату страховой премии;

- документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, представителя Страхователя (Застрахованного лица).

Если с заявлением о страховой выплате обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица), то у него должна быть надлежащим образом оформленная действующая доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (и/или на получение страховой выплаты);

- согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную

тайну) – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

- Договор банковского вклада / Заявление на открытие банковского вклада с информацией о сроке банковского вклада, размере дохода в виде процентов по данному договору вклада и подтверждение его расторжения с информацией о дате расторжения, а также

- Справка (выписка) из банка с информацией о сумме фактически выплаченных процентах по договору банковского вклада, положенных при досрочном расторжении, в соответствии с его условиями.

- Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты, если выбран вариант безналичного перечисления страховой выплаты;

По событию **«смерть родственника в результате несчастного случая»:**

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти близкого родственника;

- документы, подтверждающие причину смерти близкого родственника Страхователя (Застрахованного);

- документы, подтверждающие родственную связь Страхователя (Застрахованного);

По событию **«потеря работы»:**

- трудовую книжку Страхователя (Застрахованного лица) или заверенную выписку из электронной трудовой книжки, или копию заверенных работодателем приказов: о приеме на работу и увольнении Страхователя (Застрахованного лица);

- документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем либо документы, подтверждающие сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

По событию **«гибель имущества»:**

- правоустанавливающие документы на погибшее или поврежденное жилое помещение;

- документы, подтверждающие регистрацию по месту пребывания или регистрацию по месту жительства Страхователя (Застрахованного лица) по адресу погибшего или поврежденного жилого помещения на дату происшествия (выписка из домовой книги или заменяющий ее документ) или соответствующая отметка в паспорте;

- документы (решения) компетентных органов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, подтверждающие признание погибшего или поврежденного жилого помещения Страхователя (Застрахованного лица) непригодным для проживания;

По событию **«заболевание»:**

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием полного диагноза, даты первичного установления этого диагноза и результатов исследований, на основании которых установлен диагноз.

Страховщик после получения документов рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего документа. В течение указанного срока Страховщик, если произошедшее событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии
Отказ от договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации ¹ о договоре добровольного страхования при отсутствии в течение срока действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Отказ от договора добровольного страхования, если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии при отказе от договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре добровольного страхования осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней, при отказе от договора страхования по прочим основаниям - в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего письменного заявления и, в случае отказа от договора страхования, если возможность наступления страхового случая отпала, дополнительных документов, подтверждающих основание для возврата страховой премии.

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](http://www.finombudsman.ru); **адрес:** 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3. Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

¹ Требования Банка России о предоставлении информации применяются в редакции указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации", действующей на дату заключения договора страхования.

ПАМЯТКА по Программе страхования «Страхование процентов по вкладу»

1. Способ и порядок заключения договора страхования	Договор страхования заключается путем акцепта Полиса (оферты). Акцептом является уплата премии.
2. Документы, с которыми необходимо ознакомиться при заключении договора страхования	2.1. Ключевой информационный документ 2.2. Полис страхования финансовых рисков «Страхование процентов по вкладу» (далее – Полис) 2.3. Условия страхования по программе страхования «Страхование процентов по вкладу» в редакции от 15.01.2025 г. (далее – Условия страхования) 2.4. Правила добровольного страхования финансовых рисков в редакции от 23.03.2023 г. (далее – Правила) 2.5. Настоящая Памятка
3. Условия, на которых заключается договор страхования	3.1. <i>Страхователь</i> - дееспособное физическое лицо, заключившее договор банковского вклада. Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем является Страхователь. 3.2. <i>Объектом страхования</i> являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада в результате наступления непредвиденного события, не зависящего от воли Страхователя. 3.3. <i>Страховым случаем</i> является неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада, в результате наступления непредвиденных для Страхователя и не зависящих от его воли событий из числа предусмотренных Разделом 5 Полиса при соблюдении положений Раздела 2 Условий.
4. Порядок определения страховой суммы и страховой премии. Уплата и последствие неуплаты страховой премии.	4.1. <i>Страховая сумма</i> устанавливается по соглашению сторон в размере равном доходу в виде процентов по договору банковского вклада на день его заключения и является неизменной на весь срок действия страхования. 4.2. <i>Размер страховой премии</i> устанавливается исходя из размера страховой суммы и срока действия страхования. 4.3. Страховая сумма и страховая премия определены в Разделе 6 и 7 Полиса соответственно. 4.4. Страховая премия уплачивается единовременно, не позднее даты выдачи договора страхования наличными денежными средствами или безналичным перечислением. Дата (момент) уплаты страховой премии определяется в соответствии с п. 6.3.2 Правил. 4.4.1. При неуплате страховой премии в полном объеме и в установленный срок, договор страхования в силу не вступает и срок действия страхования не начинается.
5. Исключения из страхования, отказ в страховой выплате. Франшиза.	5.1. <i>Не является страховым случаем</i> неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада: 5.1.1. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада не входит в перечень событий, предусмотренных Разделом 5 Полиса; 5.1.2. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада, входящая в перечень событий, предусмотренных Разделом 5 Полиса, имела место до вступления в силу договора страхования и/или была известна Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю); 5.1.3. если не соблюдены условия раздела 2 Условий страхования; 5.1.4. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Застрахованного лица); 5.1.5. если погибшее или поврежденное жилое помещение признано непригодным для проживания по причинам не отвечающим требованиям пп. «а», «б», «в» п. 2.1.5.1 Условий страхования. 5.2. перечень прочих случаев, не являющихся страховыми, а также случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в пп. 4.2 - 4.8 Раздела 4 Правил. 5.3. Франшиза не предусмотрена.

6. Дополнительные условия	6.1. Требования к виду размещаемого вклада по договору банковского вклада указаны п.1.2 Условий страхования.
7. Случаи прекращения договора и возврата премии, порядок возврата страховой премии	7.1. Досрочное прекращение договора страхования: 7.1.1. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица) об отказе от договора страхования или с даты начала срока действия страхования, в зависимости от того, что произошло ранее. Возврат уплаченной страховой премии производится в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об отказе от договора страхования. 7.1.2. При отказе Страхователя (Застрахованного лица) от договора страхования в случае непредставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России¹, при отсутствии в течение срока действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, подлежит возврату в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица) об отказе от договора страхования. 7.1.3. Действие договора страхования прекращается, если после вступления его в силу, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Оставшаяся часть уплаченной страховой премии подлежит возврату. Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления с приложением к нему документов, подтверждающих, что возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось. 7.2. В иных случаях отказа от договора страхования кроме случаев, указанных в п. 7.1. настоящей Памятки, уплаченная страховая премия возврату не подлежит. 7.3. Возврат уплаченной страховой премии производится по выбору Страхователя (Застрахованного лица) способом, указанным в заявлении об отказе от договора страхования - наличными денежными средствами или в безналичном порядке.
8. Порядок осуществления страховой выплаты	8.1. Страховщик после получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Разделом 4 Условий страхования, рассматривает их в течение <i>30 (тридцати) рабочих дней</i> с даты получения последнего документа. В течение указанного срока Страховщик: а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату; б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или Правила, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, предусмотренного в первом абзаце настоящего пункта.
9. Налогообложение страховой выплаты или возврата страховой премии при досрочном прекращении договора страхования	В соответствии со ст. 213 главы 23 Налогового кодекса Российской Федерации.
10. О запросе дополнительной информации	Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право запросить в письменной форме информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, если договор страхования заключается при посредничестве страхового агента/брокера.

При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону 8 800 333 08 88 либо обратиться в ближайший филиал АО "СОГАЗ". Адреса и телефоны филиалов указаны на сайте Страховщика <https://www.sogaz.ru/sogaz/about/filials/>

¹ Требования Банка России о предоставлении информации применяются в редакции указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации", действующей на дату заключения договора страхования.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

по Программе страхования «Страхование процентов по вкладу»

в редакции от 15.01.2025 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие условия страхования (далее – Условия страхования) являются неотъемлемой частью договора страхования (Полиса) (далее – Полис или договор страхования). Условия подготовлены на основании Правил добровольного страхования финансовых рисков в редакции от 23.03.2023 г. (далее – Правила). Положения, указанные в Полисе и Условиях страхования, являются приоритетными перед положениями Правил. Прочие положения, не предусмотренные Полисом и Условиями страхования, регулируются Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2. Термины:

Договор банковского вклада – договор, указанный в разделе 4 Полиса, заключенный между Страхователем (Застрахованным лицом) и Банком, отвечающий требованиям, предусмотренным для таких документов законом и установленными в соответствии с ним банковскими правилами, по условиям которого Банк обязан возвратить Страхователю (Застрахованному лицу) сумму вклада с уплатой обусловленных договором процентов в установленный срок.

Вклад – денежные средства в валюте Российской Федерации, размещаемые Страхователем (Застрахованным лицом) в Банке по договору банковского вклада на условиях возвратности вклада по истечении определенного договором срока (срочный вклад) в целях хранения и получения дохода в виде процентов.

При этом, вклад должен быть без возможности снятия денежных средств, сроком не менее 91 дня и не более 367 дней, допустимо продление вклада на новый (последующий) период с учетом соблюдения указанных условий.

Вклад, не соответствующий указанным требованиям, является не застрахованным, страхование по такому вкладу не начинается. В этом случае, Страховщик по письменному Заявлению Страхователя возвращает уплаченную страховую премию.

Банк - Банк ГПБ (АО) - кредитная организация, которая имеет право осуществлять следующие банковские операции: привлечение во вклады денежных средств физических и юридических лиц, размещение указанных средств от своего имени и за свой счет на условиях возвратности, платности, срочности, открытие и ведение банковских счетов физических и юридических лиц, зарегистрированная в установленном порядке и имеющая лицензию на осуществление своей деятельности.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является **неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада** в результате наступления событий из числа предусмотренных Разделом 5 Полиса, соответствующих следующим условиям:

2.1.1. наступление события не зависит от воли и действий Страхователя (Застрахованного лица);

2.1.2. событие обладает признаками вероятности и случайности его наступления;

2.1.3. **«смерть родственника в результате несчастного случая»** (п. 5.1.1 Полиса) наступила не ранее даты заключения договора банковского вклада и начала срока действия страхования. При этом:

- к **близким родственникам** относятся: супруг/супруга, отец/мать (в том числе усыновители), опекун, попечитель, дети (в том числе усыновленные, в том числе дети супруга, супруги, в том числе подопечные), родные братья и сестры, дедушка, бабушка;

- к **несчастным случаям** относится произошедшее в течение срока действия страхования воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, дорожно-транспортное происшествие, движение средств транспорта или их крушение, пользование машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, нападение злоумышленников, падение какого-либо предмета, воздействие высоких или низких температур, химических веществ, интенсивное воздействие солнечного света, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; случайное острое отравление химическими веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами, если они принимались по назначению врача в соответствии с указанной им дозировкой, ядами животного или растительного происхождения; нападение животных, в том числе укусы змей, а также укусы (ужаливания) насекомых, клещей, пауков, скорпионов, приведшие к возникновению анафилактического шока.

2.1.4. **«потеря работы»** (п. 5.1.2 Полиса) произошла по инициативе работодателя, а не Страхователя (Застрахованного лица) по основаниям, предусмотренным п. 5.1.2.1, 5.1.2.2 Полиса. При этом:

- дата расторжения договора банковского вклада должна быть не ранее 2 (двух) месяцев с даты расторжения трудового договора. При этом, досрочное расторжение трудового договора и досрочное расторжение договора банковского вклада по причине досрочного расторжения трудового договора должны наступить в течение срока действия страхования;

- Страхователь (Застрахованное лицо) на момент заключения договора страхования не знал и не мог знать о событиях, указанных в п. 5.1.2.1, 5.1.2.2 Полиса.

2.1.5. **«гибель имущества»** (п. 5.1.3 Полиса) это гибель или повреждение жилого помещения (квартиры, комнаты, жилого дома, коттеджа, таунхауса), являющегося местом постоянного проживания/регистрации Страхователя (Застрахованного лица), по любым причинам (с учетом положений пп. «а», «б», «в» п. 2.1.5.1, п. 3.2 настоящих Условий страхования) и которое признано непригодным для проживания вследствие такой гибели или повреждения. При этом:

2.1.5.1. жилое помещение считается непригодным для проживания вследствие гибели или повреждения, в порядке, определенном в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации с условием, что:

а) причины повреждения и гибели не имели место быть до начала срока действия страхования;

б) гибель или повреждение не явились следствием естественного износа и постоянного воздействия эксплуатационных факторов;

в) погибшее или поврежденное жилое помещение не являлось аварийным, подлежащим сносу по решению органов государственной власти и управления.

2.1.5.2. Страхователь (Застрахованное лицо) должен являться собственником погибшего жилого помещения на основании правоустанавливающих документов и иметь постоянную регистрацию по адресу его местонахождения.

2.1.5.3. погибшее или поврежденное жилое помещение должно находиться на территории Российской Федерации, за исключением территорий Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей.

2.1.6. «заболевание» (п. 5.1.4 Полиса) впервые диагностировано и установлено медицинской организацией, имеющей соответствующую лицензию, после даты заключения договора банковского вклада и в течение срока действия страхования. При этом Страхователю (Застрахованному лицу) должен быть установлен один из следующих диагнозов или их совокупность:

Злокачественное новообразование (C00-C97) - заболевание, характеризующееся появлением бесконтрольно делящихся клеток, способных к инвазии в прилежащие ткани и метастазированию в отдаленные органы. Диагноз должен быть установлен узким специалистом (онколог) и подтвержден объективными методами исследования (ПЭТ-КТ, гистология, цитология);

Энцефалит – инфекционное воспалительное заболевание головного мозга, за исключением вторичных энцефалитов (осложнения других заболеваний);

Паралич (плегия) — полная потеря произвольных мышечных сокращений двух и более конечностей сроком не менее 3 месяцев от момента несчастного случая или заболевания, наступивших в течение срока действия страхования, подтвержденная врачами-специалистами и объективными методами исследования (за исключением паралича при синдроме Гийена-Барре).

3. СЛУЧАИ НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ, ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

3.1. Не является страховым случаем неполучение Страхователем (Застрахованным лицом) доходов, в виде процентов по договору банковского вклада, в связи с досрочным расторжением договора банковского вклада:

3.1.1. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада не входит в перечень событий, предусмотренных Разделом 5 Полиса.

3.1.2. если причина досрочного расторжения договора банковского вклада, входящая в перечень событий, предусмотренных Разделом 5 Полиса, имела место до вступления в силу договора страхования и/или была известна Страхователю (Застрахованному лицу).

3.1.3. если не соблюдены условия раздела 2 настоящих Условий страхования.

3.1.4. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Застрахованного лица).

3.1.5. если погибшее или поврежденное жилое помещение признано непригодным для проживания по причинам не отвечающим требованиям пп. «а», «б», «в» п. 2.1.5.1 настоящих Условий страхования.

3.2. перечень прочих случаев, не являющихся страховыми, а также случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в пп. 4.2 - 4.8 Раздела 4 Правил.

4. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

4.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

4.1.1. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но не позднее 10 (десяти) календарных дней, сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), с указанием следующей известной Страхователю (Застрахованному лицу) информации:

- номер и дата договора страхования;
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого возникла вероятность наступления страхового случая;
- сведения об обращении в компетентные органы;
- данные контактного лица Страхователя (Застрахованного лица) для оперативной связи.

4.1.2. Обеспечить документальное оформление произошедшего события – обратиться в компетентные органы и организации. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

4.1.3. Обратиться за страховой выплатой в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, предоставив Страховщику оформленные надлежащим образом следующие документы (оригиналы или копии):

- письменное заявление на страховую выплату;
- договор страхования (страховой полис) и документы, подтверждающие уплату страховой премии;
- документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, представителя Страхователя (Застрахованного лица).

Если с заявлением о страховой выплате обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица), то у него должна быть надлежащим образом оформленная действующая доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (и/или на получение страховой выплаты);

- согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

- Договор банковского вклада / Заявление на открытие банковского вклада с информацией о сроке банковского вклада, размере дохода в виде процентов по данному договору вклада и подтверждение его расторжения с информацией о дате расторжения, а также

- Справка (выписка) из банка с информацией о сумме фактически выплаченных процентах по договору банковского вклада, положенных при досрочном расторжении, в соответствии с его условиями.

- Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты, если выбран вариант безналичного перечисления страховой выплаты;

По событию **«смерть родственника в результате несчастного случая»:**

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти близкого родственника;
- документы, подтверждающие причину смерти близкого родственника Страхователя (Застрахованного);
- документы, подтверждающие родственную связь Страхователя (Застрахованного);

По событию **«потеря работы»:**

- трудовую книжку Страхователя (Застрахованного лица) или заверенную выписку из электронной трудовой книжки, или копию заверенных работодателем приказов: о приеме на работу и увольнении Страхователя (Застрахованного лица);
- документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем либо документы, подтверждающие сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

По событию «гибель имущества»:

- правоустанавливающие документы на погибшее или поврежденное жилое помещение;
- документы, подтверждающие регистрацию по месту пребывания или регистрацию по месту жительства Страхователя (Застрахованного лица) по адресу погибшего или поврежденного жилого помещения на дату происшествия (выписка из домовой книги или заменяющий ее документ) или соответствующая отметка в паспорте;
- документы (решения) компетентных органов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, подтверждающие признание погибшего или поврежденного жилого помещения Страхователя (Застрахованного лица) непригодным для проживания;

По событию «заболевание»:

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием полного диагноза, даты первичного установления этого диагноза и результатов исследований, на основании которых установлен диагноз.

4.2. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.).

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Документы, составленные на иностранном языке, должны содержать перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

4.2.1. Документы, предоставленные в соответствии с п. 4.1. настоящих Условий страхования, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования (Полиса) и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик выполняет действия, предусмотренные п. 4.2.2 настоящих Условий, а также вправе запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

4.2.2. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок, указанный в п. 4.2 настоящих Условий страхования, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

4.2.3. Документы считаются предоставленными с даты, когда Страховщику будут предоставлены документы, оформленные надлежащим образом (заверенные копии документов, документы, подписанные лицом, имеющим на это полномочий и т.п.).

4.2.4. Если предоставлены документы, оформленные ненадлежащим образом (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.), то они не считаются предоставленными до момента их предоставления в надлежаще оформленном виде.

4.3. Страховщик после получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов и сведений (пп. 4.1, 4.2 настоящих Условий страхования) рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего документа. В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или Правила, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, предусмотренного в первом абзаце настоящего пункта.

4.4. Если событие признано страховым случаем, страховая выплата производится в размере неполученных процентов по договору банковского вклада в пределах страховой суммы. Размер неполученного процентного дохода по договору банковского вклада, указанному в разделе 4 Полиса, определяется в денежном выражении как разница между суммой процентов, подлежащих начислению за срок с даты начала начисления процентов по договору банковского вклада за периоды (период) начисления процентов, до даты окончания периодов (периода) начисления процентов в соответствии с условиями договора банковского вклада, указанного в Полисе (но не позднее даты окончания срока действия Полиса) и суммой процентов, подлежащих выплате при досрочном расторжении договора банковского вклада, указанного в Полисе, в соответствии с условиями данного договора банковского вклада.

4.5. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, наличными денежными средствами или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в размере равном доходу в виде процентов по договору банковского вклада на день его заключения и является неизменной на весь срок действия страхования.

5.2. Размер страховой премии устанавливается исходя из размера страховой суммы и срока действия страхования.

6. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

6.1. Все уведомления, извещения и сообщения (далее – письма) Страховщик направляет любым из следующих способов:

а) почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;

б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования;

в) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону, указанному в договоре страхования (за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования).

6.1.1. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования (п.1 Полиса) считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Застрахованного лица) в отношении которых не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

6.2. Заявления о страховой выплате и иные юридически значимые письма, кроме заявлений об отказе от страхования, о возврате страховой премии, направляются Страхователем (Застрахованным лицом) в ближайший филиал АО «СОГАЗ» (информация об адресах содержится на официальном сайте <https://www.sogaz.ru/sogaz/about/filials/>);

6.2.1. Заявления об отказе от договора страхования, о возврате страховой премии могут быть предоставлены Страхователем (Застрахованным лицом) путем вручения Страховщику при обращении ближайший филиал АО «СОГАЗ», либо путем отправки через организацию почтовой связи по адресу: 153002 г. Иваново, ул. Жиделева д. 1, А50-А60, Единый административный центр АО «СОГАЗ» с приложением копии документа, удостоверяющего личность Страхователя (Застрахованного лица).

При отправлении почтой, датой направления письменного заявления считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления данного заявления, датой получения Страховщиком считается фактическая дата доставки письменного заявления.

7. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ОТКАЗ ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Досрочное прекращение договора страхования:

7.1.1. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица) об отказе от договора страхования или с даты начала срока действия страхования, в зависимости от того, что произошло ранее. Возврат уплаченной страховой премии производится в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об отказе от договора страхования.

7.1.2. При отказе Страхователя (Застрахованного лица) от договора страхования в случае непредставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России¹, при отсутствии в течение срока действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, подлежит возврату в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица) об отказе от договора страхования.

7.1.3. Действие договора страхования прекращается, если после вступления его в силу, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Оставшаяся часть уплаченной страховой премии подлежит возврату. Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления с приложением к нему документов, подтверждающих, что возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось.

7.2. В иных случаях отказа от договора страхования кроме случаев, указанных в п. 7.1. настоящих Условий страхования, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

7.3. Возврат уплаченной страховой премии производится по выбору Страхователя (Застрахованного лица) способом, указанным в заявлении об отказе от договора страхования - наличными денежными средствами или в безналичном порядке.

¹ Требования Банка России о предоставлении информации применяются в редакции указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации", действующей на дату заключения договора страхования.