

 АйАйСи международная страховая компания	ПОЛИС-ОФЕРТА ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ № _____ от _____		
Настоящий Полис-оферта ипотечного страхования (далее - Полис) удостоверяет факт заключения договора страхования между ООО «МСК «АйАйСи», далее – Страховщик и Страхователем на основании Правил комплексного ипотечного страхования (далее - "Правила"), утвержденных приказом №33 от «23» апреля 2024 года (в редакции 02/2024), которые являются неотъемлемой частью Полиса-оферты. Страховщик и Страхователь заключили настоящий Договор страхования на нижеуказанных условиях:			
1. СТРАХОВЩИК	Общество с ограниченной ответственностью " Международная страховая компания "АйАйСи" (ООО "МСК "АйАйСи"), ОГРН 1030800756568, ИНН 4207046506, КПП 772001001, лицензия ЦБ РФ СЛ № 3128, СИ №3128. Адрес: 111141, г. Москва, вн.тер.г. Муниципальный округ Новогиреево, ул. Кусковская, д. 20А, помещ. 1/1. Сайт: http://www.ii-company.ru , e-mail: info@ii-company.ru		
2. СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО)	ФИО		
	Дата рождения		ИНН
	Место рождения		
	Телефон		E-mail
Паспортные данные	Серия и номер		Дата выдачи
	Кем выдан, код подразделения		
СНИЛС			
Адрес регистрации			
Адрес факт. проживания			
3. КРЕДИТНЫЙ ДОГОВОР	Номер		
	Дата		Валюта договора рубли
4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ	Выгодоприобретатель 1	В части задолженности по Кредитному договору на дату наступления страхового случая: ПАО «Сбербанк». Адрес места нахождения: 117997, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19. Банковские реквизиты Выгодоприобретателя: ИНН 7707083893; БИК 044525225; Кор.счет. № 30101810400000000225 в ГУ Банка России по ЦФ (далее – Банк)	
	Выгодоприобретатель 2	В части страхового возмещения, превышающей суммы остатка текущей ссудной задолженности Страхователя (-ей) в соответствии с условиями Кредитного договора на дату наступления страхового случая: -по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней Выгодоприобретателем (-ями) является (-ются): Застрахованное лицо, с которым произошел страховой случай, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица	
5. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ И БОЛЕЗНЕЙ			
Объект страхования	Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая и/или болезни		
Доля Застрахованного, в %	100,00		
Страховые случаи для Застрахованного лица (Страхователь)	Смерть, в том числе в результате несчастного случая или болезни Инвалидность I или II группы, в том числе в результате несчастного случая или болезни		
Условия страховой выплаты	Смерть, в том числе в результате несчастного случая или болезни - 100% от страховой суммы Инвалидность I или II группы, в том числе в результате несчастного случая или болезни - 100% от страховой суммы		
Территория страховая	Весь мир, 24 часа в сутки		
По настоящему Полису-оферте доля страховой премии/взноса, предназначенная для исполнения обязательств по страховой выплате по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней, составляет 25 % в общем размере страховой премии/взноса по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней			

6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ			
Страховая сумма определяется в размере не менее остатка ссудной задолженности по Кредитному договору перед Выгодоприобретателем -1 на дату начала действия Договора страхования			
По страхованию от несчастных случаев и болезней	Страховая сумма, руб.		Страховой тариф (в %)
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ			
Страховая премия, руб.	По страхованию от несчастных случаев и болезней		
Порядок оплаты	Единовременно до _____ г. (включительно)		
Срок действия	Договор страхования вступает в силу (возникают права и обязанности Сторон) с даты, указанной в настоящем Полисе-оферте, при условии уплаты страховой премии в полном объеме. Срок действия Договора страхования - совпадает со сроком страхования. Страхование (ответственность Страховщика), распространяется на страховые случаи, произошедшие: - при страховании от несчастных случаев и болезней – на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, но не ранее даты начала срока действия договора страхования		
Начало и окончание срока страхования	00.00.20__ г.	по	00.00.20__ г.
8. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ			
1. Соглашением заключить Договор страхования на предложенных условиях (акцептом Полиса-оферты) считается уплата страховой премии Страховщику в размере и в срок, которые предусмотрены Договором страхования. Сумма и дата уплаты премии указываются на документе, подтверждающем уплату страховой премии. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в указанный в Договоре страхования срок в полном объеме, Договор страхования считается незаключенным (акцепт не совершенным Страхователем), обязательства Сторон по Договору страхования не возникают. Денежные средства, оплаченные в меньшем размере и/или после срока оплаты, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их через кассу Страховщика или в безналичном порядке. 2. Стороны пришли к соглашению согласно ст. 160 ГК РФ об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица Страховщика и оттиска печати Страховщика, предоставленных с использованием средств механического и/или электронно-цифрового воспроизведения на настоящем Полисе. 3. В рамках настоящего Договора страхования под суммой остатка текущей ссудной задолженности Страхователя (-ей) по Кредитному договору/Договору займа понимается размер основного долга Страхователя (-ей) по Кредитному договору/Договору займа с учетом процентов за использованием кредитными средствами на дату начала периода страхования и/или на дату наступления страхового случая, исключая проценты, пени и штрафы за неисполнение, ненадлежащее и/или несвоевременное исполнение Страхователем (-ями) условий и/или обязательств по Кредитному договору/Договору займа. 4. Страховая сумма, установленная на период страхования, является неуменьшаемой в течение данного периода страхования. Страховая сумма по объектам страхования устанавливается на начало каждого периода страхования: - по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней - в размере суммы остатка текущей ссудной задолженности Страхователя (-ей), с учетом доли участия Застрахованного (-ых) лица (-ц) в Кредитном договоре/Договоре займа. 5. Договор страхования прекращается досрочно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, Правилами страхования, а также по следующим основаниям: 5.1. при отказе Страхователя (-ей) от настоящего Договора страхования в целом или по отдельным рискам до даты начала срока страхования Страховщик возвращает оплаченную страховую премию Страхователю (-ям) в полном объеме в целом по настоящему Договору страхования; 5.2. при отказе Страхователя (-ей) от настоящего Договора страхования в целом или по отдельным рискам в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии (если иной срок не предусмотрен действующим законодательством РФ). Страховщик возвращает Страхователю (-ям) оплаченную страховую премию в полном объеме в целом по настоящему Договору страхования или по отдельным рискам соответственно при условии отсутствия по настоящему Договору страхования событий, имеющих признаки страхового случая; 5.3. при отказе Страхователя (-ей) от настоящего Договора страхования в связи с полным досрочным выполнением обязательств по Кредитному договору/Договору займа в целях обеспечения которого был заключен настоящий Договор страхования и при условии отсутствия в период действия настоящего Договора страхования событий с признаками страхового случая. Страховщик возвращает Страхователю (-ям) часть оплаченного страхового взноса пропорционально сроку страхования за неистекший период действия настоящего Договора страхования; 5.4. если после вступления настоящего Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, при этом Страхователь (-ли) вправе получить часть оплаченного страхового взноса пропорционально сроку страхования за неистекший период действия настоящего Договора страхования; 5.5. в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации Страховщиком/представителем Страховщика до заключения Договора страхования информации о Договоре страхования по форме ключевого информационного документа. Страхователь вправе получить часть оплаченной страховой премии пропорционально сроку действия страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая. 6. При отказе Страхователя (-ей) от настоящего Договора страхования в случаях, не предусмотренных пп. 5.1.-5.5. Раздела «Особые условия и оговорки» настоящего Договора страхования, оплаченный страховой взнос возврату не подлежит. 7. Отказ от страхования осуществляется путем направления Страхователем (-ями) письменного уведомления (заявления) Страховщику об отказе от настоящего Договора страхования (далее – «Заявление о расторжении»). В случаях, предусмотренных настоящим Договором страхования возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется в течение 7 (семи) рабочих			

дней со дня получения Страховщиком Заявления о расторжении. При отказе Страхователя от настоящего Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 5.1.-5.2. Раздела «Особые условия и оговорки» настоящего Договора страхования, настоящий Договор страхования считается прекращенным (расторгнутым) с даты вступления в силу Договора страхования. При отказе Страхователя от настоящего Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 5.3.- 5.5. Раздела «Особые условия и оговорки» настоящего Договора страхования, настоящий Договор страхования считается прекращенным (расторгнутым) с даты получения Страховщиком от Страхователя (-ей) письменного Заявления о расторжении.

8. Исключения из страхового покрытия и основания для отказа в выплате страхового возмещения:

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

Данный список исключений исчерпывающий.

9. Страхователь (-и) / Застрахованное лицо(а) обязуется (-ются) при изменении любых сведений, предоставленных при заключении настоящего Полиса, сообщить Страховщику о таких изменениях в письменной форме в течение 7 (семи) рабочих дней. Сведения, представленные Страхователем (-ями)/Застрахованным лицом (ами) при заключении настоящего Полиса, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.

10. Форма, порядок и срок осуществления страховой выплаты указаны в разделах 11-12 и п. 4.7 Правил страхования:

выплата страхового возмещения осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения письменного уведомления Банка, в котором указаны размер задолженности страхователя (заемщика) по кредитному договору на дату наступления страхового случая и порядок выплаты страхового возмещения (уведомление направляется Банком не позднее 5 (пятого) рабочего дня с даты получения Банком извещения от страховщика о принятом решении в отношении страхового случая).

11. Стороны пришли к соглашению:

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

12. Страховщик сообщает Выгодоприобретателю-1 в письменной форме:

- о невыполнении страхователем обязанностей по договору страхования, которые могут повлиять на осуществление выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая – в течение 1 (одного) рабочего дня, следующего за днем выявления нарушения страхователем условий договора страхования;
- уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате в течение 2 (двух) рабочих дней с даты принятия такого решения;
- уведомление о признании страхового события страховым случаем и о намерении осуществить выплату страхового возмещения в течение 2 (двух) рабочих дней с даты принятия такого решения;
- о любом событии, которое может привести к изменению плательщика страхового возмещения по договорам страхования, в течение 2 (двух) рабочих дней с момента принятия такого решения;
- о досрочном прекращении договора страхования в течение 1 (одного) рабочего дня с момента прекращения;
- в течение 1 (одного) рабочего дня с момента поступления информации от Страхователя о намерении заменить Выгодоприобретателя-1 и о факте замены Выгодоприобретателя-1 по настоящему Полису в тех случаях, когда она допускается действующим законодательством Российской Федерации.

13. Ошибочно оплаченные денежные средства подлежат возврату лицу, оплатившему их через кассу Страховщика или в безналичном порядке. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя (-ей), представленному в офис Страховщика или направленному в адрес Страховщика с помощью служб курьерской или почтовой доставки, в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя (-ей).

14. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего страхового Полиса, применяются к отношениям сторон по Договору страхования и обязательны для Страхователя/Застрахованного лица (Выгодоприобретателя). В случае наличия противоречий между положениями Полиса и Правилами страхования, применяются положения, изложенные в Полисе.

15. При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону: 8 (495) 105-90-36, либо обратиться в ближайший офис. Адреса и телефоны офисов указаны на сайте Страховщика: <http://ii-company.ru/contact/>

16. Подтверждаю изложенную ниже информацию о соответствии следующим условиям принятия на страхование на стандартных условиях:

В части страхования от несчастных случаев и болезней подтверждаю, что:

- я являюсь дееспособным физическим лицом, возраст которого находится в диапазоне от 18 до 45 полных лет на дату заключения договора страхования;

- моя деятельность не связана с повышенным риском, например: пребыванием на высоте (5 м и выше), под водой, под землей, работой на нефтяных и газовых платформах, связана с охранной (охранники с оружием), аварийно- и поисково-спасательной, противопожарной, инкассаторской, правоохранительной деятельностью, профессиональной или непрофессиональной авиацией, с облучением, с работой с радиоактивными, химическими и взрывчатыми, опасными биологическими веществами, опасными испытаниями, связана с работой в условиях чрезвычайных обстоятельств («красная зона» в период пандемии; работа в районах военных действий и местах вооруженных конфликтов («горячих» точках));

- я не состою на службе в Вооруженных Силах РФ, Полиции, Росгвардии, МЧС, ФСБ, ФСО, других военных ведомствах, ФСИН, за исключением лиц, занимающих административные должности и не привлекаемые к несению боевой и/или полевой службы, в том числе с оружием;

- я не намереваюсь посетить «горячие» точки планеты (места вооруженных конфликтов и военных действий) в течение срока действия договора;

- я не являюсь профессиональным спортсменом, не участвую в соревнованиях на регулярной основе;

- я не занимаюсь опасными видами спорта в качестве хобби: парашютеризм, прыжки с парашютом с принудительным раскрытием не больше 5 прыжков в год, парашютный спорт свободное падение, затыжные прыжки с парашютом (свободное падение), глубоководный дайвинг (погружение >40 м.), фридайвинг, подводная охота, планеризм (<50 часов в год), мотопланеризм (<50 часов в год), полеты на планерах <50 часов в год), дельтапланеризм (<25 полетов в год), полеты на частном самолете (<25 полетов в год), скайдайвинг, бейсджампинг, рафтинг, альпинизм, паркур, маунтин-байкинг, клиффдайвинг, хай-дайвинг, банджи-джампинг, урбан эксплорейшн, роуп-джампинг, фриджампинг, мотоспорт, спелеология, джип-сафари;

- я не являюсь инвалидом, в том числе «инвалидом детства» и не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу;

- я не страдаю слабоумием, рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, болезнью Альцгеймера, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, нервными и психическими заболеваниями;

- я не страдаю и не страдал заболеваниями эндокринной системы, в том числе диабет;

- я не страдаю избытком массы тела и ожирением;

- я не страдаю стенокардией, ишемической болезнью сердца, гипертонией II или III степени, ревмокардитом, атеросклерозом, аневризмой аорты, не имею врожденного порока сердца;

- я не переносил(а): инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование и др), операции на клапанах сердца;

- я не имею злокачественных (в т.ч. злокачественные болезни крови и кроветворных органов, лейкемией) и доброкачественных (в т.ч. гиперплазии предстательной железы) новообразований;

- я не страдаю заболеванием глаз и расстройством зрения (глаукома, миопия высокой степени -8 дптр. и выше);

- я не страдаю хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью, имеющим другие патологий в области почек: единственная почка, нефроптоз, гидронефроз;

- я не страдаю циррозом печени, вирусным гепатитом (В, С и другими), хроническим панкреатитом, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (последнее обострение менее трех лет от даты подачи заявления на страхование), калькулезным холециститом (наличие камней в желчном пузыре);

- я не страдаю анемией средней и тяжелой степени тяжести, гемофилией, лейкемией и другими заболеваниями системы крови;

- я не страдаю эмфиземой, бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, пневмокониозом, туберкулезом (на момент начала страхования не нахожусь на лечении и не стою на учете в туберкулезном диспансере);

- я не страдаю системными аутоиммунными заболеваниями (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, саркоидоз, ревматоидный артрит и т.д.);

- я не состою на учете в наркологическом, психоневрологическом, онкологическом диспансерах;

- я не страдаю алкоголизмом и/или наркоманией, токсикоманией;

- я не выкуриваю более 20 сигарет в день/ одной сигары в день;

- я не переносил(а) черепно-мозговых травм;

- я не имею посттравматических контрактур суставов, привычного вывиха, патологического перелома, повреждения имплантатов капсульно-связочного аппарата, посттравматической энцефалопатии, посттравматического стрессового расстройства, грыжу межпозвоночных дисков;

- я не являюсь ограниченно трудоспособным(ой) в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью;

- я не находился(ась) в течение последних 12 (двенадцати) месяцев на стационарном лечении более 2-х (двух) недель подряд;

- я не имею заболеваний, вызванных воздействием радиации;

- я не знаю о наличии у меня заболеваний, которые могли бы потребовать хирургического лечения (кроме стоматологического лечения);

- я не обращался (ась) за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, не являюсь носителем ВИЧ и не болен(а) СПИДом;

- для женщин: на момент заполнения заявления не была беременна;

- я не являюсь Застрахованным лицом в ООО "МСК "АйАйСи" по Договорам страхования, оформленным (находящимся в процессе рассмотрения/оформления) в отношении Застрахованного лица на основании Правил комплексного ипотечного страхования, действующих на момент заключения Договора ипотечного страхования или иным Договорам (Полисам) страхования от несчастных случаев и болезней, совокупная страховая сумма по которым при сложении со страховой суммой по настоящему Договору страхования составляет 10 000 000 (десять миллионов) рублей и более, и срок действия которых не истекает до даты начала срока действия данного Договора страхования.

17. Уплачивая страховую премию Страховщику (акцептом Полиса-оферты) Страхователь:

17.1 подтверждает, что не является публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, бабушкой, дедушкой или внуком), полнородным или неполнородным (имеющими общего отца или мать), братом или сестрой, усыновителем или усыновленным);

17.2. подтверждает, что не имеет места жительства, счета в банке в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ.Я уведомлен (-а) Страховщиком, что обязан (-а) сообщить обо всех известных мне сведениях и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая;

17.3. подтверждает, что настоящий Договор страхования заключен добровольно, что оказываемые Страховщиком в рамках договора страхования услуги не являются навязанными ему Страховщиком и/или кредитором/займодавцем, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для Страхователя. Страхователю известно, что заключение Договора страхования не является условием для получения кредита/займа, а также Страхователь вправе обратиться в любую страховую компанию, отвечающую требованиям Выгодоприобретателя-1 (кредитора) к страховым компаниям и условиям предоставления страховых услуг;

17.4. понимает смысл, значение и юридические последствия заключения договора страхования, не находится под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, не заключает договор вследствие стечения тяжелых обстоятельств на крайне невыгодных для него условиях, текст настоящего Договора страхования перед его вручением/заключением Страхователем лично прочитан и проверен;

17.5. согласен с тем, что страхование, обусловленное настоящим Договором страхования, начнет действовать только при условии уплаты им страховой премии в размере и порядке, предусмотренном в настоящем Договоре страхования;

17.6. подтверждает, что ознакомлен (-а) с содержанием основных понятий, перечнем событий, которые являются / не являются страховыми случаями по настоящему Договору страхования, размером и порядком осуществления страховой выплаты, размером страховой премии (страхового тарифа). А также ознакомлен (-а) с порядком вступления в силу Договора страхования и условиями его досрочного расторжения;

17.7. подтверждает, что: до заключения Договора страхования получил достоверную информацию о Договоре страхования, в том числе об условиях и рисках, связанных с его исполнением, согласен на заключение Договора страхования на предложенных в Правилах страхования условиях, получил экземпляр Договора страхования; до заключения Договора страхования мне предоставлена полная и достоверная информация о Договоре страхования в виде Ключевого информационного документа по форме, установленной Указанием Банка России от 29.03.2022 №6139-У, все положения Ключевого информационного документа мне были разъяснены и полностью понятны, получил экземпляр Ключевого информационного документа в письменной форме до заключения Договора страхования, с Правилами страхования, правами на получение информации и условиями настоящего Договора, а также информацией, подлежащей раскрытию Страховщиком ознакомлен и согласен. Сведения, указанные в настоящем Договоре страхования подтверждаю. С Правилами страхования можно ознакомиться на сайте Страховщика: www.ii-company.ru в разделе «Правила страхования»;

17.8. выражаю свое согласие и уполномочие на получение Страховщиком от Банка (Выгодоприобретателя-1) сведений, составляющих банковскую тайну, в том числе: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации, контактный номер телефона, адрес электронной почты и сведения о заключенных Страхователем с Банком кредитных договорах и условиях таких договоров; сведения об остатке денежного обязательства перед Выгодоприобретателем-1 по Кредитному договору в целях исполнения Договора страхования;

17.9. обязуется при изменении любых сведений, предоставленных при заключении договора страхования, сообщить Страховщику о таких изменениях в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней. Сведения, представленные при заключении договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;

17.10. подтверждает достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре страхования. Мне известно, что характер этих сведений является основанием для заключения договора страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что если мной приведены ложные (недостоверные) сведения, сокрыты факты, то договор страхования является незаключенным;

17.11. подтверждает, что настоящий Договор страхования заключен добровольно, что оказываемые Страховщиком в рамках договора страхования услуги не являются навязанными ему Страховщиком и/или кредитором/займодавцем, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для Страхователя. Страхователю известно, что заключение Договора страхования не является условием для получения кредита/займа, а также Страхователь вправе обратиться в любую страховую компанию, отвечающую требованиям Выгодоприобретателя-1 (кредитора) к страховым компаниям и условиям страховых услуг;

17.12. согласен осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;

17.13. я выражаю свое согласие на предоставление Страховщику и любому сотруднику Страховщика, принимающему решение по вопросу рассмотрения заявленного события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с частью 3 статьи 13, частями 4 и 5 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» запрашивать и получать из медицинских и иных учреждений, в которые я обращался, состоял(а) на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, из Пенсионного фонда РФ, включая его отделения, государственных учреждений МСЭ, Фондов ОМС, органов ЗАГС, иных органов, организаций или учреждений, располагающих такой информацией документы и сведения, всю необходимую информацию касательно состояния моего здоровья, в том числе составляющую медицинскую тайну, включая выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, оформленные в установленном порядке (истории болезни, амбулаторные карты и т.п.), а также результаты всех проведенных анализов и иных исследований, информацию о течении заболевания, оперативных вмешательствах и иных сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после моей смерти. Даю согласие на предоставление Страховщику данных по факту своей смерти из Пенсионного фонда РФ, включая его отделения, органов ЗАГС, Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, иных органов, организаций или учреждений, располагающих такой информацией;

17.14. в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие ООО МСК «АйАйСи» (111141, г. Москва, ул. Кусковская, д. 20А, помещ. 1/1) и ПАО «Сбербанк» (117997, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19) на обработку своих персональных данных в целях надлежащего исполнения Договора страхования (включая оценку степени страхового риска, заключение, изменение, исполнение обязательств, прекращение Договора страхования, проверку качества оказания услуг, формирование статистики, отправку и получение СМС-сообщений, сообщений по электронным каналам связи, содержащих информацию по договору страхования, в целях осуществления страховой и сопутствующей страхованию деятельности).

Согласие дается на обработку в соответствии с Политикой в отношении обработки персональных данных ООО МСК «АйАйСи» предоставляемых в связи с заключением и исполнением Договора страхования, перестрахования персональных данных, в том числе: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место (страна) рождения, адрес, вид, серия и номер документа, удостоверяющего личность, номер телефона, адрес электронной почты, индивидуальный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета, иная информация и сведения, указанные в Договоре страхования и приложениях к нему, являющихся неотъемлемой частью договора, и в иных, предоставленных субъектом персональных данных документах, включая, при страховании от несчастного случая и болезней, специальные персональные данные (медицинские информация/сведения/документы и/или их заверенные копии (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию, данные о состоянии здоровья, группе инвалидности, направлении на медико-социальную экспертизу и т.д.), а также любые иные относящиеся к Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) сведения и информация, которые были (будут) переданы Страховщику, в том числе со стороны государственных органов, включая федеральные государственные учреждения МСЭ и Фонды ОМС, медицинскими и иными учреждениями (организациями, государственными органами), органами ЗАГС, Пенсионным фондом РФ, включая его отделения.

Страховщик вправе осуществлять все необходимые действия, предусмотренные п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление, доступ) третьим лицам, которые привлечены или будут привлекаться Страховщиком для исполнения обязательств по Договору страхования на основании договора, содержащего условие об обработке персональных данных, в объеме, необходимом для достижения цели его заключения, в Банк России, в органы (организации) государственного/муниципального контроля (надзора), в компетентные органы, операторам связи (в том числе почтовой), организациям, оказывающим услуги мессенджеров и по информированию, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, автоматическую обработку, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Данное согласие дается на срок действия Договора страхования и на последующие 5 (пять) лет после окончания срока действия Договора страхования и может быть отозвано посредством направления в ООО МСК «АйАйСи» мной соответствующего письменного уведомления. Я подтверждаю, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности, и я понимаю, что характер этих сведений является существенным обстоятельством о лице, принимаемом на страхование, и основанием для заключения договора страхования;

17.15. дает согласие на получение смс-уведомлений Страховщика, связанных с обслуживанием договора страхования, урегулированием убытков по заявленному страховому случаю, информации о завершении срока действия настоящего Полиса и иной информации, связанной с исполнением договора страхования, на указанный в настоящем Полисе номер мобильного телефона;

17.16. согласен на запрос и получение сведений, касающихся заявленного события, имеющего признаки страхового случая, у третьих лиц, включая МВД РФ, МЧС РФ, Прокуратуру или иные компетентные органы власти, организации, учреждения или юридические лица, с целью выяснения обстоятельств наступления заявленного события, осуществления иных действий для исполнения Договора.

9. ПРИЛОЖЕНИЯ	1. Правила комплексного ипотечного страхования в редакции от 23.04.2024г. Правила страхования размещены на официальном сайте Страховщика по адресу: http://ii-company.ru/new/wp-content/uploads/2024/04/Правила%20комплексного-ипотечного%20страхования-ред.02_2024+Тарифы.pdf 2. Ключевой информационный документ об условиях добровольного страхования (КИД).
10. СТРАХОВЩИК	Генеральный директор Идрисов Е.Э. 

« ____ » _____ 202__

**Настоящим ООО «МСК «АйАйСи» подтверждает, что платеж по договору страхования
получен в полном объеме:**

№ полиса	Дата начала действия договора	дата окончания действия договора	ФИО застрахованного лица	дата платежа	страховая премия

Генеральный директор
ООО «МСК «АйАйСи»



Е.Э. Идрисов