

Настоящий Полис (далее также - Договор страхования) удостоверяет заключение договора страхования между Страховым акционерным обществом «ВСК» (далее — Страховщик) и Страхователем на условиях Правил № 119 Комплексного ипотечного страхования в редакции, действующей на дату заключения договора страхования (далее — Правила страхования), являющихся неотъемлемой частью Договора страхования. Условия Правил страхования применяются в части, не вступающей в противоречие с условиями Полиса. Условия Полиса имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования.

Раздел 1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Предметом Договора страхования является страхование имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), связанных с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней), в обеспечение исполнения Кредитного договора (Договора займа) № 634/5010-0008683 от 13.11.2024, заключенного между Страхователем и Выгодоприобретателем 1-ой очереди в городе Санкт-Петербург (далее – Кредитный договор).

1.1. Страховщик: Страховое акционерное общество «ВСК»
ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062
ул. Островная, д. 4, г. Москва, 121552
Тел.: +7 (495) 727 4444, info@vsk.ru
Лицензия Банка России СЛ №0621 от 11.09.2015г.

1.2. Страхователь: **Фамилия Имя Отчество:** Филин Александр Иванович
Паспорт гражданина РФ: серия: 1234, номер: 223355
Когда и кем выдан, код подразделения: 29.06.2018, ОУФМС по г. Москва, 958-364
Дата рождения: 12.11.2006 **Пол:** ☒ муж. ☐ жен.
Гражданство: РФ
ИНН (при наличии): 518878352202
Адрес регистрации: Москва, ул. Митинская, д.45, кв.123
Телефон/e-mail: 799991234567 / test@test.ru

1.3. Выгодоприобретатель: **Выгодоприобретатель 1-ой очереди** в части суммы задолженности Страхователя по Кредитному договору: Банк АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АЛЬФА-БАНК», ИНН: 7728168971
Адрес: 107078, г. Москва, улица Каланчевская, дом 27.
Телефон 8 (800) 200 2551
Выгодоприобретатель 2-ой очереди по личному страхованию: Застрахованное лицо, а в случае его смерти - наследники Застрахованного лица.

Раздел 2. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

2.1. Объект страхования Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с риском установления инвалидности, а также смерти в результате несчастного случая или заболевания Застрахованного лица.

2.2.1 Застрахованное лицо-1 (ФИО): Филин Александр Иванович

• **Дата рождения** 12.11.2006

• **Гражданство** РФ

• **Паспорт Минморфлота** Серия: AA, Номер: 2233557, Кем выдан: ОУФМС по г. Москва ОУФМС по г. Москва ОУФМС по г. Москва ОУФМС по г. Москва, Дата выдачи: 29.06.2020

• **Адрес места жительства** Москва, ул. Митинская, д.45, кв.55

2.3. Страховые случаи (риски)

2.3.1 Страховым случаем является:

- Смерть Застрахованного лица, в том числе в результате болезни;
- Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы, в том числе в результате болезни;
- Временная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате несчастного случая, начиная с 31 (тридцать первого) дня нетрудоспособности, но не более 10 % от страховой суммы.

2.3.2. Исключения из страхового покрытия:

а) Событие, наступившее в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) – не является страховым случаем.

б) Событие, наступившее вследствие заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний (утвержденных Постановлением Правительства, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования), цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания, диагностированного до заключения договора добровольного страхования, в отношении которого страхователь при заключении договора добровольного страхования сообщил ложные сведения.

в) Событие, наступившее вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (в том числе самоубийство, совершенное в течение первых двух лет действия страхования) – Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату.

г) Событие, наступившее вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок- Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату.

д) Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения (страховой суммы) при несвоевременном

	уведомлении о страховом случае, если будет доказано, что отсутствие у Страховщика сведений о страховом случае сказалось на его обязанности выплатить страховое возмещение. Предусмотренный настоящим Полисом перечень исключений является исчерпывающим.							
2.4. Территория страхования	Весь мир, за исключением зон вооруженных конфликтов, зон ведения военных, боевых действий (операций) или иных подобных мероприятий, зон проведения специальных операций, включая антитеррористические операций и иных подобных мероприятий, территорий на которых введено чрезвычайное либо военное положение, территорий гражданских войн, народных волнений всякого рода или забастовок, включая революции. Договор страхования не действует за пределами территории страхования. Страхователь уведомлен и согласен с тем, что обеспечение действия Договора за пределами территории страхования, возможно при условии достижения особого соглашения между Страхователем и Страховщиком, которое совершается путем подписания дополнительного соглашения к настоящему Договору.							
Раздел 3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ								
3.1. Срок действия договора страхования:	3.1.1. Срок действия договора страхования: с 09.10.2025 по 23:59 часа 13.11.2029 3.1.2. Договор страхования вступает в силу и действует: по страхованию от несчастных случаев и болезней с 00 часов 00 минут «09» октября 2025 г., но не ранее даты фактического предоставления Кредита по Кредитному договору (зачисления кредитных денежных средств на счет Страхователя) до момента полного исполнения обязательств Страхователя по Кредитному договору, а именно в течение 60 месяцев; 3.1.3. Срок страхования делится на периоды страхования. Первый период страхования: с 00:00 часов «09» октября 2025 г. по 23:59 часа «08» октября 2026 г. (один год) 3.1.4. Срок каждого последующего периода страхования (кроме последнего) равен периоду времени продолжительностью 365/366 дней (в зависимости от фактического количества дней в году) и начинается исчисляться с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового периода. Продолжительность последнего периода страхования рассчитывается от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Заемщика по Кредитному договору. Полное исполнение обязательств Заемщика является обстоятельством влекущим за собой досрочное прекращение Договора страхования. 3.1.5. Страхователь вправе в любой момент отказаться от договора страхования путем подачи Страховщику письменного заявления об отказе от Договора. Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления по следующим основаниям: <table><tr><th>Основания для возврата страховой премии</th><th>Сумма возврата страховой премии</th></tr><tr><td>Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения</td><td>100% страховой премии</td></tr><tr><td>Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования</td><td rowspan="2">100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование</td></tr><tr><td>Полное досрочное погашение кредита (займа)</td></tr></table> В иных случаях страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации. При расторжении договора страхования Страхователь предоставляет следующие документы: документ, удостоверяющий личность (паспорт); копию настоящего Полиса; заявление о расторжении договора страхования (в случае расторжения в связи с ненадлежащим информированием об условиях страхования, заявление о расторжении договора должно содержать обоснование ненадлежащего информирования); копию документа, подтверждающего оплату страховой премии; банковские реквизиты (для перечисления в безналичном порядке); копию кредитного договора и справки о досрочном погашении кредита (при расторжении в связи с досрочным погашением кредита (займа)). Любые условия Правил страхования, противоречащие изложенному выше порядку расторжения Договора и возврата страховой премии, не применяются.	Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии	Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	100% страховой премии	Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование	Полное досрочное погашение кредита (займа)
Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии							
Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	100% страховой премии							
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование							
Полное досрочное погашение кредита (займа)								
Раздел 4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (ВЗНОСЫ).СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ								
4.1. Страховая сумма	4.1.1. По настоящему Договору страховая сумма на каждый период страхования по каждому объекту страхования устанавливается в размере не менее суммы остатка ссудной задолженности Страхователя по Кредитному договору на дату начала очередного периода страхования, увеличенной на размер процентов за пользование займом (но не выше действительной стоимости имущества) и на дату заключения Договора составляет: По страхованию от несчастных случаев и болезней: для Застрахованного лица-1: 1 650.00 (одна тысяча шестьсот пятьдесят руб. 00 коп.) На каждый последующий период страхования страховая сумма может быть скорректирована по соглашению Сторон при поступлении заявления Страхователя на основании письменной информации Банка об остатке ссудной задолженности, предоставляемой Страхователем/ Застрахованным/Выгодоприобретателем 1 Страховщику, не позднее, чем за три недели до окончания очередного страхового периода. Корректировка страховых сумм и страховых премий (взносов) производится не более 1 (одного) раза в течение периода страхования, если стороны не достигли соглашения об ином. 4.1.2. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение текущего периода страхования, не может превышать установленной для этого периода страховой суммы.							
4.2. Страховая премия (взносы). Страховые тарифы	4.2.1. Страховая премия по настоящему Договору рассчитывается по ежегодным тарифам, исходя из страховой суммы на очередной период страхования. 4.2.2. Страховая премия уплачивается Страхователем за каждый предстоящий период страхования. Размер страховой премии (взноса) за период страхования определяется путем умножения годового страхового тарифа на страховую сумму следующего соответствующего периода страхования. На протяжении срока действия настоящего договора распределение ставки ежегодного тарифа по видам страхования производится в следующем порядке: Годовые страховые тарифы, установленные в процентах от страховой суммы, составляют:							
Период страхования	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица - 1							
1	0.391							

2	0.391
3	0.391
4	0.419
5	0.126
	Если продолжительность периода страхования составляет менее 1 года, тариф на период страхования рассчитывается пропорционально количеству дней продолжительности периода страхования. 4.2.3. Со второго года по окончании срока страхования по заявлению страхователя Страховщик вправе применить понижающий коэффициент к тарифу по личному страхованию на последующий период страхования. Снижение тарифа применяется при одновременном соблюдении следующих условий: 4.2.3.1. На момент обращения нет диагностированных социально-значимых заболеваний, сердечно-сосудистых заболеваний, цирроза печени. 4.2.3.2. Пройден медицинский осмотр (чек-ап): клинический анализ крови (вкл. лейкоцитарную формулу и СОЭ), биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин общий и прямой, ГГТП, креатинин, мочевина, глюкоза, мочевая кислота, триглицериды, общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП), общий анализ мочи, электрокардиография (ЭКГ) или эхокардиография (ЭхоКГ), консультация терапевта с медицинским заключением о состоянии здоровья. Предоставление результатов прохождения медицинского осмотра не гарантирует снижение страхового тарифа. Решение принимается страховщиком на основании анализа результатов обследования. 4.2.3.3. На момент обращения профессия/род деятельности Застрахованного лица не относится к профессиям, связанным с повышенным риском для жизни и здоровья: не является военнослужащим, сотрудником силовых структур (МВД, ФСБ, Росгвардия, МЧС, погранвойска, спецподразделения и аналогичные ведомства), с пребыванием в местах вооруженных конфликтов или военных, боевых действий, не является добровольцем для службы или работы в зоне СВО, не работает в службе исполнения наказаний, конвоиром, инкассатором, не является лицом, имеющим право носить табельное оружие, не служащий частных охранных организаций, не выполняет профессиональную деятельность, связанную с работами на высоте, под землей, с высоким напряжением или температурой, с химически опасными веществами и взрывчатыми материалами, не входит в летный состав гражданской или военной авиации. 4.2.3.4. На момент обращения Застрахованное лицо не занимается экстремальными или опасными видами спорта: авто- и мотоспорт, парашютизм, альпинизм, бокс, все виды гонок, передвижения на велосипедах и мотоциклах вне дорог или по специализированной трассе, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, экстремальные виды плавания, в том числе дайвинг, боевые искусства с использованием техники работы с оружием, регби. 4.2.3.5. В период действия страхового полиса не заявлялись страховые события по любым застрахованным рискам в договоре. В случае ежегодного подтверждения вышеуказанных обстоятельств Страховщик может применять коэффициент на последующие периоды страхования.
4.3. Порядок уплаты страховой премии	4.3.1. Страховая премия уплачивается наличными денежными средствами или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика единовременно за каждый период страхования. 4.3.2. Очередные годовые страховые премии, за исключением страховой премии за первый год страхования. 4.3.3. Со второго периода страхования Страхователю предоставляется льготный период для внесения очередного страхового взноса - 1 (один) календарный месяц, начиная с даты указанной в данном пункте, в течение которого Страхователь обязан уплатить страховой взнос за очередной период страхования (далее – Льготный период). Страховой взнос за первый период страхования в размере 500.00 (пятьсот руб. 00 коп.) вносится до 09.10.2025 Датой начала льготного периода является дата очередного взноса.
Раздел 5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	
5.1. Порядок и условия осуществления страховой выплаты	5.1.1. Страховщик рассматривает заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы (предусмотренные Правилами страхования в зависимости от наступившего страхового случая) в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня их получения от Страхователя в полном объеме. В течение указанного срока Страховщик принимает решение о страховой выплате или направляет мотивированный отказ в такой выплате. Решение оформляется страховым актом с указанием причин наступления заявленного события, решения Страховщика по заявленному событию, размера ущерба, причин отказа, в случае принятия Страховщиком решения об отказе в выплате. 5.1.2. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия решения и с даты получения информации о порядке перечисления страхового возмещения от Выгодоприобретателя 1 очереди.
5.2. Прочие условия	5.2.1. Условия, при которых заявленное событие признается страховым случаем, содержатся в Полисе и в Правилах страхования №119 Комплексного ипотечного страхования, в редакции, действующей на дату заключения Договора. 5.2.2. Выгодоприобретатель 1-ой очереди вправе отказаться от причитающейся по Договору страхования страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя 2-ой очереди письменно уведомив об этом Страховщика. Настоящий Полис оформлен в трех экземплярах для каждой из сторон, один экземпляр для Выгодоприобретателя № 1. 5.2.3. Если в настоящем Договоре не указан кредитный договор в пределах задолженности по которому Страховщик производит страховую выплату, то им признается кредитный договор денежные средства по которому получены для оплаты стоимости приобретения имущества, являющегося предметом ипотеки (залога) и застрахованного по настоящему Договору страхования. 5.2.4. По настоящему Договору размер доли страховой премии, предназначенной для исполнения обязательств Страховщика по страховой выплате в части личного страхования, равен пяти процентам от страховой премии по данному виду страхования.
5.3. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора	Приложение 1 – Заявление-анкета от 09.10.2025 г.
Страхователь подписывая (заключая) настоящий Договор страхования подтверждает, что: - уведомлен о том, что участие в Договоре страхования осуществляется на добровольной основе; - получил Правила страхования путем их размещения на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya&case=pravila; - уведомлен о том, что в любой момент может получить Правила страхования по письменному требованию в офисе CAO «ВСК»; - перед заключением настоящего Договора страхования Страховщиком была предоставлена информация о Договоре страхования, в виде Ключевого информационного документа (далее – КИД), в полном соответствии с требованиями Указания Банка России от 17.05.2022г № 6139-У, экземпляр КИД вручен Страхователю; - дает согласие Страховщику на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных, в целях заключения и исполнения договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О	

персональных данных». Страхователь дает согласие Страховщику на разглашение сведений о состоянии здоровья лица, составляющих врачебную тайну для целей исполнения Договора страхования. Указанные Страхователем данные предоставляются в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Согласие предоставляется с момента оформления настоящего Полиса и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств, может быть отозвано путем направления письменного заявления Генеральному директору САО «ВСК».

- дает согласие, что Выгодоприобретателями по договору страхования являются:

- Выгодоприобретатель 1-ой очереди - в части фактической суммы долга на дату страхового случая по кредитному договору Банк АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АЛЬФА-БАНК»
- Выгодоприобретатель 2-ой очереди - в части разницы между суммой страховой выплаты и суммой, подлежащей выплате Выгодоприобретателю 1-ой очереди: Страхователь (Застрахованный), а в случае его смерти – его наследники по закону.

- дает своё согласие САО «ВСК» (121552, г. Москва, ул. Островная, д.4) на передачу (предоставление, доступ) в Банк АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АЛЬФА-БАНК», ИНН 7728168971, Адрес: 107078, г. Москва, улица Каланчевская, дом 27, всех его персональных данных (в том числе: фамилия, имя, отчество (текущие и предыдущие), дата рождения, паспортные данные, адрес объекта залогового имущества, абонентский номер, адрес электронной почты), указанных в настоящем договоре страхования для обработки указанных персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях контроля Банк АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АЛЬФА-БАНК» за исполнением обязательств Страхователя по ипотечному кредитованию.

За достоверность указанных персональных данных несет ответственность Страхователь.

☐ Да ☐ Нет Страхователь подтверждает согласие на получение информационных и рекламных материалов, в том числе по сетям электросвязи.

СТРАХОВЩИК

САО «ВСК»

Адрес: 121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4; Тел: 8-800-775-15-75

Банковские реквизиты: ИНН/КПП 7710026574/773101001;

БИК 044525225; Код по ОКПО: 11441121;

р/сч 40701810600020001241;

Номер лицензии: СЛ №0621.

САО "ВСК" в лице Генерального директора, действующей на основании

Устава

Рыбина А.Г.

СТРАХОВАТЕЛЬ

ФИО: Филин Александр Иванович

С условиями Полиса (в т.ч. с назначением Выгодоприобретателя), Правил страхования ознакомлен и согласен. Правила вручены путем их размещения на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya&case=pravila

_____/подпись, ФИО/

ЗАСТРАХОВАННЫЙ 1

ФИО: Филин Александр Иванович

С условиями Полиса (в т.ч. с назначением Выгодоприобретателя), Правил страхования ознакомлен и согласен. Правила вручены путем их размещения на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya&case=pravila

_____/подпись, ФИО/