



**ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕМЩИКОВ
КРЕДИТА № 5681050022**

Ренессанс 
ЖИЗНЬ

Договор страхования заключается на основании Правил страхования жизни и здоровья заемщиков кредита, утвержденных приказом от 31.03.2023 № 230331-03-од (далее – «Правила страхования»). Договор страхования заключается путем акцепта Страхователем настоящего Полиса (далее – «Договор», «Договор страхования»).

СТРАХОВЩИК:	ООО "СК "Ренессанс Жизнь", 121614, Россия, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, г. Москва, ул. Крылатская, д.17, кв./оф.1, Тел.: 8 (495) 981-29-81, www.renlife.ru, ИНН 7725520440, КПП 772501001; КПП по крупнейшим налогоплательщикам 997950001, Р/С 40701810800001410925, В АО "Райффайзенбанк", г.Москва, БИК 044525700, К/С 30101810200000000700, Лицензия ЦБ РФ СЖ № 3972 от 11.05.2017; Лицензия ЦБ РФ СЛ № 3972 от 11.05.2017
СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ:	Оопл Олоо Ололо

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА*, руб.	СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
1. Смерть Застрахованного по любой причине** (далее – «Смерть ЛП»)	90 000,00	100% от страховой суммы
2. Инвалидность Застрахованного I или II группы (далее – «Инвалидность»)		
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб.	1 023,30	
ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	Единовременно, в дату выдачи Полиса. В случае неоплаты/неполной оплаты Страхователем страховой премии в установленный Договором срок, Договор страхования считается незаключенным.	
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:	с 13.10.2023 по 25.10.2024	
СРОК СТРАХОВАНИЯ:	с 00:00 часов дня, следующего за датой оплаты Страхователем страховой премии, до окончания срока действия Договора страхования.	

* Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. В течение срока действия Договора страхования страховая сумма не изменяется.

** Любая причина – событие (болезнь или несчастный случай), возникшее в течение действия Договора, а также самоубийство, при условии, что к моменту самоубийства Договор страхования действовал не менее двух лет.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ:

По страховым рискам «Смерть Застрахованного по любой причине» и «Инвалидность Застрахованного I или II группы» - АО "УРАЛПРОМБАНК" в размере задолженности по кредитному договору на дату наступления страхового случая; - наследники Застрахованного, определенные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в части страховой выплаты, оставшейся после осуществления страховой выплаты АО "УРАЛПРОМБАНК".

ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ / ЗАСТРАХОВАННОГО

Акцептуя настоящий Полис (оплачивая Страховую премию) Страхователь/Застрахованный заявляет, что он:

- является лицом в возрасте не менее 18 (восемнадцати) лет на дату начала срока действия Договора страхования и не более 70 (семидесяти) лет на дату окончания срока действия Договора страхования;
- НЕ страдает психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- НЕ страдает болезнями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
- НЕ страдает/НЕ страдал(а) за последние 10 (десять) лет следующими заболеваниями: сердечно-сосудистые заболевания (включая сердечно-сосудистую патологию, ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени), тромбоэмболии, аневризмы сосудов, перенесенные инфаркты, инсульты, операции на сердце и сосудах и т.п.), циррозом печени, гепатитом В и С;
- НЕ страдает сахарным диабетом, туберкулезом;
- НЕ имеет/НЕ имел(а) злокачественных новообразований).

Если в настоящее время Застрахованный проходит обследование по поводу симптомов, которые могут быть проявлением какого-либо из вышеуказанных заболеваний или состояний, либо ожидает результатов диагностики, Страхователю следует дождаться получения результатов для подтверждения настоящей Декларации.



Акцептуя настоящий Полис (оплачивая страховую премию), Страхователь/Застрахованный подтверждает настоящую Декларацию и заявляет: Я согласен(-на) с утверждениями настоящей Декларации, т.е. я подтверждаю достоверность сведений, содержащихся в этих утверждениях. Я понимаю, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, может повлечь отказ в страховой выплате. При невозможности подтверждения Декларации Договор страхования не может быть заключен.

Акцептуя настоящий Полис, Страхователь/Застрахованный:

1. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь от своего имени и от имени Застрахованного (далее совместно и по отдельности – «Субъект ПДн») предоставляет:

- ООО «СК «Ренессанс Жизнь» согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (в том числе трансграничную), предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих персональных данных (далее – «ПДн») (ФИО, пол, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, ИНН, адрес (фактический, почтовый, регистрации), гражданство, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику), в целях:

- подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора страхования;

- предложения/продвижения на рынке товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почты (далее – «продвижение услуг»);

- в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ООО «СК «Ренессанс Жизнь»;

- осуществления прав и исполнения обязательств ООО «СК «Ренессанс Жизнь» перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте www.renlife.ru) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора страхования, а также продвижением услуг.

- ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022, место нахождения 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 11, этаж 10, пом. 12) согласие:

- на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих ПДн (ФИО, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты) в целях предложения/продвижения на рынке (в том числе путем осуществления прямых контактов с ним с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почте) работ, услуг ПАО «Группа Ренессанс Страхование»;

- в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ПАО «Группа Ренессанс Страхование».

- Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодоприобретателя.

- Настоящее согласие дается Субъектом ПДн ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование» на срок действия Договора страхования и в течение 15 (пятнадцати) лет после окончания срока действия Договора страхования, и может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (каждому в соответствующей части) подписанного им письменного уведомления.

2. Уполномочивает любое лечебное учреждение, любой организационно-правовой формы, оказывавшее ему любые медицинские услуги, предоставлять по требованию ООО «СК «Ренессанс Жизнь», в том числе и после его смерти, любые сведения, составляющие врачебную тайну, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов как в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой страхового риска по Договору страхования.

3. С целью оценки страхового риска и проверки сведений о нем в целях заключения и исполнения Договора страхования дает Страховщику согласие на получение информации из кредитной истории/части кредитной истории и иной информации в любом (любых) бюро кредитных историй в соответствии со ст. 6 Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», в бюро страховых историй, в государственных органах и иных организациях.

4. Подтверждает, что он не является иностранным, российским публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной организации, супругом (супругой) или близким родственником указанного лица.



5. В соответствии со ст. 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации, Страхователь заявляет и заверяет Страховщика, что Договор страхования заключается Страхователем в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа).

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

1. Акцептом настоящего Полиса в соответствии со ст. 438 Гражданского кодекса Российской Федерации является оплата Страхователем страховой премии. Страхователь подтверждает свое согласие на добровольное заключение Договора страхования и факт принятия Полиса путем оплаты страховой премии.
2. Механическое воспроизведение/электронное изображение подписи уполномоченных лиц со стороны Страховщика в настоящем Договоре, а также всех приложениях и дополнительных соглашениях к нему признается Сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика. Изображение оттиска печати Страховщика, нанесенного на документы типографским или иным способом, является надлежащим реквизитом таких документов.
Документы, содержащие механическое воспроизведение/электронное изображение подписей уполномоченных лиц Страховщика и изображение оттиска печати Страховщика, имеют силу, аналогичную документам, собственноручно подписанным уполномоченными лицами Страховщика и проставленным оттиском печати Страховщика.
3. Страховщик предоставляет информацию Страхователю посредством: смс-уведомлений, электронных сообщений, мобильного приложения, электронной почты, почтовой, телеграфной, телефонной связи, курьерской службы, Личного кабинета.
4. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами, в соответствии с Разделом 10 Правил страхования, указана на официальном сайте Страховщика www.renlife.ru.
5. Страховая выплата осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя.
6. Размер доли страховой премии, предназначенной для исполнения обязательств Страховщика по страховой выплате, составляет 100,00%.
7. Поскольку, согласно заверениям Страхователя, Договор страхования заключается Страхователем в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), к настоящему Договору применяются особые условия, предусмотренные пунктом 4.4. Правил страхования.
8. При наличии противоречий между положениями настоящего Договора страхования и Правилами страхования преимущественную силу имеют условия настоящего Договора страхования.
9. Акцептуя настоящий Полис (оплачивая страховую премию), Страхователь выражает желание заключить Договор страхования и подтверждает, что до оформления Договора страхования получил полную и достоверную информацию о Договоре страхования, в том числе об условиях и рисках, связанных с его исполнением; ознакомлен с содержанием Ключевого информационного документа, все положения Ключевого информационного документа об условиях договора добровольного страхования были ему разъяснены и полностью понятны; экземпляр Ключевого информационного документа в письменной форме получил.



10. Акцептуя настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что ему вручены Правила страхования. Вручением Правил страхования считается ознакомление с ними на официальном сайте Страховщика по ссылке: https://www.renlife.ru/upload/medialibrary/441/pszh_zаемshchika_kredita_ot_31.03.2023_№230331-03-od.pdf. По требованию Страхователя Страховщик обязан выдать ему Правила страхования на бумажном носителе.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страхователь/Застрахованный:

Оопл Олоо Ололо,
09.09.1999, Женский, оплплл, адрес регистрации: 117292, Россия, г Москва, ул Дмитрия Ульянова, влд 9А стр 1, кв 7, адрес фактический (почтовый): 117292, Россия, г Москва, ул Дмитрия Ульянова, влд 9А стр 1, кв 7, документ, удостоверяющий личность: 8888 999999, Паспорт гражданина РФ серии 8888 №999999 выдан ОФМС РОССИИ ПО РЕСП. АДЫГЕЯ В ПОС. ТУЛЬСКИЙ 01.01.2021, код подразделения 010-002, 01.01.2021, ИНН (при наличии)
Телефон моб.: +79282117780
Телефон дом.:
E-mal: oksana.rusakova@renlife.ru

Страховщик:

ООО "СК "Ренессанс Жизнь", 121614, Россия, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, г. Москва, ул. Крылатская, д.17, кв./оф.1, Тел.: 8 (495) 981-29-81, www.renlife.ru, ИНН 7725520440, КПП 772501001; КПП по крупнейшим налогоплательщикам 997950001, Р/С 40701810800001410925, В АО "Райффайзенбанк", г.Москва, БИК 044525700, К/С 30101810200000000700, Лицензия ЦБ РФ СЖ № 3972 от 11.05.2017; Лицензия ЦБ РФ СЛ № 3972 от 11.05.2017

**ERROR
ERROR**

Дата выдачи Полиса: «12» октября 2023г., г. Москва