**ПАО Сбербанк**

117997, г. Москва, ул. Вавилова, д 19

654000, г. Новокузнецк, ул. Кирова, д. 103

**От Иванова Ивана Ивановича**

**Дата рождения: 12.04.1975 г.р.**

**Паспортные данные: серия 2345 номер 345678**

**Выдан: ОУФМС Новосибирской области,**

**г. Новосибирск, дата выдачи: 23.04.1999 г.**

**Зарегистрирован по адресу:** 603000, Новосибирская область, г. Бердск, ул. Школьная, д. 15, кв. 2

**Тел.:** 8-923-000-000

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**«10» июня 2019 г.** между мной, Ивановым Иваном Ивановичем, и ПАО Сбербанк заключен кредитный договор **№AN-17/65000** на сумму **1 324 053.94 (Один миллион триста двадцать четыре тысячи пятьдесят три) рубля 94 копейки** сроком на 33 месяца под 16,9% годовых.

Кредитный договор оформлен в отделении Банка по адресу: г. Новокузнецк, ул. Кирова, д. 103.

**«10» июня 2019 г.** между мной, Ивановым Иваном Ивановичем, подписано заявление на включение в число участников программы добровольного страхования жизни и здоровья в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (далее – программа страхования).

Плата за участие в программе страхования составила по вышеуказанному договору составила **52 484 (Пятьдесят две тысячи четыреста восемьдесят четыре)** рубля 69 коп.

**В силу п. 4.1 Условий участия в программе страхования,** «участие физического лица в программе страхования может быть прекращено досрочно на основании его письменного заявления, предоставленного в подразделение Банка при личном обращении. Направление заявления по почте или с использованием других каналов связи не допускается. Данное заявление обязательно должно содержать фамилию, им, отчество, паспортные данные клиента, а также подразделение Банка, в котором было оформлено Заявление, подпись клиента с расшифровкой, ату подписания. При этом возврат денежных средств, внесенных физическим лицом в качестве платы за участие в Программе страхования, производится Банком при отказе физического лица от страхования в следующих случаях: 4.1.1 подачи физическим лицом в Банк соответствующего заявления в течение 14 календарных дней с даты заполнения Заявления на участие в программе страхования».

**Согласно п. 1 Указания ЦБ РФ от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»,** «при осуществлении добровольного страхования (за исключением случаев осуществления добровольного страхования, предусмотренных пунктом 4 настоящего Указания) страховщик должен предусмотреть условие о возврате страхователю уплаченной страховой премии в порядке, установленном настоящим Указанием, в случае отказа страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая».

**В соответствии со ст. 191 Гражданского кодекса Российской Федерации,** «течение срока, определенного периодом времени, начинается на следующий день после календарной даты или наступления события, которыми определено его начало».

**Согласно п. 4.3 Условий участия в программе страхования,** «в случаях, указанных в п. 4.1.1 и п. 4.1.2 настоящих условий участия в программе страхования, осуществляется возврат денежных средств физическому лицу в размере 100% от суммы Платы за подключение к программе страхования».

**В силу п. 8** **Указания ЦБ РФ от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», «**страховщик при осуществлении добровольного страхования должен предусмотреть условие о возврате страхователю страховой премии по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования».

**Прошу принять мой отказ от участия в программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика (страховщик ООО СК «Сбербанк страхование жизни») и возвратить уплаченную плату за участие в программе страхования в течение 10 рабочих дней с момента получения настоящего заявления в размере 52 484 (Пятьдесят две тысячи четыреста восемьдесят четыре)** **рубля 69 коп.** **на следующие реквизиты:**

**Филиал №5440 Банка ВТБ (публичное акционерное общество)**

**БИК 045004719 ИНН 7702070139**

**К/С 30101810450040000719**

**Получатель: Иванов Иван Иванович**

**Счет получателя в банке: 4000000000000000000**

Приложения:

1. копия паспорта Иванов И.И.

2. копии заявления на включение в число участников программы страхования от **«10» июня 2019 г.**

«20» июня 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов И.И.

подпись