**Обобщенные сведения об используемых финансовыми организациями, взаимодействующими с финансовым уполномоченным, неприемлемых практиках, выявленных в ходе рассмотрения обращений потребителей финансовых услуг в третьем квартале 2022 года**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Вид финансовой услуги | Описание выявленной неприемлемой практики | Наименование финансовой организации и пример обращения (номер) |
| Кредитные организации | | | |
|  | *Потребительское кредитование* | **Предоставление в составе «дополнительной услуги», предлагаемой при заключении договора потребительского кредита, непродовольственного товара, возврат которого не допускается**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании денежных средств, удержанных Финансовой организацией в счет платы за дополнительную услугу при предоставлении кредита по договору потребительского кредита, в результате оказания которой Заявитель заключил договор с ООО «Союз Профи Эксперт».  Фактические обстоятельства:  При заключении кредитного договора потребителем было подписано заявление о присоединении к договору публичной оферты ООО «Союз Профи Эксперт» по программе обслуживания «I-Car Techno», предоставляющей право на получение доступа к сервису согласно выбранной программе, а также приобретение непериодического электронного издания первого тома из серии книг «I-Car on road», размещенного на техническом носителе (USB flash  накопителе). Также потребителем было подписано заявление на перевод денежных средств в размере 200 000 рублей с назначением платежа «Оплата дополнительной услуги «Карта помощи на дорогах». Цена Договора складывалась из стоимости ауслуг (доступ к сервису услуг), что составляет 5 процентов от стоимости Карты помощи на дорогах (10 000 рублей) и стоимости товара, что составляет 95 процентов от стоимости Карты помощи на дорогах (190 000 рублей). Впоследствии потребитель обратился с требованием о возврате указанных денежных средств на основании частей 2.7, 2.9 статьи 7 Закона № 353-ФЗ, однако ООО «Союз Профи Эксперт» указало, что непериодическое электронное издание, размещенное на USB flash накопителе, входит в перечень непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену (возврату), утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.2020 № 2463. ООО «Союз Профи Эксперт» сообщило, что в связи с получением требования о возврате денежных средств, Договор в части оказания услуг является расторгнутым, денежные средства в размере 10 000 рублей будут возвращены Заявителю. Остальные денежные средства являются оплатой товара и возврату не подлежат. Финансовая организация также отказала в возврате денежных средств в размере 190 000 рублей, сославшись на то, что денежные средства за дополнительную услугу уже возвращены ООО «Союз Профи Эксперт».  Суть неприемлемой практики:  Дополнительные услуги, оказываемые потребителю при предоставлении кредита, маскируются под товар, в целях обхода норм Закона № 353-ФЗ, предусматривающих обязанность вернуть заемщику денежные средства в случае его отказа от дополнительной услуги. В результате указанных недобросовестных действий финансовая организация приобретает возможность ссылаться на нормативные акты, предусматривающие невозможность возврата соответствующих непродовольственных товаров (печатных изданий), а потребитель утрачивает возможность вернуть денежные средства, уплаченные за дополнительную услугу. | ПАО «БАНК УРАЛСИБ» |
|  | *Потребительское кредитование* | **Взимание несоразмерной комиссии за организацию страхования**  2.1. Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании денежных средств, удержанных финансовой организацией в счет платы за дополнительную услугу при предоставлении потребительского кредита, в результате оказания которой потребитель стал застрахованным лицом по договору коллективного личного страхования.  Фактические обстоятельства:  При заключении кредитного договора потребитель выразил согласие на присоединение к коллективному договору страхования заемщиков в качестве застрахованного лица. Плата за присоединение к указанному договору в соответствии с утвержденными тарифами составила 69 881 рубль за весь срок страхования. При этом указанную сумму составляет страховая премия в размере 19 888 рублей и вознаграждение кредитной организации за оказание услуги за присоединение застрахованного лица к договору страхования в размере 49 993 рубля.  Суть неприемлемой практики:  Взимание финансовой организацией несоразмерной комиссии за оказание услуги по организации страхования. | АО «Россельхозбанк» |
| 2.2. Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании денежных средств, удержанных финансовой организацией в счет платы за дополнительную услугу при предоставлении потребительского кредита, в результате оказания которой потребитель стал застрахованным лицом по договору коллективного личного страхования.  Фактические обстоятельства:  При заключении кредитного договора потребитель выразил согласие на присоединение к коллективному договору страхования заемщиков в качестве застрахованного лица. Плата за присоединение к указанному договору в соответствии с утвержденными тарифами составила 262 800 рублей за весь срок страхования. При этом указанную сумму составляет страховая премия в размере 61 320 рублей и вознаграждение кредитной организации за оказание услуги за присоединение застрахованного лица к договору страхования в размере 201 480 рублей.  Суть неприемлемой практики:  Взимание финансовой организацией несоразмерной комиссии за оказание услуги по организации страхования. | АО «Райффайзенбанк» |
|  | *Открытие и ведение банковских счетов* | **Одностороннее изменение условий договора в части тарифов по валютному счету**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании денежных средств, удержанных финансовой организацией в счет оплаты комиссии за обслуживание валютного счета.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и финансовой организацией был заключен договор расчетной карты, в рамках которого потребителю открыт счет в валюте доллар США и выпущена расчетная карта. В дальнейшем кредитной организацией со счета осуществлено списание денежных средств в счет платы за обслуживание указанного счета. Потребитель обратился в финансовую организацию с претензией, содержащей требование о возврате удержанной комиссии за обслуживание счета, так как размер указанной комиссии превышает размеры, установленные тарифом. В ответ финансовая организация уведомила потребителя о том, что плата за обслуживание списана правомерно по действующим условиям тарифа.  При рассмотрении обращения Финансовым уполномоченным было установлено, что согласно тарифному плану, действующему на момент заключения договора с потребителем (ТПС 3.0 доллары США), ежедневная плата за обслуживание счета не взималась. Однако согласно п. 4.2 указанного тарифного плана, действующего с 23.06.2022, за остаток на счете свыше 10 000 долларов США Финансовой организацией предусмотрено взимание ежедневной платы за обслуживание в размере 6 процентов годовых, информация о чем была размещена на сайте организации.  Суть неприемлемой практики:  Одностороннее изменение тарифов без получения согласия потребителя. | АО «Тинькофф-Банк» |
|  | *Потребительское кредитование*  *Страхование* | **Введение в заблуждение относительно обеспечительности второго договора страхования (кейс «две страховки»)**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании неиспользованной части страховой премии при досрочном расторжении договора страхования.  Фактические обстоятельства:  Кредитным договором предусмотрено понижение процентной ставки при заключении заемщиком договора личного страхования, соответствующего определенным критериям. При этом потребителю предлагается заключить два договора страхования. Оба указанных договора соответствуют критериям, отраженным в кредитной документации.  В анкете на кредит один договор именуется как договор личного страхования, второй просто как договор страхования. Разница в наименовании программы также в одно слово (договор страхования заемщика от несчастных случаев и договор страхования заемщика от несчастных случаев Плюс). Анкета составлена таким образом, что понять, какой договор является обеспечительным, представляется затруднительным. После досрочного погашения кредита и обращения к страховой организации с требованием о досрочном расторжении договора и возврате страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, финансовая организация сообщает потребителю об отсутствии правовых оснований для возврата неиспользованной части страховой премии, так как договор не являлся обеспечительным.  При этом оба договора страхования полностью соответствует условиям для предоставления дисконта к процентной ставке, указанным в индивидуальных условиях кредитного договора.  Суть неприемлемой практики:  Кейс «2 страховки» - формирование условий кредитной документации таким образом, что у потребителя возникают основания полагать, что оба заключаемых договора страхования являются обеспечительными либо отсутствует возможность сразу понять, какой именно из двух договоров является обеспечительным (то есть договором страхования, в зависимости от заключения которого предлагаются разные условия кредитования). | «Газпромбанк» (АО), АО «СОГАЗ» |
|  | *Потребительское кредитование* | **Одностороннее изменение условий договора (в части размера cash-back)**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании денежных средств, составляющих в соответствии с договором комплексного банковского обслуживания вознаграждение потребителю в рамках программы лояльности.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и финансовой организацией был заключен договор на обслуживание банковской карты в рамках тарифного плана «Дебетовая карта Хозяина» (далее – Договор КБО). Пунктом 2.4.6.1 Тарифного плана предусмотрена возможность использования дополнительной опции по карте – CashBack, который начисляется в размере 10% от суммы операции оплаты товаров и услуг в том числе в категории телекоммуникации. К карте потребителя была подключена опция «Супер CashBack» с категорией ТСП «Телекоммуникации». Впоследствии потребителем с использованием карты за месяц были совершены расходные операции в общем размере 20 000 рублей, однако средства в рамках кешбэка вернулись в размере 200 рублей, что меньше 10 % от потраченной суммы, как это было предусмотрено условиями договора. При рассмотрении претензии потребителя финансовая организация указала, что операции по оплате сотовой связи были исключены из числа бонусируемых в категории «Телекоммуникации», а пересмотр бонусируемых операций не требовал внесения изменений в Тарифы и иные клиентские документы, так как финансовая организация не раскрывала конкретный список МСС-кодов для начислений.  Суть неприемлемой практики:  Кредитная организация в одностороннем порядке изменяет ранее установленные условия договора и неправомерно производит выплату вознаграждения в меньшем размере, ссылаясь на факт изменения перечня операций, а не изменения Тарифа как такового. При этом перечень конкретных операций с указанием кодов, на которые начисляется вознаграждение в той или иной категории расходов, в том числе категории «Телекоммуникации», потребителям для ознакомления не доступен и изменяется кредитной организацией по своему усмотрению. | АО «Россельхозбанк» |
| Страховые организации | | | |
|  | *Страхование от несчастных случаев и болезней* | **Необоснованный отказ в страховой выплате в связи со смертью от COVID-19**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному поступило обращение в отношении страховой организации с требованием о взыскании страховой выплаты по договору комплексного страхования заемщиков.  Фактические обстоятельства:  При заключении кредитного договора застрахованный был включен в программу коллективного комплексного страхования в рамках Договора комплексного страхования заемщиков, заключенного между ООО «МСГ» и РНКБ Банк (ПАО). Страховым риском по указанной программе являлась в том числе смерть в результате болезни. Впоследствии застрахованный скончался, причиной смерти, согласно справке о смерти, стал COVID-19.  При этом договор страхования не предусматривал исключение из страхового покрытия случаев смерти в результате неизвестного до заключения договора страхования заболевания (в том числе COVID-19).  Финансовая организация отказала в выплате наследникам умершего застрахованного лица со ссылкой на статью 416 ГК РФ и Указ Главы Республики Крым № 63-У от 17.03.2020, в связи с тем, что короновирусная инфекция является чрезвычайным обстоятельством, за которое ни одна из сторон не отвечает, и поэтому обязательства по выплате страхового возмещения прекращаются.  Суть неприемлемой практики:  Указом Главы Республики Крым № 63-У от 17.03.2020 был введен режим функционирования «Повышенная готовность» для органов управления. Режим чрезвычайной ситуации на территории Республики не вводился. Из положений статьи 416 ГК РФ следует, что обязательство прекращается невозможностью исполнения, если она вызвана наступившим после возникновения обязательства обстоятельством, за которое ни одна из сторон не отвечает. При этом из материалов Обращения не следовало, что у Финансовой организации отсутствовала возможность осуществить страховую выплату по Договору страхования в связи наступлением обстоятельств непреодолимой силы. Таким образом, страховая организация необоснованно отказывает в выплате страхового возмещения по страховым случаям в связи с COVID-19. | ООО «МСГ» |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **Отсутствие в договоре и правилах страхования порядка расчета дополнительного инвестиционного дохода.**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием к страховой организации о взыскании доплаты инвестиционного дохода за 2021 год по договору страхования жизни, здоровья и трудоспособности.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой компанией в 2011 году был заключен договор страхования жизни, здоровья и трудоспособности сроком на 10 лет. Согласно условиям Программы страхования при дожитии  Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования,  единовременно выплачивается 100 % страховой суммы, установленной в Договоре страхования. Также в соответствии с условиями Договора страхования потребитель имел право на выплату дополнительного инвестиционного дохода, в начислении которого за 2021 год страховой компанией было отказано, в связи с тем, что срок договора истек до 31.12.2021 года. По результатам рассмотрения обращения потребителя финансовым уполномоченным было установлено, что Договором страхования не предусмотрена возможность не выплачивать дополнительный инвестиционный доход за 2021 год, в том числе несмотря на то, что Договор страхования действовал до 28.10.2021 (то есть срок его действия истек ранее 31.12.2021). В то же время в Договоре страхования, Программе и Правилах страхования отсутствуют положения, устанавливающие порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода, в связи с чем у финансового уполномоченного отсутствовала возможность определить величину причитающегося потребителю дополнительного инвестиционного дохода.  Суть неприемлемой практики:  При установленном в договоре страхования праве потребителя на получение дополнительного инвестиционного дохода, отсутствие в документах, согласованных с потребителем или предоставленных потребителю для ознакомления, порядка расчета или определения размера соответствующей выплаты, нарушает его законные интересы. Расчет дополнительного инвестиционного дохода по договорам добровольного страхования жизни и здоровья исключительно на основании внутренних документов страховщика, создает почву для злоупотребления со стороны страховых организаций и препятствует возможности полноценной защиты прав потребителей финансовых услуг. | ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» |
|  | *Страхование от несчастных случаев и болезни* | **Формулировки условий страхования, вводящие потребителя в заблуждение относительно условий получения страховой выплаты**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием к страховой организации о взыскании страховой выплаты.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой компанией был заключен договор добровольного страхования жизни и здоровья «Финансовый резерв» по программе «Лайф +». Договор страхования был заключен в соответствии с правилами общего добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, а также условиями страхования по страховому продукту «Финансовый резерв» и предусматривал, в том числе страховой риск «Травма». Впоследствии заявителю был установлен диагноз «Перелом головки малоберцовой кости» (код по международной классификации болезней (МКБ-10) – S82.4). Заявитель обратился в страховую организацию с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Травма». Однако в выплате ему было отказано, в связи с тем, что в соответствии с пунктом 10.1.5 Условий страхования при наступлении страхового случая по риску «Травма» страховая выплата производится в соответствии с Таблицей выплат в процентах от страховой суммы. А таблицей выплат по программе «Лайф+» предусмотрена выплата по пункту S82.4 «Перелом только тела (диафиза) малоберцовой кости».  Суть неприемлемой практики:  Условиями страхования (таблицей выплат) предусмотрен номер травмы по МКБ-10. Так, например, в рассматриваемом случае по МКБ-10 под заболеванием с кодом S82.4 значится «Перелом малоберцовой кости, в том числе головки (за исключением лодыжки»). Таким, образом, указанный код включает в себя и перелом головки малоберцовой кости, в то время, как в Таблице выплат Условий страхования под указанным номером содержится травма, содержащая исключения, то есть де-факто не соответствующая указанному коду классификации МКБ-10, что вводит потребителя страховых услуг в заблуждение относительно условий получения страховой выплаты. | АО «СОГАЗ» |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **Установление условий страхования, предусматривающих значительную «отсрочку» в осуществлении страховой выплаты**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием к страховой организации о взыскании страховой выплаты по договору страхования жизни и дополнительного инвестиционного дохода.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой компанией был заключен договор добровольного страхования по программе «СмартПолис», страховыми рисками по которому являются «Дожитие застрахованного лица до окончания программы», «Смерть застрахованного лица». При этом датой окончания Договора страхования являлось 15.01.2024. Смерть застрахованного лица наступила в 2020 году, после чего наследники обратились за страховой выплатой, в осуществлении которой им было отказано. В соответствии с пунктом 9.4 Правил страхования по страховому риску «Смерть» договором устанавливается один из следующих порядков выплаты: 9.4.1. «Мгновенный порядок выплаты» и 9.4.2 «Выплата к сроку». При этом под «Выплатой к сроку» понимается порядок, при котором страховая выплата может быть произведена только по окончании срока страхования. Согласно пункту 4.1 Договора страхования порядок страховой выплаты по страховому риску «Смерть» определен как «Выплата к сроку». Таким образом, поскольку срок договора страхования оканчивается в 2024 году, финансовым уполномоченным в удовлетворении требований было отказано.  Суть неприемлемой практики:  Правилами и Договором страхования предусмотрен такой порядок выплат при смерти застрахованного лица, при котором наследники не могут получить выплату непосредственно после смерти застрахованного, что приводит к ущемлению их прав. Обязательство по страховой выплате возникает в таких же временных рамках, как и если бы реализовался страховой риск дожития. | ООО СК «Сбербанк страхование жизни» |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **13.1. Приобретение в качестве инвестиционного актива финансового инструмента, не позволяющего реализовать его до установленной даты погашения, когда выплата дополнительного инвестиционного дохода зависит от возможности такой реализации и страховой случай может наступить до указанной даты.**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием к страховой организации о взыскании дополнительного инвестиционного дохода по договору добровольного страхования.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой организацией был заключен договор добровольного страхования жизни в соответствии с дополнительными правилами страхования жизни «Линия роста», страховыми рисками по которому являлись «Дожитие застрахованного лица до окончания программы», «Смерть застрахованного», «Смерть застрахованного в результате несчастного случая». Пунктом 3.2.3 инвестиционной декларации, являющейся приложением к договору страхования, предусмотрено, что дополнительный инвестиционный доход при наступлении страхового случая по риску «смерть застрахованного» распределяется только в случае наличия у страховщика возможности реализации инструментов, привязанных к динамике базового актива. В случае невозможности реализации данных инструментов дополнительный инвестиционный доход не распределяется. При этом страховщиком в качестве такого инструмента была приобретена структурная нота (код ISIN XS1574999550), эмитентом которой является Citigroup Global Markets Funding Luxembourg S.C.A. (далее – Нота), имеющая определенные ограничения для реализации до даты погашения.  Перепродажа Ноты может осуществляться только на вторичном рынке, организуемом компанией Citigroup Global Markets Limited (выступает гарантом по данному финансовому инструменту), которая не гарантирует существование вторичного рынка, что следует из содержания разделов «Secondary Market» и «Liquidity and Early Sale Risk» условий Ноты.  В случае если вторичный рынок Citigroup Global Markets Limited не организован, возможность реализации Ноты у страховщика заведомо отсутствует.  Таким образом, страховщиком приобретается инвестиционный инструмент, заведомо не позволяющий осуществить выплату дополнительного инвестиционного дохода при реализации части страховых рисков, в данном случае риска «смерть застрахованного».  Суть неприемлемой практики:  Приобретение страховщиком в качестве инвестиционного актива финансового инструмента, не позволяющего реализовать его до установленной даты погашения, когда в соответствии с договором страхования выплата дополнительного инвестиционного дохода зависит от возможности такой реализации и при этом страховой случай может наступить до указанной даты. | ООО «ВСК-Линия жизни» |
| **13.2. Включение в договор или правила страхования положений, порождающих неопределенность относительно выплаты дополнительного инвестиционного дохода.**  Фактические обстоятельства:  Согласно договору страхования сумма выплаты при наступлении страхового события по риску Дожитие застрахованного лица до окончания программы» или «Смерть застрахованного» включает в себя страховую сумму и сумму дополнительного инвестиционного дохода. Пунктом 4.1 инвестиционной декларации, являющейся приложением к договору страхования, предусмотрено, что перечисленные в разделе 4 инвестиционной декларации риски могут оказать негативное влияние на размер и возможность распределения дополнительного инвестиционного дохода.  При этом в разделе 4 не указано, реализация каких именно рисков повлечет невозможность выплаты дополнительного инвестиционного дохода, а каких уменьшение ее размера и как происходит такое уменьшение.  Суть неприемлемой практики:  Включение в договор или правила страхования положений, которые ввиду своей неопределенности не позволяют потребителям точно установить, подлежит ли дополнительный инвестиционный доход выплате при наступлении страхованного случая, а если выплата дополнительного инвестиционного дохода полагается, то в каком размере. |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **Введение в заблуждение относительно сути заключаемого договора**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием к страховой организации о взыскании дополнительного инвестиционного дохода по договору добровольного страхования.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой компанией в 2019 году был заключен договор добровольного страхования жизни по программе «Инвестор» со сроком действия 3 года. Указанный договор предусматривает выплату дополнительного инвестиционного дохода.  В материалы обращения потребителем финансовых услуг предоставлена памятка, содержащая формулу расчета дополнительного инвестиционного дохода. Памятка, является «приложением к договору и его неотъемлемой частью». Раздел 8 памятки содержит указание на то, что договор страхования не является договором банковского вклада. Вместе с тем в разделе 7 Памятки для описания порядка начисления дополнительного инвестиционного дохода использован термин «накопленная стоимость вклада». Так, памяткой предусмотрено, что сумма страховой выплаты в случае дожития застрахованного до окончания срока действия договора страхования определяется как «накопленная сумма стоимости вклада, но не менее гарантированной страховой суммы, определенной в договоре страхования».  Суть неприемлемой практики:  В памятке к договору страхования страховщиком используется терминология («накопленная стоимость вклада»), которая может ввести потребителя в заблуждение относительно природы заключаемого им договора. | ООО «СК «Ренессанс Жизнь» |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **Установление в договоре или правилах страхования права страховщика на односторонний отказ от исполнения обязательств по выплате дополнительного инвестиционного дохода**  12.1. Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованиями о взыскании дополнительного инвестиционного дохода по договору добровольного страхования жизни и неустойки.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой организацией в 2019 году заключен договор добровольного страхования жизни по программе «Ю-инвестиции. Уверенный выбор». Одним из страховых рисков по договору страхования является «дожитие застрахованного до окончания срока действия договора страхования», при наступлении страхового случая по которому предусмотрена выплата дополнительного инвестиционного дохода. Также договор страхования содержит положения (раздел 11), наделяющие страховщика правом полностью или в течение определенного периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход в связи с наступлением любого(-ых) из перечисленных в данном разделе обстоятельств, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами страховщика (в т. ч. обращению ценных бумаг), составляющих инвестиционную часть (ценные бумаги, приобретенные в состав страховых резервов).  Таким образом, договор страхования предусматривает право страховщика на односторонний отказ от исполнения обязательства по выплате дополнительного инвестиционного дохода.  Суть неприемлемой практики:  Договором страхования предусмотрено право страховой организации на односторонний отказ от исполнения обязательства по выплате дополнительного инвестиционного дохода. | АО «СК «Югория-Жизнь» |
| 12.2. Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании дополнительного инвестиционного дохода по договору добровольного страхования жизни.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой организацией в 2018 году заключен договор добровольного страхования жизни по программе «Смартполис». Договор страхования заключен на основании правил страхования № 0019.СЖ.03.00 в редакции от 23.03.2016. Одним из страховых рисков по договору страхования является «дожитие застрахованного до установленной даты», при наступлении страхового случая по которому предусмотрена выплата дополнительного инвестиционного дохода.  Правилами страхования (пункт 9.3) предусмотрено, что страховщик вправе полностью или в течение определенного периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход в связи с наступлением любого(-ых) обстоятельств, перечисленных в данном пункте, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами страховщика (в том числе обращению ценных бумаг).  Таким образом, правила страхования предусматривают право страховщика на односторонний отказ от исполнения обязательства по выплате дополнительного инвестиционного дохода.  Суть неприемлемой практики:  Правилами страхования предусмотрено право страховой организации на односторонний отказ от исполнения обязательства по выплате дополнительного инвестиционного дохода. | ООО СК «Сбербанк страхование жизни» |
|  | *Добровольное страхование жизни* | **Введение препятствий для получения дополнительного инвестиционного дохода путем одностороннего изменения формы заявления**  Требование потребителя финансовых услуг:  К финансовому уполномоченному обратился потребитель финансовых услуг с требованием о взыскании дополнительного инвестиционного дохода по договору добровольного страхования жизни.  Фактические обстоятельства:  Между потребителем и страховой компанией в 2016 году заключен договор добровольного страхования жизни по программе «Смартполис» со сроком действия 5 лет. Указанный договор предусматривает выплату дополнительного инвестиционного дохода при наступлении страхового случая по рискам «дожитие» или «смерть». Кроме того, правилами страхования страхователь наделен правом на досрочное получение инвестиционного дохода при соблюдении двух условий: 1. предъявление требования в виде заявления по форме, установленной страховщиком (если страхователь предъявил требование в иной форме, дополнительный инвестиционной доход не полагается к выплате); 2. по состоянию на дату расчета инвестиционного дохода его размер равен или превышает установленный лимит, установленный сторонами в отношении досрочной выплаты.  Данный лимит установлен в пункте 8.2 договора страхования, размер дополнительного инвестиционного дохода в соответствии с инвестиционной декларацией, являющейся приложением к договору страхования, зависит от динамики базового актива (в данном случае биржевого фонда, лежащего в основе рискового фонда, выбранного страхователем при заключении договора, и, кроме того, являющегося базисным активом производного финансового инструмента, приобретенного страховщиком). Иных условий для досрочной выплаты дополнительного инвестиционного дохода договор и правила страхования не предусматривают.  Заявителем неоднократно до 2021 года подавались заявления о досрочной выплате, в которых содержались следующие условия выплаты:  - заявление должно быть получено страховщиком не позднее чем за 5 рабочих дней до выбранной даты выплаты дополнительного инвестиционного дохода;  - по состоянию на дату расчета инвестиционного дохода его размер равен или превышает лимит, установленный договором страхования.  В 2021 ООО «СК «Сбербанк страхование жизни» изменена форма заявления о досрочной выплате дополнительного инвестиционного дохода, в него включено новое договорное условие, которым досрочная выплата поставлена в зависимость не только от положительной динамикой базового актива (то есть актива, лежащего в основе фонда, выбранного страхователем при заключении договора), но и стоимости производного финансового инструмента, приобретенного страховщиком.  Суть неприемлемой практики:  Введение страховщиком нового ограничительного условия для получения потребителем финансовых услуг выплаты дополнительного инвестиционного дохода путем одностороннего изменения формы заявления, обязательной для потребителя. | ООО «СК «Сбербанк страхование жизни» |