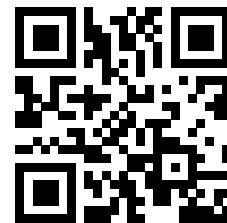


**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования**

к Договору страхования «**Здоровье под защитой директ. Комфорт Плюс**»

подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней № 2-НСБ в редакции №3, утвержденных приказом Страховщика от 12.01.2024 г. № 2-ОД (далее – «Правила»)



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»

Адрес для направления юридически значимых сообщений: Россия, 119034, г. Москва, пер. Гагаринский, д. 3д. 3, эт.1, пом. II, комн.18

Адрес Офиса сопровождения договоров страхования для корреспонденции, курьерской доставки и личных обращений: 123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 19.

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски:

«Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы в результате несчастного случая или болезни»

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил: вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица; 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; самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица в течение первых двух лет действия договора страхования, за исключением доведения Застрахованного лица до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

2. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям: произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен договор страхования (например, отнесено к исключениям (раздел 5 Правил) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, определенных Правилами; событие произошло до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) Срока страхования или произошло за пределами Территории страхования; событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по договору страхования, или событие произошло по страховому риску, который не предусмотрен в отношении Застрахованного лица; с заявлением о страховой выплате обратилось лицо, не являющееся лицом, в пользу которого, заключен договор страхования; по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т. ч. если Страховщик освобожден от страховой выплаты).

3. Исключениями из страхового покрытия являются события, наступившим в результате или во время:

3.1. совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем деяния (в том числе, действия либо бездействие), имеющего признаки правонарушения и/или уголовного преступления и находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая;

3.2. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного (более 1,5 промилле/0,75 мг/л), наркотического или токсического опьянения в результате употребления им спиртосодержащих жидкостей, наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда страховой риск реализовался в результате действий (бездействия) третьих лиц (в том числе неустановленных), при условии, что действия Застрахованного лица не способствовали совершению действий (бездействия) третьими лицами, и вина третьих лиц отражена в документах, выданных соответствующими государственными органами;

3.3. заболеваний или их последствий, последствий несчастных случаев, имевшихся у Застрахованного лица или произошедших с Застрахованным лицом соответственно, до даты заключения договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был поставлен в известность при заключении договора страхования о наличии таких заболеваний или последствий несчастных случаев;

3.4. ВИЧ-инфекции и/или СПИДа, за исключением случаев, если заражение ВИЧ-инфекцией и/или СПИДом произошло в течение срока страхования;

3.5. прямого или косвенного влияния психического заболевания Застрахованного лица;

3.6. эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

3.7. любых событий, связанных с применением Застрахованным лицом, испытанием или хранением им оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ;

3.8. занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими опасными видами спорта на любительской основе: автоспорт, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парапланеризм, дельтапланеризм, паркур, контактные единоборства. При этом данное исключение не действует в отношении события, произошедшего в результате занятий Застрахованного горными лыжами, сноубордингом на подготовленных трассах в период отпусков или в выходные дни;

3.9. любых полетов на летательных аппаратах, за исключением случаев полетов на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира/члена экипажа на самолете, который принадлежит авиационному предприятию и зарегистрирован должным образом;

3.10 беременности и родов, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованной в течение первых 12 месяцев действия договора страхования;

3.11. исполнения судебного акта и (или) во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы или в период нахождения его под стражей;

3.12. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным лицом;

3.13. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным лицом.

3.14. события, наступившие в связи с онкологическим заболеванием (в том числе кроветворной и лимфоидной ткани онкологической природы), туберкулезом, доброкачественным новообразованием, эпилепсией, слепотой, глухотой, слабоумием, психическим заболеванием и/или расстройством поведения, выраженным и стойким нарушением опорно-двигательного аппарата, мышечной дистрофией, если данные заболевания имелись у Застрахованного на дату заключения договора страхования;

3.15. при наличии у Застрахованного лица на момент приема на страхование (заключения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица): инвалидности II или III группы, категории «ребенок-инвалид», факта прохождения Застрахованным лицом освидетельствования об установлении группы /категории инвалидности в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы (наличие документов о прохождении освидетельствования) на момент приема на страхование (заключения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица); заболеваний по поводу которых Застрахованное лицо состояло на учете в онкологическом, наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом диспансерах.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения страховой выплаты требуется представить заявление и документы, указанные в п.п. 10.6.1 Правил (с учетом того, что из них применимо), а также документы, из числа указанных в п.п. 10.6.3 Правил страхования

Страховая выплата осуществляется в течение 30 календарных дней со дня представления указанных документов. Порядок осуществления страховой выплаты указан в п.п. 10.2.2. Правил.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от Договора страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения и при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% от страховой премии
2. Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования в соответствии с Указанием Банка России от 29 марта 2022 № 6109-У и при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. В случае смерти Застрахованного лица	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется:

п. 1 настоящего раздела в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления/ п.2 настоящего раздела в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления / п. 3 настоящего раздела в течение 15 рабочих дней со дня получения заявления.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает **500 000,00** рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:

сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3
Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

ДОГОВОР (СТРАХОВОЙ ПОЛИС)

от несчастных случаев и болезней «Здоровье под защитой директ. Комфорт Плюс»

№ от __.__.2024

По настоящему Страховому полису от несчастных случаев и болезней, являющемуся офертой (далее – Страховой полис, Договор страхования) Страховщик предлагает Страхователю, в соответствии со статьей 435 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ), заключить договор добровольного страхования на нижеследующих условиях.

Договор страхования заключается путем принятия и акцепта Страхователем настоящего Страхового полиса (оферты), подписанного Страховщиком. На основании ст.435, 438 и п.2 ст.940 ГК РФ акцептом настоящего Страхового полиса считается принятие Страхового полиса, что

подтверждается оплатой страховой премии в соответствии с условиями, содержащимися в Страховом полисе. Договор страхования заключается на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней № 2-НСБ в редакции №3, утвержденными приказом Генерального директора Страховщика от 12.01.2024 №2-ОД (далее – Правила страхования). Положения, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего Договора страхования, применяются к Договору страхования и обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя).

1. СТРАХОВЩИК:

ООО «РСХБ-Страхование жизни», <https://www.rshbins-life.ru/>, адрес:119034, г. Москва, Гагаринский переулок, дом 3, этаж 1, помещение II, комната 18; тел. 8 800 500 87 78;

Режим работы: понедельник-четверг: с 9.00 до 18.00, пятница: с 9.00 до 16.45.

Адрес Офиса сопровождения договоров страхования для почтовой корреспонденции, курьерской доставки и личных обращений: 123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 19. Часы работы офиса сопровождения договоров страхования: пн.-чт. 09:00-18:00, пт. 09:00-16:45, сб.-вс. выходной.

Банковские реквизиты: Расчётный счёт: 40701810100000000160; ИНН 7704447253; КПП 770401001
Банк получателя: АО «Россельхозбанк», г. Москва, БИК Банка получателя: 044525111, Корр. счет: 30101810200000000111,

Лицензия СЛ № 4358 (вид деятельности: добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни) выдана Банком России без ограничения срока действия.

2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

Ф.И.О.:

Дата рождения: Место рождения: Страна рождения: Пол: Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность: Серия: №, дата выдачи: Срок действия: кем выдан:

Код подразделения:

Адрес места жительства(регистрации):

Адрес места пребывания:

Контактная информация: телефон(ы): адрес электронной почты:

Страхователем по настоящему Страховому полису является дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования и указанное в Платежном поручении в качестве плательщика страховой премии. В Платежном поручении указываются по меньшей мере следующие данные: фамилия, имя, отчество Страхователя, дата и номер Договора страхования.

3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Застрахованным лицом по настоящему Страховому полису является Страхователь, соответствующий условиям, предусмотренным п. 3.2.4 Правил страхования.

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1.1. Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы в результате несчастного случая или болезни.

4.2. СТРАХОВАЯ СУММА ПО РИСКАМ (в рублях РФ)

50 000,00 (Пятьдесят тысяч рублей 00 копеек)

4.3. По настоящему Договору страхования страхование осуществляется исключительно на случай наступления страховых рисков, перечисленных в п. 4.1 настоящего Договора страхования.

4.4. Указанные в п. 4.1 настоящего Договора страхования страховые риски признаются страховыми случаями с учетом определений и исключений, предусмотренных положениями разделов Правил страхования: 4. «Страховые риски. Страховые случаи»; 5. «Исключения из страхования» и 6. «Основания для отказа в страховой выплате».

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Размер страховой премии по Договору страхования (в рублях РФ)

14 600,00 (Четырнадцать тысяч шестьсот рублей 00 копеек)

5.2. Страховая премия подлежит оплате единовременно в день заключения Договора страхования. Сумма и дата оплаты указываются в документе, подтверждающем оплату страховой премии. Если страховая премия не будет уплачена в срок, указанный в настоящем пункте, Договор страхования считается не вступившим и Страховщик не несет по нему никаких обязательств. Если страховая премия будет уплачена в ином размере, чем указано в Страховом полисе, Договор страхования считается незаключенным ввиду несогласования его существенных условий, при этом денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, совершившему платеж, в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования.

5.3. Страховой тариф: 29.2000%

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования действует: с 00 часов 00 минут ____ г. по 23 часов 59 минут ____ г.
Срок страхования: 2 (два) года. Дата начала срока страхования совпадает с датой начала срока действия Договора страхования при условии оплаты Страхователем страховой премии в размере и в сроки, указанные в настоящем Договоре страхования.

7. «ПЕРИОД ОХЛАЖДЕНИЯ»

Страхователь имеет право отказаться от договора страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его заключения, при этом уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме в порядке, установленном Правилами страхования (п. 9.1.5.1. Правил страхования).

8. ДЕКЛАРАЦИИ, СОГЛАСИЯ И ЗАВЕРЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

8.1. Оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что:

8.1.1. До заключения настоящего Договора страхования и оплаты страховой премии получил достоверную информацию о Договоре страхования, в том числе об условиях и рисках, связанных с его исполнением; ознакомлен с Правилами страхования; ознакомлен с содержанием Ключевого информационного документа об условиях Договора добровольного страхования, все положения Ключевого информационного документа об условиях Договора добровольного страхования были ему разъяснены и полностью понятны; экземпляр Ключевого информационного документа об условиях Договора добровольного страхования в электронной форме получил;

8.1.2. Что является гражданином Российской Федерации;

8.1.3. Понимает свои действия. Заключение Договора страхования является добровольным решением Страхователя и никак не влияет на оказание Страхователю услуг третьими лицами. Страхователь уведомлен о возможности заключения Договора страхования на иных согласованных со Страховщиком условиях при обращении к Страховщику;

8.1.4. Подтверждает соответствие Застрахованного лица положениям п. 3.2.4 Правил страхования.

8.1.5. Проинформирован, понимает и подтверждает свое согласие, что предоставление неполных и/или ложных сведений, равно, как и отказ в предоставлении информации, является умышленным предоставлением заведомо ложной информации, что может повлечь за собой признание Договора страхования недействительным в соответствии со ст. 944 ГК РФ, или потребовать его расторжения и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, соответственно;

8.1.6. Страхователь подтверждает, что Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель (Выгодоприобретатели) не является гражданином США, лицом, имеющим вид на жительство в США, налоговым резидентом либо налогоплательщиком США, а также, что в отношении Страхователя и Застрахованного отсутствуют любые иные основания для распространения на них законодательства США о налогообложении иностранных счетов; ни Страхователь, ни Застрахованный, ни

Выгодоприобретатель не имеют регистрации, места жительства /нахождения, счета в банке, зарегистрированном в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ, а также не являются субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и/или санкций Европейского совета. Бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) является Страхователь; целью установления Страхователем деловых отношений со Страховщиком является получение страховой услуги;

8.1.7. Что до заключения Страхового полиса ему была предоставлена полная информация о страховой услуге и Страховщике, в соответствии с требованиями действующего законодательства и стандартами деятельности страховых организаций, в том числе о размере страховой премии, порядке ее оплаты и последствиях ее неоплаты; о порядке установления страховой суммы; о перечне страховых случаев; об исключениях из страхования; о требованиях к Застрахованному лицу; о порядке действий Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая; о порядке и определении размера страховой выплаты; о фирменном наименовании и о месте нахождения Страховщика, о номерах телефонов, о режиме работы Страховщика, об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, которая позволила ему сделать правильный выбор страховой услуги, а также о том, что он был вправе обратиться к Страховщику для согласования иного содержания отдельных условий Договора страхования;

8.2. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь дает согласие:

8.2.1. Свободно, своей волей и в своем интересе выражают согласие ООО «РСХБ-Страхование жизни» (ОГРН 5177746158948, ИНН 7704447253, адрес регистрации: 119034, г. Москва, пер. Гагаринский, д. 3) (далее – Страховщик) и организациям Банковской группы, с которыми осуществляется взаимодействие ООО «РСХБ-Страхование жизни», в том числе: АО «Россельхозбанк» 119034, г. Москва, Гагаринский переулок, дом 3; ООО «РСХБ-Финансовые консультации» 119034, г. Москва, Гагаринский пер., д. 3., именуемым вместе «Банковская группа», а также третьим лицам, которые привлечены или будут привлекаться Страховщиком для исполнения обязательств по договору добровольного страхования жизни (далее – договор страхования) на основании договора, содержащего условие об обработке персональных данных, в объеме, необходимом для достижения цели его заключения, а также условие об обеспечении конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке, на обработку персональных данных в порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон № 152-ФЗ), осуществляемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), в том числе, но не ограничиваясь указанным, трансграничную передачу персональных данных, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение). При этом под персональными данными понимаются: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место (страна) рождения, адрес, вид, серия и номер документа, удостоверяющего личность, индивидуальный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета, иная информация и сведения, указанные в договоре страхования (включая приложения нему, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования) и предоставленных субъектом персональных данных документах, в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом № 152-ФЗ, а также любые иные относящиеся к Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) сведения и информация, которые были (будут) переданы в Банковскую группу Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) или поступили (поступят) в Банковскую группу иным законным способом, а также персональные данные, находящиеся в распоряжении третьих лиц, которые состоят с Банковской группой в договорных отношениях, в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ.

Обработка персональных данных допускается в следующих целях:

- заключения, исполнения, изменения договора страхования;
- перестрахования Страховщиком рисков;
- осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством телефонной связи, а также направления уведомлений с применением СМС-сообщений, сообщений в чат, посредством электронной почты и иными доступными способами;
- формирование предложений по предоставлению продуктов и услуг Банковской группы;
- оказание услуг Банковской группы;

Список третьих лиц, в отношении которых выражено согласие на обработку (в том числе передачу / получение (предоставление, доступ)) персональных данных, размещается на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу, указанному в договоре страхования. Список третьих лиц может изменяться / дополняться Страховщиком в одностороннем порядке. Право выбора третьих лиц предоставляется Страховщику и дополнительного согласования не требуется.

Настоящее согласие действует с момента наступления первого из следующих событий: подписания заявления и/или договора страхования и/или заключения договора страхования и до истечения 6 (шести) лет после окончания срока действия договора страхования или иного договора, заключенного с лицом Банковской группы. При этом, независимо от того, будет заключен договор страхования или нет, согласие действует с момента его предоставления в течение 5 (пяти) лет, но до истечения срока, необходимого для выполнения Страховщиком требований законодательства по хранению документов, и может быть отозвано в любой момент путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных. При отсутствии отзыва согласия его действие считается продленным на каждые последующие 5 (пять) лет. При этом Страхователь, (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) соглашается(ются), что Банковская группа вправе осуществлять хранение и уничтожение персональных данных в течение срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации, связанным с архивным делопроизводством. Согласие считается отозванным по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком соответствующего письменного заявления.

Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию Страхователь (Застрахованное лицо) выражает свое согласие ООО «РСХБ-Страхование жизни» (ОГРН 5177746158948, ИНН 7704447253, адрес регистрации: 119034, г. Москва, пер. Гагаринский, д. 3) (далее – Страховщик) и компаниям Банковской группы, в соответствии с п. 1 ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на информирование меня о существующих и/или вводимых в действие продуктах и услугах Страховщика и Банковской группы, на получение предложений по продуктам, услугам, сервисам Страховщика и Банковской группы путем осуществления прямых контактов со мной при помощи сетей электросвязи по усмотрению Страховщика и Банковской группы, включая, но не ограничиваясь, почтовую рассылку, электронную почту, телефонную связь, систему IVR (Interactive Voice Response – система самообслуживания (с голосовым меню), доступная при звонке в Контактный Центр АО «Россельхозбанк» (далее – Банк), позволяющая получить информацию в автоматическом режиме (без соединения с оператором), либо соединиться с оператором Контактного Центра Банка по тематике, выбранной клиентом в голосовом меню системы), SMS информирование, Push – уведомление, факсимильную связь, сеть Интернет (включая экосистемы Банка «Мое время», «Финансовый радар» и «Свое жильё»). Для указанных целей Страховщик и Банковская группа вправе использовать адреса регистрации и (или) адреса фактического проживания (для почтовых рассылок), номера телефонов, факсов и (или) адреса электронной почты (для всех указанных способов взаимодействия, кроме почтовых рассылок), предоставленные мной Страховщику и Банковской группе, а также личные кабинеты в экосистемах Банка «Мое время», «Финансовый радар» и «Свое жильё».

Настоящим Страхователь (Застрахованное лицо) дает заверение, что указанные в настоящем договоре страхования каналы связи, в том числе, номер(а) мобильного(ых) телефона(ов) принадлежат Страхователю (Застрахованному лицу) на законных основаниях и Страхователь (Застрахованное лицо) вправе предоставлять в отношении них согласие на получение рекламы. Страхователь (Застрахованное лицо) уведомлен, что отказ от предоставления согласия на получение информационных и (или) рекламных сообщений не является основанием для отказа в предоставлении услуг Страховщика и иных компаний Банковской группы.

Срок действия настоящего согласия устанавливается на период с момента подписания договора страхования до достижения целей обработки персональных данных. Обработка персональных данных сверх указанного срока осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При этом Страхователь уведомлен, что в соответствии с ч. 2 ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ он вправе в любое время отозвать согласие на обработку персональных данных полностью или в части, путем подачи письменного заявления в Общества в произвольной форме с обязательным указанием фамилии, имени, отчества, серии и номера документа, удостоверяющего личность.

8.2.2. Страхователь дает согласие на предоставление Страховщику, а также иным третьим лицам, круг которых ограничен и определен опосредованно как лица, с которыми Страховщик вправе взаимодействовать в связи с исполнением договора страхования (в т.ч. при рассмотрении события, имеющего признаки страхового случая), на предоставление любой информации/сведений/документов (в т.ч. данных о состоянии здоровья, составляющих врачебную тайну), связанных с оказанием страховой услуги, государственными органами, федеральными государственными учреждениями МСЭ и Фондом ОМС, медицинскими и иными учреждениями (организациями, государственными органами), в том числе: любые медицинские документы и/или их заверенные копии (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию и т.д.), как в связи с оценкой степени страхового риска, так и в связи с событиями, имеющими признаки страхового случая.

8.2.3. Принимая (акцептуя) Страховой полис, Страхователь заключает со Страховщиком соглашение об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика. В соответствии с п.2 ст.160 ГК РФ Стороны подтверждают, что механическое воспроизведение подписи представителя Страховщика признается аналогом собственноручной подписи представителя

Страховщика. Изображение оттиска печати Страховщика, нанесенное типографским или иным способом, признается Сторонами надлежащим реквизитом Договора страхования. Документы, содержащие механическое воспроизведение подписи представителя Страховщика и изображение оттиска печати Страховщика, имеют силу, аналогичную документам, собственноручно подписанным представителем Страховщика и с проставленным оттиском печати Страховщика.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. К Договору страхования прилагаются и являются его неотъемлемой частью Правила страхования. Правила страхования также размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по адресу: <https://clck.ru/37eVei>. В случае расхождений положения настоящего Договора страхования имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования. Во всем, что не предусмотрено положениями настоящего Договора страхования, стороны руководствуются Правилами страхования.

9.2. Информация о текущем состоянии Договора страхования может быть предоставлена Страхователю путем размещения сведений в личном кабинете на официальном сайте Страховщика, ссылка на который имеется в разделе «Страховщик» настоящего Договора страхования (при прохождении Страхователем соответствующей регистрации в личном кабинете) и/или мобильном приложении, а также может быть предоставлена в документальной форме по письменному запросу Страхователя, направленному по адресу Страховщика, указанному в разделе «Страховщик» настоящего Договора страхования, и/или в электронной форме (в случае, если Страхователем в письменном запросе предоставлен адрес электронной почты). Стороны настоящим согласовали, что информирование Страховщиком Страхователя осуществляется в случаях и способами, согласно п. 7.21, 8.20 Правил страхования.

9.3. Никакие отметки (а также дополнения, исправления и т. п.), сделанные на Договоре страхования и приложениях к нему от руки, не имеют юридической силы, если их верность не засвидетельствована собственноручными подписями Сторон и оригинальным оттиском печати Страховщика.

9.4. Страхователь имеет право потребовать от Страховщика возврата уплаченной по Договору страхования страховой премии при отказе от добровольного страхования в случае непредставления Страховщиком ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями нормативных актов Центрального банка Российской Федерации Страховщиком. В этом случае Страховщик обязан вернуть Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).

9.5. Настоящий Страховой полис, составленный в виде электронного документа и подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», считается заключенным и вступает в силу на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь-физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Страховом полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить договор на предложенных Страховщиком условиях.

9.6. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что прочитал Договор страхования, в том числе прилагаемые к нему документы, являющиеся его неотъемлемой частью, что ознакомлен с содержанием Ключевого информационного документа об условиях Договора добровольного страхования, все положения Ключевого информационного документа об условиях Договора добровольного страхования были ему разъяснены и полностью понятны, Договор страхования (Страховой полис) и Правила страхования от несчастных случаев и болезней № 2-НСБ в редакции №3, утвержденные приказом Генерального директора Страховщика от 12.01.2024 №2-ОД, ему вручены, Страхователь их принял, с ними ознакомлен и согласен.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Правила страхования от несчастных случаев и болезней, №2-НСБ в редакции №3, утвержденные приказом Генерального директора Страховщика от 12.01.2024 №2-ОД, размещенные на официальном сайте Страховщика;
- Ключевой информационный документ об условиях Договора добровольного страхования.

Страховщик:

Заместитель Генерального директора ООО «РСХБ-Страхование жизни» Гончар Артем Викторович *(действующий на основании доверенности от «01» февраля 2024 года № 22)*

м.п. аналог собственноручной подписи и печати