

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ «Здоровье под защитой. Семейная. Плюс»

№ _____ от _____

По настоящему Договору страхования от несчастных случаев и болезней, являющемуся офертой (далее — Договор страхования) на основании устного заявления Страхователя Страховщик предлагает Страхователю, в соответствии со статьей 435 Гражданского кодекса Российской Федерации, заключить Договор страхования на нижеследующих условиях.

Договор страхования заключается в г. Москве 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).

На основании ст. 435, 438 и п. 2 ст. 940 ГК РФ согласием Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается надлежащая оплата страховой премии в порядке и срок, установленные Договором страхования.

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

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: _____ г. Срок действия: _____

кем выдан: _____ Код подразделения: _____

Адрес места жительства (регистрации): _____

Адрес места пребывания: _____

Контактная информация:

телефон: _____ адрес электронной почты: _____

3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

3.1. Застрахованными лицами по настоящему Договору страхования являются:

3.1.1. Страхователь;

3.1.2. и любое лицо в возрасте от 0 (нуля) до 80 (восьмидесяти) лет на дату вступления настоящего Договора страхования в силу (не более 3-х (трех) лиц), являющееся родственником Страхователя с учетом определений и ограничений, указанных в настоящем разделе и разделе 4 Договора страхования.

3.2. В рамках настоящего Договора страхования Родственниками Страхователя признаются лица, на момент заключения договора страхования находящиеся в законном браке со Страхователем (супруг, супруга), или находящиеся со Страхователем в фактически брачных отношениях (брак, не зарегистрированный в законном порядке в органах государственной власти), или находящиеся в родственной связи со Страхователем, его супругом (супругой) по прямой восходящей и нисходящей линии (родитель, ребенок, бабушка, дедушка, внук), полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) брат и сестра, или ребенок полнородных или неполнородных брата и сестры Страхователя, а также лицо, усыновленное Страхователем или его супругом (супругой).

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящему Договору страхования Застрахованные лица принимаются на страхование на следующих условиях:

Страховые риски.	Лимит страховой суммы на одно Застрахованное лицо, (в рублях РФ)	Застрахованные лица
4.1.1. Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы в результате несчастного случая или болезни.	_____ (_____)	Страхователь в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет до 80 (восемидесяти) лет и Родственник Страхователя в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет до 80 (восемидесяти) лет на дату вступления договора страхования в силу.
4.1.2. Установление Застрахованному лицу категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая	_____ (_____)	Родственник Страхователя в возрасте от 0 (нуля) до 17 (семнадцати) полных лет на дату вступления договора страхования в силу.

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

4.3. Указанные в п. 4.1 страховые риски признаются страховыми случаями при их наступлении исключительно с Застрахованными лицами, определенными в соответствии с п. 3 Договора страхования, и при учете 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».

4.4. Порядок определения размера страховой выплаты, сроки страховой выплаты, а также перечень документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, содержатся в разделе 10 Правил страхования. Страховые выплаты производятся в денежной форме.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

_____ (_____)

5.2. Страховая премия подлежит оплате единовременно в день заключения Договора страхования. Если страховая премия не будет уплачена или будет уплачена в ином размере, чем указано в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, поступившие денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю в полном объеме в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения письменного заявления.

5.3. Страховой тариф: _____%

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования действует: с 00 часов 00 минут 25.05.2025 г. по 24 часа 00 минут _____ г. при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и в сроки, указанные в настоящем Договоре страхования
Срок страхования: 1 (один) год. Дата начала срока страхования совпадает с датой начала срока действия Договора страхования.

Оплачивая Договор страхования на новый срок, не позднее 30 (тридцатого) дня, после окончания срока действия Договора страхования, Страхователь подтверждает возобновление действия Договора страхования на настоящих условиях на новый срок, составляющий 1 (один) год.

Оплата страховой премии в целях возобновления действия договора страхования может осуществляться на основании Заявления на периодическое перечисление денежных средств (заранее данный акцепт) с банковского счета или иным способом, согласованным со Страховщиком.

Новый договор будет направлен на электронную почту, указанную при заключении Договора страхования.

В случае, если в указанный в настоящем пункте период времени страховая премия не поступила Страховщику, либо поступила не в полном объеме, Договор страхования считается не заключенным на новый срок страхования. Не полностью оплаченная сумма страховой премии подлежит возврату Страхователю, как ошибочно уплаченная, в течение 20 (двадцати) рабочих дней.

Страхование, обусловленное возобновлением Договора страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего Договора страхования при условии уплаты страховой премии до окончания действия настоящего Договора страхования.

При уплате страховой премии в период 30 (тридцати) календарных дней, после окончания срока действия настоящего Договора страхования, страхование, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

7. «ПЕРИОД ОХЛАЖДЕНИЯ»

30 (Тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем заключения Договора страхования (включительно). При этом, если последний день периода охлаждения приходится на нерабочий /праздничный день, днем окончания периода охлаждения считается ближайший следующий за ним рабочий день. При одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования, когда дата прекращения Договора приходится на период охлаждения (как он определен в настоящем пункте) и при условии отсутствия в период действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик производит возврат 100% уплаченных денежных средств в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя.

8. ДЕКЛАРАЦИИ, СОГЛАСИЯ И ЗАВЕРЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

8.1. Оплачивая страховую премию и принимая настоящий Договор страхования, Страхователь подтверждает, что:

8.1.1. информация о страховой услуге предоставлена ему в доступной форме до заключения договора страхования и все специальные термины разъяснены и понятны. В частности, Страхователь подтверждает, что ознакомлен и согласен с перечнем страховых рисков и исключениями из страхового покрытия, условиями досрочного прекращения Договора страхования; положениями, связанными со страховыми выплатами, порядком и сроками их осуществления, а также основаниями для отказа в страховой выплате;

8.1.2. все Застрахованные лица являются гражданами Российской Федерации;

8.1.3. заключение Договора страхования является добровольным решением Страхователя и никак не влияет на оказание Страхователю услуг третьими лицами;

8.1.4. подтверждает соответствие Застрахованных лиц 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 Гражданского Кодекса Российской Федерации, 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 являются 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.

8.2. 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 (_____)¹ 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,

¹ Указывается «согласие или несогласие» в зависимости от ответа Страхователя

серии и номера документа, удостоверяющего личность.

8.2.2. Страхователь, являясь Застрахованным лицом по Договору страхования, 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. Страхователь подтверждает, что вся информация, изложенная в настоящем Договоре страхования, является полной, достоверной и действительной на дату предъявления предоставленных им сведений, а также принимают на себя ответственность за полноту и достоверность сведений, и обязуются незамедлительно сообщить Страховщику об изменении всех обстоятельств, указанных в настоящем Договоре страхования.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Настоящий Договор страхования заключен в соответствии с Правилами страхования, которые прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Согласно волеизъявлению Страхователя, вручаются Страхователю путем размещения Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по адресу: _____. В таком случае под термином «прилагаются» в отношении Правил страхования понимается размещение Правил страхования по указанной ссылке. Страхователь ознакомлен, что по его требованию Страховщик обязан выдать Страхователю текст Правил страхования на бумажном носителе. В случае расхождения условий Правил страхования и условий настоящего Договора страхования 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).

9.3. Подписание Договора страхования Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика и не требует проставления уполномоченным представителем Страховщика собственноручной подписи и оттиска печати.

9.4. Настоящий Договор страхования составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон. 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.

9.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования до истечения срока, на который он был заключен 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 и при условии отсутствия в период действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае Страховщик обязан возратить 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 со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

9.6. Заключая Договор страхования и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что:

- до заключения Договора страхования получил и ознакомился с Ключевым информационным документом об условиях договора добровольного страхования;
- Договор страхования и Правила страхования ему вручены, Страхователь их принял, с ними ознакомлен и согласен.

СТРАХОВЩИК

МП