



ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

№ _____ от « ____ » _____ года

г. Москва

Настоящий полис комбинированного страхования (далее – «**Полис**») выдан Страховщиком в подтверждение того, что нижеуказанные Страховщик и Страхователь в соответствии со статьями 435, 436 Гражданского кодекса Российской Федерации заключили договор страхования (далее – «**Договор страхования**», или «**Договор**») на условиях правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней №9, утвержденных приказом №0112/23 от 01.12.2023 (далее– «**Правила**», или «**Правила страхования**»), являющихся, как и настоящий Полис, неотъемлемой частью Договора страхования и расположенных в электронном виде на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по ссылке <https://gardia.sk/katalog-dokumentov/pravila-strahovaniya/>.

Страховая премия оплачивается Страхователем после получения им настоящего Полиса, Правил страхования и ключевого информационного документа (далее – «**КИД**»), а также ознакомления с условиями, содержащимися в названных документах, и является подтверждением согласия Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.

1. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ			
2. СТРАХОВЩИК	Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ») Адрес для направления юридических значимых сообщений (документов) почтой России и курьерскими службами: 125315, город Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, пом. XVIII, ком. 1. Email: HC@gardia.sk Телефон: 8 (495) 935 89 50 Сайт: https://gardia.sk/		
3. СТРАХОВАТЕЛЬ	ФИО		
Дата рождения	Телефон	Адрес электронной почты	
4. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО (ВЫГОДОПРИБОРИТЕЛЬ), но лишь при условии соответствия требованиям, указанным в настоящем Полисе	ФИО		
	Дата рождения	Телефон	
	Адрес электронной почты	Номер карты болельщика (FAN ID)	

5. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Исключения из страхового покрытия (Исключения) – понесенные расходы и убытки, а также любые иные произошедшие события, обстоятельства и юридические факты, не являющиеся как Страховыми случаями, так и причинами наступления Страховых случаев, то есть соответствующие убытки и расходы не входят в Страховое возмещение и не учитываются при расчете размера Страхового возмещения. Такие расходы, убытки, события, обстоятельства и факты являются основаниями для отказа в Страховой выплате и основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате Страхового возмещения по Договору (Страховщик не несет ответственности по Договору).

5.2. Срок страхования – это определенный Договором срок, при наступлении Страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению Страховых выплат (в течение которого действует страхование, то есть могут наступать Страховые случаи) по Договору, то есть события, имевшие место за пределами Срока страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (Исключение из страхового покрытия и основание для отказа в Страховой выплате).

5.3. Страховое событие – событие, обладающее отдельными признаками Страхового случая по Договору.

РАЗДЕЛ 1. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

6. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6.1. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица в результате Несчастливого случая.
7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ (РИСКИ)	7.1. Физическая травма, полученная Застрахованным лицом в результате Несчастливого случая (п. 5.1.9 Правил), далее – «Физическая травма в результате НС».
8. ИСКЛЮЧЕНИЯ	8.1. В соответствии с пунктом 5.1. Правил.

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9. СТРАХОВАЯ СУММА, РУБЛЕЙ	10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, РУБЛЕЙ
Для взрослых застрахованных (18-65) – 50 000 рублей Для несовершеннолетних застрахованных – 25 000 рублей	500

РАЗДЕЛ 3. ФРАНШИЗА

11. Отсутствует.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Размер Страховой выплаты определяется в процентах от Страховой суммы согласно Таблице травм (Приложение № 1 к Правилам), но не более установленной Страховой суммы.

12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты предоставления Страховщику всех документов, указанных в соответствующих пунктах раздела 12 Правил страхования (п.п. 12.10. и 12.11. Правил).

РАЗДЕЛ 5. ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

13.1. Страхователь обязан уплатить Страховую премию по настоящему Полису полностью и одновременно не позднее даты выдачи Полиса.

13.2. Последствия неоплаты Страховой премии определяются п. 10.7. Правил.

РАЗДЕЛ 6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

14. Территория Российской Федерации, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований).

РАЗДЕЛ 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ

15. СРОК СТРАХОВАНИЯ (обе даты включительно)

с « »

года

до « »

года

16. Настоящий Полис вступает в силу (права и обязанности Сторон возникают) с указанной даты начала Срока страхования в настоящем пункте Полиса при условии своевременной уплаты Страховой премии в полном объеме.

РАЗДЕЛ 8. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

17. Застрахованным лицом в рамках настоящего Договора страхования может признаваться лицо в возрасте от 18 до 65 лет, либо ребенок в возрасте от 2 до 17 лет включительно на дату заключения Договора страхования, при условии, что оно соответствует требованиям указанным в настоящем Полисе.

18. Страхователь путем оплаты Страховой премии и принятия настоящего Полиса подтверждает следующее:

18.1. На дату заключения Договора Застрахованное лицо не является:

- лицом моложе 2 лет или старше 65 лет;
- инвалидом 1-й или 2-й группы;
- недееспособным лицом (применительно к совершеннолетним лицам);
- лицом, страдающим психическими заболеваниями и/ или расстройствами (включая эпилепсию); страдающим хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь III – IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.); хроническими заболеваниями дыхательной системы (хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.);
- лицом, состоящим на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах; перенесшим инсульт, инфаркт миокарда; страдающим хроническими заболеваниями печени (хронические гепатиты вирусной и невирусной природы, цирроз печени любой этиологии и т.д.) и желудочно-кишечного тракта в терминальной стадии, хронической почечной недостаточностью любой стадии, аутоиммунными заболеваниями, гепатитом С, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным; на протяжении последнего года осуществлял свои трудовые функции с какими-либо ограничениями, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В случае если лицо, обладающее признаками, указанными в настоящем пункте, будет указано в Договоре страхования в качестве Застрахованного лица, события, произошедшие с ним, страховыми случаями являться не будут независимо от причины, по которой Страхователь указал данное лицо в Договоре страхования.

При этом Договор страхования признается не заключенным (в связи с отсутствием волеизъявления Страховщика на заключение Договора страхования с данной категорией лиц без проведения Страховщиком дополнительного медицинского осмотра).

18.2. Полис, Правила и КИД Страхователем получены.

18.3. Страхователь надлежащим образом проинформирован об условиях страхования, ознакомился перед заключением Договора с условиями настоящего Полиса, Правил и КИД, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, они поняты Страхователем, и он с ними согласен. Страхователь также подтверждает, что ознакомился с Исключениями из Страхового покрытия, основаниями для отказа в Страховой выплате и событиями, не являющиеся страховыми случаями, порядком изменения/прекращения Полиса и иными условиями страхования, в том числе содержащимися в тексте Правил.

18.4. Услуга по страхованию выбрана Страхователем добровольно, по его желанию и с его согласия.

18.5. Сведения, сообщенные Страховщику для заключения Полиса, являются полными, правдивыми и точными.

18.6. Страхователь ознакомлен с тем, что если после выдачи Полиса будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения по вопросам, сформулированным в Полисе, либо вопросам в иных формах и анкетах Страховщика или в отдельном письменном запросе Страховщика, то это может явиться основанием для признания Полиса недействительным в установленном законом порядке.

18.7. Страхователь дает Согласие (далее – «Согласие») Страховщику на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем Полисе (фамилии, имени, отчества, даты рождения, номера телефона, адреса электронной почты, номера карты болельщика), включая совершение следующих действий с персональными данными с использованием и без использования средств автоматизации: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, удаление, уничтожение, в целях заключения и исполнения настоящего Полиса. Согласие действует в течение Срока действия Полиса и 5 (Пяти) лет с даты его прекращения. Страхователь уведомлен о том, что вправе в любое время направить письменное заявление об отзыве Согласия на обработку своих персональных данных в адрес Страховщика.

Страхователь уведомлен о том, что в случае отзыва Согласия Страховщик вправе продолжить обработку его персональных данных при наличии оснований, предусмотренных ч. 1 ст. 6 и ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

18.8. Страхователь согласен с тем, что указанные в Полисе адрес электронной почты и номер мобильного телефона являются согласованными способами взаимодействия со Страхователем для направления Страховщиком информации о расчетах по Полису, ходе урегулирования Страховых событий, а также для авторизации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика www.gardia.sk (далее – «Личный кабинет»).

18.9. Страхователь согласен на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика и/или их графического воспроизведения с использованием компьютерной программы, в том числе с помощью печатающего устройства (принтера) или типографской печати, а также иных аналогов собственноручной подписи.

18.10. Страхователь понимает смысл, значение и юридические последствия заключения Полиса, не находится под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, не заключает Договор вследствие стечения тяжелых обстоятельств на крайне невыгодных условиях.

18.11. Страхователь уведомлен, что в случае досрочного отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней с даты заключения Полиса и направления письменного заявления Страховщику (в том числе в электронном виде посредством Личного кабинета) о досрочном отказе от Полиса в течение указанного срока, при условии отсутствия событий, имеющих признаки Страхового случая, Страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

При обращении Страхователя с заявлением о досрочном отказе от Полиса по истечении 14 календарных дней с даты заключения Полиса Страховая премия возврату не подлежит.

Полис считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса.

Возврат Страховой премии (в случае наличия оснований для ее возврата) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного (в том числе в электронном виде посредством Личного кабинета) заявления Страхователя об отказе от Полиса.

18.12. Страхователь уведомлен Страховщиком, что в случае досрочного отказа Страхователя от Полиса по причине непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации, Страховщик осуществляет возврат Страховой премии (за вычетом части Страховой премии, исчисляемой пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование по Полису) в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса.

18.13. Страхователь подтверждает, что предоставил достоверные данные для оформления кассового чека в соответствии с требованиями Федерального закона от 22.05.2003 N 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации» (номер телефона, адрес электронной почты (email)), а также проверил корректность указания этих данных в Полисе. В случае отсутствия/некорректных данных Страхователя Стороны признают этот факт как отказ Страхователя предоставлять указанную информацию.

18.14. Страхователь подтверждает, что ознакомлен с тем, что в случае, если положения Полиса противоречат положениям Правил, применяются положения, изложенные в Полисе.

18.15. Подтверждает, что ознакомлен, с тем, что при наступлении Страхового события (то есть события, имеющего признаки Страхового случая), необходимо по возможности незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 (семидесяти двух) часов с момента такого события сообщить об этом по электронной почте HC@gardia.sk и подать заявление о наступлении Страхового события по форме Страховщика в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами страхования (в том числе посредством Личного кабинета), а также выполнить иные обязанности, предусмотренные Договором страхования и Правилами страхования.

РАЗДЕЛ 9. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Ключевой информационный документ.

Приложение 2. Правила страхования.

РАЗДЕЛ 10. ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА

Директор департамента розничного страхования
по доверенности №29-24 от 31.01.2024

 И.А. Егошин

