



ПОЛИС КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ

№ _____ от « ____ » 20 ____ года

г. Москва

Настоящий полис комбинированного страхования (далее – «**Полис**») выдан Страховщиком в подтверждение того, что нижеуказанные Страховщик и Страхователь « ____ » 20 ____ года заключили договор комбинированного страхования (далее – «**Договор страхования**», или «**Договор**») на условиях общих правил страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных приказом №2704/24-П1 от 27.04.2024, именуемых далее «**Правила страхования НСИБ**», и на условиях комплексных правил страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц, утвержденных приказом №1112/23 от 11.12.2023, именуемых далее «**Правила страхования имущества**» (далее совместно – «**Правила**», или «**Правила страхования**»), являющихся, как и настоящий Полис, неотъемлемой частью Договора страхования.

Правила страхования в том числе расположены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по ссылке: <https://gardia.sk/katalog-dokumentov/pravila-strahovaniya/>

В части страхования от Несчастных случаев (Раздел 1 настоящего Полиса) применяются положения Правил страхования НСИБ <https://gardia.sk/files/359/obschie-pravila-ot-nsib-p.pdf>

В части страхования Непредвиденных расходов, связанных с утратой вещей (раздел 2 настоящего Полиса), применяются положения Правил страхования имущества (<https://gardia.sk/files/359/kompleksnye-pravila-1.pdf>)

1. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ	«ЗАЩИТА НА ИГРУ»		
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. Адрес эл. почты: HC@gardia.sk Телефон: 8 (800) 700 89 50; 8 (495) 935 89 50 Сайт: https://gardia.sk/ Личный кабинет: https://lk.gardia.sk/auth/		
3. СТРАХОВАТЕЛЬ	ФИО		
Дата рождения	Телефон	Адрес эл. почты	
4. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО (при условии соответствия указанного лица требованиям, названным в п.п. 31 и 32.1. Полиса)	ФИО		
	Дата рождения	Телефон	
	Адрес эл. почты	Номер карты болельщика (FAN ID)	

5. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины, в том числе указанные в Договоре страхования с заглавной буквы, употребляются в значении, закреплённом в соответствующих Правилах страхования, если Полисом прямо не предусмотрено иное.

5.1. Исключения из страхового покрытия, Исключения из страхования, или Исключения – это 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 Страховую выплату и не учитываются при расчете размера Страховой выплаты. Такие расходы, убытки, события, обстоятельства и факты являются основаниями для отказа в Страховой выплате и основаниями освобождения Страховщика от обязанности по осуществлению Страховой выплаты (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 – это событие, обладающее отдельными признаками Страхового случая по Договору.

5.4. Непредвиденные расходы, или Расходы – это незапланированные, необходимые, обычные, разумные, целесообразные, обоснованные и документально подтвержденные затраты, прямо указанные в п. 21 настоящего Полиса, которые Застрахованное лицо понесло (с неизбежностью понесет в будущем) в результате наступления в течение Срока страхования Страхового случая, предусмотренного п. 10.1. Полиса.

5.5. Матч – это футбольный матч (Российская Премьер-Лига 2024 / Кубок 2024) с участием футбольного клуба Спартак Москва на стадионе «ЛУКОЙЛ Арена», запланированный на дату, указанную в п.28 настоящего Полиса.

РАЗДЕЛ 1. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

6. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6.1. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица и/или с его смертью в результате Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования.
------------------------------	--

7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ (СТРАХОВЫЕ РИСКИ)	<p>7. Страховыми случаями по Договору согласно разделу 1 Полиса являются следующие события, кроме Исключений из страхования.</p> <p>7.1. Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая (п. 3.1.1. Правил страхования НСиБ), далее – «Смерть в результате НС».</p> <p>7.2. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования (п. 3.1.5. Правил страхования НСиБ), далее – «Инвалидность 1 группы в результате НС».</p> <p>7.3. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования (п. 3.1.6. Правил страхования НСиБ), далее – «Инвалидность 2 группы в результате НС».</p> <p>7.4. Травма, полученная Застрахованным лицом в результате Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования (п. 3.1.29. Правил страхования НСиБ), далее – «Травма».</p>
8. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	<p>8.1. В соответствии с Разделом 4 Правил страхования НСиБ.</p>

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С УТРАТОЙ ВЕЩЕЙ

9. ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ	<p>9.1. Имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты его Застрахованного имущества.</p> <p>9.2. Застрахованное имущество по Договору (п.п. 3.2.3.5. и 3.2.3.6. Правил страхования имущества):</p> <p>9.2.1. Платёжные карты (п.2.1.22. Правил страхования имущества) Застрахованного лица (п.4.17.1. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.2. следующие Документы (п. 2.1.24. Правил страхования имущества) Застрахованного лица:</p> <p>9.2.2.1. паспорт гражданина Российской Федерации (п. 4.17.2. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.2.2. паспорт гражданина Российской Федерации, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации за ее пределами (п. 4.17.3. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.2.3. водительское удостоверение (п. 4.17.4. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.2.4. свидетельство о регистрации транспортного средства (п. 4.17.5. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.2.5. паспорт транспортного средства (п. 4.17.6. Правил страхования имущества),</p> <p>9.2.3. Ключи (п.2.1.25. Правил страхования имущества) Застрахованного лица:</p> <p>9.2.3.1. от Квартиры, Дома, Апартаментов или Таунхауса (п. 4.17.7. Правил страхования имущества);</p> <p>9.2.3.2. от транспортного средства (п. 4.17.8. Правил страхования имущества).</p>
10. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ (СТРАХОВЫЕ РИСКИ)	<p>10. Страховыми случаями по Договору согласно разделу 2 Полиса являются следующие события, кроме Исключений из страхования.</p> <p>10.1. Приведшая к возникновению Непредвиденных расходов, указанных в п. 21 настоящего Полиса, Утрата Застрахованного имущества, указанного в п. 9.2. настоящего Полиса, произошедшая в течение Срока страхования:</p> <p>10.1.1. Утрата Платежной карты (п. 4.17.1. Правил страхования имущества);</p> <p>10.1.2. Утрата Документа(ов), названных в п.9.2.2. Полиса (п.п. 4.17.2.-4.17.6. Правил страхования имущества);</p> <p>10.1.3. Утрата ключей от Квартиры, Дома, Апартаментов или Таунхауса (п. 4.17.7. Правил страхования имущества);</p> <p>10.1.4. Утрата ключей от Транспортного средства (п. 4.17.8. Правил страхования имущества) (далее – «Утрата ключей, документов, платежных карт».)</p>
11. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	<p>11.1. В соответствии с пунктом 4.21. Правил страхования имущества.</p>

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

12. СТРАХОВЫЕ РИСКИ	13. СТРАХОВАЯ СУММА, в рублях		14. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, в рублях
	Взрослые	Дети (до 18 лет)	
12.1. Смерть в результате НС	150 000,00	100 000,00	25
12.2. Инвалидность 1 группы в результате НС	150 000,00	100 000,00	4
12.3. Инвалидность 2 группы в результате НС	150 000,00	100 000,00	10
12.4. Травма	150 000,00	100 000,00	53
12.5. Утрата ключей, документов, платежных карт	3 000,00		7
Итого Страховая премия по Договору страхования:			99

РАЗДЕЛ 4. ФРАНШИЗА

15. Франшиза по Договору отсутствует.

РАЗДЕЛ 5. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

16. 1. По Страховому риску «Смерть в результате НС» – законные наследники Застрахованного лица.
16.2. По Страховым рискам «Инвалидность 1 группы в результате НС», «Инвалидность 2 группы в результате НС», «Травма», «Утрата ключей, документов, платежных карт» – Застрахованное лицо.

РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

17. При наступлении Страхового случая «Смерть в результате НС» (п. 3.1.1 Правил страхования НСиБ) Страховая выплата производится в размере 100% от Страховой суммы по данному Страховому риску.

18. При наступлении Страхового случая «Инвалидность 1 группы в результате НС» (п. 3.1.5 Правил страхования НСИБ) Страховая выплата производится в размере 100% от Страховой суммы по данному Страховому риску.
19. При наступлении Страхового случая «Инвалидность 2 группы в результате НС» (п. 3.1.6. Правил страхования НСИБ) Страховая выплата производится в размере 75% от Страховой суммы по данному Страховому риску.
20. При наступлении Страховых случаев «Травма» (п. 3.1.29 Правил страхования НСИБ) Страховая выплата производится в соответствии с таблицей размеров страховых выплат (Приложение №3 к Правилам страхования НСИБ) – в установленном проценте от Страховой суммы Застрахованного лица по Страховому риску.
21. При наступлении Страховых случаев «Утрата ключей, документов, платежных карт» Страховая выплата производится в размере следующих Непредвиденных расходов, но не более установленной Страховой суммы:
- 21.1. Расходы по восстановлению утраченной в результате Страхового случая Платёжной карты (п. 9.2.1. Полиса),
- 21.2. Расходы по восстановлению утраченного в результате Страхового случая Документа, названного в п. 9.2.2. Полиса,
- 21.3. Расходы по изготовлению (замене) утраченных в результате Страхового случая Ключей (п. 9.2.3. Полиса). Расходы по замене Замков (п. 2.1.26. Правил страхования имущества) возмещению Страховщиком не подлежат (Исключение).
22. По Страховым рискам «Смерть в результате НС», «Инвалидность 1 группы в результате НС», «Инвалидность 2 группы в результате НС», «Травма» Страховая выплата осуществляется в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных п.п. 12.2. – 12.8. Правил страхования НСИБ документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба.
23. По Страховому риску «Утрата ключей, документов, платежных карт» Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления Страховщику всех документов, указанных в Правилах страхования имущества.

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

24. Страхователь обязан уплатить Страховую премию по настоящему Полису полностью и одновременно не позднее даты выдачи Полиса.
25. Страховая премия оплачивается Страхователем (Выгодоприобретателем) после получения им настоящего Полиса, Правил страхования и ключевого информационного документа (далее – «КИД»), а также его ознакомления с условиями, содержащимися в названных документах, и такая оплата является подтверждением согласия Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.
26. В случае неуплаты Страхователем Страховой премии в порядке и сроки, указанные в п. 24 настоящего Полиса, Договор не вступает в силу.

РАЗДЕЛ 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

27. Населенный пункт Российской Федерации, в котором проходит Матч.

РАЗДЕЛ 9. СРОК СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ

28. Срок страхования по Договору страхования составляет 1 (Одни) сутки: с 00 часов 00 минут до 23 часа 59 минут (время в месте проведения Матча) « » 20 года.
29. В случае изменения (переноса) даты проведения Матча Срок страхования автоматически изменяется на дату фактического проведения Матча.
- Актуальную дату проведения Матча (расписание матчей) можно уточнить в том числе на сайте в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://spartak.com/matches/>
30. Договор страхования вступает в силу (права и обязанности Сторон возникают) с даты оплаты Страховой премии, но не ранее даты начала Срока страхования по Договору страхования.

РАЗДЕЛ 10. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

31. Застрахованным лицом в рамках настоящего Договора страхования может признаваться исключительно лицо в возрасте от 18 до 70 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.
32. Страхователь путем оплаты Страховой премии и принятия настоящего Полиса подтверждает следующее.
- 32.1. На дату заключения Договора Застрахованное лицо не является:
- 32.1.1. лицом моложе 18 лет или старше 70 лет (для Взрослых), либо моложе 2 лет или старше 18 лет (для Детей);
- 32.1.2. инвалидом 1-й или 2-й группы;
- 32.1.3. недееспособным лицом (применительно к совершеннолетним лицам);
- 32.1.4. лицом, страдающим психическими заболеваниями и/или расстройствами (включая эпилепсию);
- 32.1.5. лицом, страдающим хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь III – IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.);
- 32.1.6. лицом, страдающим хроническими заболеваниями дыхательной системы (хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.);
- 32.1.7. лицом, состоящим на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах;
- 32.1.8. лицом, перенесшим инсульт, инфаркт миокарда;
- 32.1.9. лицом, страдающим хроническими заболеваниями печени (хронические гепатиты вирусной и невирусной природы, цирроз печени любой этиологии и т.д.) или желудочно-кишечного тракта в терминальной стадии, хронической почечной недостаточностью любой стадии, аутоиммунными заболеваниями, гепатитом С,
- 32.1.10. лицом, страдающим злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным;
- 32.1.11. лицом, которое на протяжении последнего года осуществляло свои трудовые функции с какими-либо ограничениями.
- Даже если лицо, обладающее хотя бы одним из признаков, указанных в настоящем пункте 32.1. Полиса, будет указано в Полисе в качестве Застрахованного лица, оно не будет являться Застрахованным лицом, и события, произошедшие с ним, Страховыми случаями являться не будут независимо от причины, по которой такое лицо было указано в Полисе.
- При этом Договор страхования признается не заключенным с таким лицом (данной категорией лиц) без предварительного проведения Страховщиком дополнительного медицинского осмотра.
- 32.2. Полис, Правила и КИД Страхователем получены.
- 32.3. Страхователь надлежащим образом проинформирован об условиях страхования, ознакомился перед заключением Договора с условиями настоящего Полиса, Правил и КИД, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, они понятны Страхователю, и он с ними согласен. Страхователь 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. Страхователь также подтверждает, что в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц —получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации, утв. Банком России, Протокол от 03.08.2023 N КФНП-26.

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

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

32.6. 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, либо отдельном письменном запросе Страховщика, может явиться основанием для признания Полиса недействительным в установленном законом порядке.

32.7. 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».

32.8. Страхователь подтверждает, что Страхователь/Застрахованное лицо своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и иными нормативно-правовыми актами выражает (-ют) свое согласие Страховщику получать информацию, имеющуюся в медицинской организации, в учреждении, осуществляющем предоставление государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, в организации, осуществляющей судебно-медицинскую экспертизу деятельности и иных организациях и компетентных органах, располагающими сведениями о состоянии его (их) здоровья, составляющие врачебную тайну, в том числе сведения о результатах его (их) медицинских обследований, наличии заболеваний, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, иные сведения, полученные при его (их) обследовании и лечении, а также разрешает (-ют) любой страховой компании, где оно (они) когда-либо было (-и) застраховано (-ы), предоставить полную информацию, касающуюся состояния его (их) здоровья, Страховщику).

32.9. Страхователь согласен с тем, что указанные в Полисе или сообщенные Страховщику отдельно почтовый адрес, адрес электронной почты и/или номер мобильного телефона являются согласованными способами взаимодействия со Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем, в том числе для направления Страховщиком информации о расчетах по Полису, ходе урегулирования Страховых событий, а также для авторизации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика <https://lk.gardia.sk/auth/> (далее – «Личный кабинет»).

32.10. 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.

32.11. 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.

32.12. Страхователь уведомлен, что в случае досрочного отказа Страхователя от Договора в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней с даты заключения Договора и до даты начала Срока страхования, который составляет 1 (Один) календарный день, путем передачи соответствующего письменного заявления Страховщику (в том числе в электронном виде посредством Личного кабинета или по электронной почте) о досрочном отказе от Договора, при условии отсутствия Страховых событий, Страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

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

При обращении Страхователя с заявлением о досрочном отказе от Договора после окончания Срока страхования Страховая премия возврату не подлежит.

32.13. 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.

32.14. 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.

32.15. 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.

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

32.17. Страхователь уведомлен о том, что при заключении, исполнении, прекращении Договора необходимо руководствоваться следующими условиями:

32.17.1. Правил страхования НСиб – в части, касающейся Страховых рисков: «Смерть в результате НС», «Инвалидность 1 группы в результате НС», «Инвалидность 2 группы в результате НС», «Травма»;

32.17.2. Правила страхования имущества – в части, касающейся Страховых рисков: «Утрата ключей, документов, платежных карт».

32.18. 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.

32.19. Страхователь уведомлен, что Страховая выплата производится в порядке и сроки, предусмотренные разделом 6 настоящего Полиса.

33. Правила страхования могут быть:

33.1. изложены в приложении к Договору страхования (приложены к Договору как его неотъемлемая часть);

33.2. приведены в Договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения Правил страхования на Сайте Страховщика (в Личном кабинете или в ином разделе Сайта Страховщика);

33.3. направлены Страхователю в виде соответствующего файла с Правилами страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты;

33.4. вручены Страхователю на электронном носителе информации.

34. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику сведения, уведомления и иные документы в следующем порядке.

34.1. При предоставлении оригиналов документов на бумажных носителях, нотариально заверенных копий (копий, приравненных к нотариальным), обычных (незаверенных) копий, копий, заверенных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) документы направляются Почтой России, курьером (нарочным) и/или предоставляются лично или через уполномоченного представителя.

34.2. При предоставлении сведений, электронных документов, обычных (незаверенных) копий, копий, заверенных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), документы направляются по электронной почте и/или через Личный кабинет.

35. Все уведомления, извещения, сообщения и иные документы и сведения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с Договором, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов:

35.1. в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в Личном кабинете, Договоре страхования, заявлении на страхование или заявлении о Страховом событии;

35.2. почтовым отправлением или курьером (нарочным) по адресу, указанному в Личном кабинете, Договоре страхования, заявлении на страхование или заявлении о Страховом событии;

35.3. по электронной почте по электронному адресу, указанному в Личном кабинете, Договоре страхования, заявлении на страхование или заявлении о Страховом событии;

35.4. посредством Личного кабинета.

36. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления (иного документа) осуществляет Страховщик.

РАЗДЕЛ 11. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Ключевой информационный документ.

Приложение 2. Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденные приказом №2704/24 от 27.04.2024

Приложение 3. Комплексные правила страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц, утвержденные приказом №1112/23 от 11.12.2023

РАЗДЕЛ 12. ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА

Должность подписанта и ФИО полностью,

действующий/ая на основании доверенности №

от « »

20 года

Подпись

