



## 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>)

<b>1. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ</b>	«ЗАЩИТА НА ИГРУ»		
<b>2. СТРАХОВЩИК</b>	<b>Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ»)</b> 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: <a href="https://gardia.sk/">https://gardia.sk/</a> Личный кабинет: <a href="https://lk.gardia.sk/auth/">https://lk.gardia.sk/auth/</a>		
<b>3. СТРАХОВАТЕЛЬ</b>	ФИО		
<b>Дата рождения</b>	<b>Телефон</b>	<b>Адрес эл. почты</b>	
<b>4. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО (при условии соответствия указанного лица требованиям, названным в п.п. 31 и 32.1. Полиса)</b>	ФИО		
	<b>Дата рождения</b>	<b>Телефон</b>	
	<b>Адрес эл. почты</b>	<b>Номер карты болельщика (FAN ID)</b>	

### 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

<b>6. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>6.1.</b> 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.
------------------------------	--

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

## РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С УТРАТОЙ ВЕЩЕЙ

<b>9. ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ</b>	<p><b>9.1.</b> Имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты его Застрахованного имущества.</p> <p><b>9.2.</b> Застрахованное имущество по Договору (п.п. 3.2.3.5. и 3.2.3.6. Правил страхования имущества):</p> <p><b>9.2.1.</b> Платёжные карты (п.2.1.22. Правил страхования имущества) Застрахованного лица (п.4.17.1. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.2.</b> следующие Документы (п. 2.1.24. Правил страхования имущества) Застрахованного лица:</p> <p><b>9.2.2.1.</b> паспорт гражданина Российской Федерации (п. 4.17.2. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.2.2.</b> паспорт гражданина Российской Федерации, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации за ее пределами (п. 4.17.3. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.2.3.</b> водительское удостоверение (п. 4.17.4. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.2.4.</b> свидетельство о регистрации транспортного средства (п. 4.17.5. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.2.5.</b> паспорт транспортного средства (п. 4.17.6. Правил страхования имущества),</p> <p><b>9.2.3.</b> Ключи (п.2.1.25. Правил страхования имущества) Застрахованного лица:</p> <p><b>9.2.3.1.</b> от Квартиры, Дома, Апартаментов или Таунхауса (п. 4.17.7. Правил страхования имущества);</p> <p><b>9.2.3.2.</b> от транспортного средства (п. 4.17.8. Правил страхования имущества).</p>
<b>10. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ (СТРАХОВЫЕ РИСКИ)</b>	<p>10. Страховыми случаями по Договору согласно разделу 2 Полиса являются следующие события, кроме Исключений из страхования.</p> <p><b>10.1.</b> 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><b>10.1.1.</b> Утрата Платежной карты (п. 4.17.1. Правил страхования имущества);</p> <p><b>10.1.2.</b> Утрата Документа(ов), названных в п.9.2.2. Полиса (п.п. 4.17.2.-4.17.6. Правил страхования имущества);</p> <p><b>10.1.3.</b> Утрата ключей от Квартиры, Дома, Апартаментов или Таунхауса (п. 4.17.7. Правил страхования имущества);</p> <p><b>10.1.4.</b> Утрата ключей от Транспортного средства (п. 4.17.8. Правил страхования имущества) (далее – <b>«Утрата ключей, документов, платежных карт».</b>)</p>
<b>11. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ</b>	<p><b>11.1.</b> 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	500 000,00	300 000,00	390,00
12.2. Инвалидность 1 группы в результате НС	500 000,00	300 000,00	60,00
12.3. Инвалидность 2 группы в результате НС	500 000,00	300 000,00	150,00
12.4. Травма	500 000,00	300 000,00	800,00
12.5. Утрата ключей, документов, платежных карт	10 000,00		100,00
<b>Итого Страховая премия по Договору страхования:</b>			<b>1500,00</b>

## 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, большим 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](mailto: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

