

Настоящим Полисом (далее также – договор страхования, договор) подтверждается заключение договора страхования на условиях Правил № 195 комбинированного страхования от несчастных случаев и болезней в редакции, действующей на дату заключения договора страхования (далее – Правила № 195). Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю настоящего Полиса, подписанного Страховщиком на основании устного заявления Страхователя. Страхователь дает согласие (совершает акцепт) на заключение договора страхования оплатой страховой премии. Страхователь, оплачивая страховую премию, подтверждает, что ознакомился и согласен с условиями страхования, Правилами № 195, размещенными на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliientov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya&case=pravila, и своим акцептом выражает согласие на заключение и вручение договора страхования на основании и в соответствии с Правилами № 195. Правила № 195 вручены Страхователю путем их размещения на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Страхователь вправе получить Правила страхования в письменном виде, обратившись в офис Страховщика. Предусмотренный Полисом порядок информирования об условиях Правил, делает их обязательными для Страхователя в случае заключения договора страхования.			
Страховщик:		CAO «ВСК», 121552, Москва, ул. Островная, 4, лицензия ЦБ РФ СЛ № 0621 от 11.09.2015г. ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062, тел.: +7 (495) 727 4444, info@vsk.ru	
Страхователь/Застрахованный:			
ФИО:			
Дата рождения:		Гражданство:	ИНН (при наличии):
Паспортные данные:			
Телефон:		Email:	
Адрес:			
Договор потребительского займа №:			
Выгодоприобретатель 1-ой очереди по основным рискам:		ООО «АРИАДНА» МКК (ИНН: 5503250670, ОГРН: 1145543024197, адрес: 644024, Омская область, г. Омск, ул. Т.К. Щербанева, дом № 35) – в части фактической суммы долга по договору потребительского займа на дату страхового случая.	
Выгодоприобретатель 2-ой очереди по основным рискам:		Застрахованное лицо, а в случае его смерти наследники – в части разницы между суммой страховой выплаты и суммой, подлежащей выплате Выгодоприобретателю 1-ой очереди.	
Территория страхования:		весь мир, за исключением зон вооруженных конфликтов, зон ведения военных, боевых действий (операций) или иных подобных мероприятий, зон проведения специальных операций, включая антитеррористические операции и иных подобных мероприятий, территорий на которых введено чрезвычайное либо военное положение, территорий гражданских войн, народных волнений всякого рода или забастовок, включая революции. Договор не действует за пределами территории страхования.	
Основные страховые риски:		Страховая сумма, руб.	Страховая выплата
1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая			100% страховой суммы
2. Смерть Застрахованного в результате заболевания			
3. Установление Застрахованному I или II группы инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая			
4. Установление Застрахованному I или II группы инвалидности в связи с заболеванием			
Общая страховая премия по договору, руб.:			
Порядок оплаты страховой премии:		Единовременно	
Дата оплаты страховой премии:			
Срок страхования:		с 00 часов " _____ " _____ г. по 24 часа " _____ " _____ г.	
1. Исключения из страхового покрытия по основным страховым рискам: – Событие, наступившее в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) – не является страховым случаем; – Событие, наступившее вследствие заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний (утвержденных Постановлением Правительства, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования), цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания, диагностированного до заключения договора страхования, в отношении которого страхователь при заключении договора страхования сообщил ложные сведения; – Событие, наступившее вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (в том числе самоубийство, совершенное в течение первых двух лет действия страхования) – Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату; – Событие, наступившее вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий за исключением событий, входящих в страховое покрытие в соответствии с условиями договора страхования; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату. – Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения (страховой суммы) при несвоевременном уведомлении о страховом случае, если будет доказано, что отсутствие у Страховщика сведений о страховом случае сказалось на его обязанности выплатить страховое возмещение.			
2. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику документы, указанные в разделе 6 Правил № 195.			
3. Страховая выплата производится в течение 20 рабочих дней, со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, но в любом случае срок на выплату по основным рискам не может превышать 30 календарных дней.			
5. Досрочное прекращение договора страхования. Страхователь вправе в любой момент отказаться от договора страхования путем подачи Страховщику письменного заявления об отказе от договора.			

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления по следующим основаниям:	
Основания для возврата страховой премии:	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	100% страховой премии
Отказ от договора страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Полное досрочное погашение кредита (займа)	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации. При расторжении договора страхования Страхователь предоставляет следующие документы: документ, удостоверяющий личность (паспорт); копию настоящего Полиса; заявление о расторжении договора страхования (в случае расторжения в связи с ненадлежащим информированием об условиях страхования, заявление о расторжении договора должно содержать обоснование ненадлежащего информирования); копию документа, подтверждающего оплату страховой премии; банковские реквизиты (для перечисления в безналичном порядке); копию кредитного договора и справки о досрочном погашении кредита (при расторжении в связи с досрочным погашением кредита (займа)). Любые условия Правил № 195, противоречащие изложенному выше порядку расторжения договора и возврата страховой премии не применяются.

Не применяется, в качестве критерия страхового случая, условие п. 2.6. Правил о заболевании, впервые диагностированном после вступления договора страхования в силу.

Страхователь, оплачивая страховую премию и принимая Полис подтверждает, что:

- уведомлен о том, что заключение договора страхования с CAO «ВСК» осуществляется исключительно на добровольной основе;
- перед заключением настоящего договора страхования Страховщиком была предоставлена информация о договоре страхования, в виде Ключевого информационного документа (далее – КИД), в полном соответствии с требованиями Указания Банка России от 17.05.2022г № 6139-У, экземпляр КИД вручен Страхователю;
- уведомлен, что по настоящему договору размер доли страховой премии, предназначенной для исполнения обязательств Страховщика по страховой выплате в части личного страхования, равен трем процентам от страховой премии по данному виду страхования.
- дает разрешение CAO «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого когда-либо консультировался и (или) лечился, или от любой организации, обладающей информацией о состоянии его здоровья;
- уполномочивает (разрешает) любое медицинское учреждение, а также фонд обязательного медицинского страхования, включая его территориальные подразделения, на передачу CAO «ВСК» всей информации, касающейся состояния его здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах, в целях определения обстоятельств наступления страхового случая, отказывается от каких-либо претензий по поводу этой передачи;
- заключение договора добровольного страхования на предложенных Страховщиком условиях и в соответствии с п. 8 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" предоставляет собственное согласие на обработку - Страховым акционерным обществом «ВСК», местонахождение: 121551, г. Москва, ул. Островная, д. 4, номер в Реестре операторов персональных данных № 09-0060538, своих персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования (перестрахования), урегулирования убытков, проверки качества оказания услуг, в статистических и исследовательских целях, в целях проведения мониторинга и выполнения актуарных расчетов, получения СМС-сообщений, иных сообщений по электронным каналам связи (в том числе мессенджеров), содержащих информацию о статусе урегулирования убытка по договору страхования, уведомлений об окончании срока действия договора страхования (возможной пролонгации), напоминания о необходимости внесения очередного страхового взноса по договору страхования, уведомлений о регистрации заявлений на заключение договоров страхования, в целях осуществления страховой и сопутствующей страхованию деятельности, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, автоматическую обработку, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Страховщик вправе осуществлять все необходимые действия с персональными данными, предусмотренные п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, автоматическую обработку, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Согласие дается на обработку следующих предоставленных персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер телефона, адрес фактического проживания, адрес регистрации, данные документа, удостоверяющего личность, в том числе специальных категорий: сведения об оказанных лечебно-медицинских и медико-профилактических услугах и оказании медицинской помощи.

Согласие действует в течение срока страхования и в течение 5 (пяти) лет с даты окончания срока страхования.

Согласие может быть в любое время отозвано субъектом персональных данных путём подачи письменного заявления в адрес CAO «ВСК» по адресам местонахождения с предъявлением документа, удостоверяющего личность. Обработка отдельных категорий персональных данных и их материальных носителей может быть продолжена оператором после отзыва согласия субъектом персональных данных, при условии, если это прямо предусмотрено обязательными требованиями страхового законодательства или законодательства об архивном деле.

Декларация Застрахованного лица

Оплачивая страховую премию и принимая Полис, Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает, что на момент заключения договора страхования:

- не является инвалидом;
- не имеет оснований (в том числе оформленных соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности и не являлся инвалидом ранее, не прошедшим очередное переосвидетельствование МСЭ;
- не страдает слабоумием, рассеянным склерозом, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, психическими заболеваниями;
- не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;
- не переносил черепно-мозговых травм;
- не страдает заболеваниями позвоночника, суставов, не имеет грыжу межпозвоночных дисков;
- не является нетрудоспособным в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью;
- не знает о наличии у себя заболеваний, которые могли бы потребовать хирургического лечения (кроме стоматологического лечения);
- не обращался (обращалась) за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, не является носителем ВИЧ и не болен СПИДом;
- не страдает алкоголизмом и/или наркоманией;
- не имеет сахарный диабет;
- не страдает хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью, поликистозом почек, не имеет других патологий в области почек: единственная почка, нефроптоз, гидронефроз;
- не имеет злокачественных новообразований (в т.ч. злокачественные болезни крови и кроветворных органов);
- не имеет доброкачественных образований: гиперплазия предстательной железы, в т.ч. не ожидает результатов анализов в связи с подозрением на рак, опухоли или другие новообразования;
- не страдает циррозом печени; гепатитом (В, С), хроническим панкреатитом с ежегодным обострением, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (последнее обострение менее трех лет от даты подачи заявления на страхование), калькулезным холециститом (наличие камней в желчном пузыре), не проходил (а) обследование и не были диагностированы: полипы кишечника, воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона или неспецифический язвенный колит);

- не переносил: инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование);
- не страдает стенокардией, ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, ревмокардитом, не имеет врожденного порока сердца;
- не страдает анемией средней и тяжелой степени тяжести, гемофилией, лейкоемией и другими заболеваниями системы крови;
- не страдает эмфиземой, бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, пневмокониозом, туберкулезом (на момент начала страхования не находится на лечении и не состоит на учете в туберкулезном диспансере);
- не планирует и не имеет направления (медицинских показаний) на проведение следующих операций: операция аорто - коронарного шунтирование, пересадка наиболее важных органов;
- не имеет срок беременности (для женщин);
- имеет возраст: от 18 до 75 лет (включительно);
- не является лицом, профессионально или на регулярной любительской основе занимающиеся опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, воздушные виды спорта, контактные единоборства, сложные горные подъемы, включая многоэтапные маршруты или класс восхождения 6+ (UIAA), 5.10a (USA), Extreme (UK) и выше, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание на глубине более 30 м);
- не является лицом, чья работа связана с особым риском (в том числе, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях, испытаниях, подавлении беспорядков, лица, работа которых не связана со спуском в шахты, лица не осуществляющие высотные работы).

О наличии вышеуказанных заболеваний и состояний Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить в письменном (в свободной форме) и устном виде при заключении договора. В этом случае, договор страхования может быть заключен со Страховщиком на иных условиях (отличных, от предусмотренных в настоящем Полисе), с учетом оценки страхового риска или в заключении договора может быть отказано. По основным рискам обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая, при сообщении ложных сведений о которых договор страхования может быть признан недействительным судом, ограничены следующими заболеваниями: туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, сердечно – сосудистые заболевания, цирроз печени. Диагностирование данных заболеваний в период действия договора не влечет последствия, предусмотренные ст. 959 ГК РФ.

Сторонами договора страхования, руководствуясь ч.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации, достигнуто соглашение сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей Страховщика с помощью средств копирования. Использование подобного или любого другого аналога подписи, а также печати в документах, изменяющих или прекращающих договор, не допускается – такие документы рассматриваются сторонами как не имеющие юридической силы.

Страховщик:

в лице Генерального директора
А.Я. Тарновского



Подпись