

Договор заключен между Страховщиком и Страхователем на изложенных далее условиях и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев владельца банковского счета (далее Правила 1), Правилами страхования на случай потери работы владельца банковского счета (далее – Правила 2), вместе именуемых «Правила страхования», утвержденных ООО «РБ Страхование» в редакции, действующей на дату заключения Договора. Договор считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора, являются неотъемлемой частью Договора и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком.

**СТРАХОВЩИК**

ООО «РБ Страхование», адрес места нахождения: 107078, г. Москва, ул. Маши Порываевой, д.34, этаж 2, ком.62, лицензия на осуществление страхования СЛ №1580 (добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни) выданы Банком России бессрочно. ИНН: 7709927260, р/с: 40702810897300000037 в ПАО Росбанк г. Москва БИК 044525256. Режим работы офиса по адресу места нахождения Страховщика: понедельник – пятница с 09.00 до 18.00 МСК. При наступлении страхового события или возникновении иных вопросов - телефон центра поддержки клиентов 8-800-700-7-333 (работает 7 дней в неделю, 24 часа в сутки; звонок на территории РФ бесплатный). Документы по страховому событию направляются по месту нахождения Страховщика либо по дополнительно указанному на официальном сайте Страховщика адресам.

**СТРАХОВАТЕЛЬ**

Фамилия: \_\_\_\_\_  
Имя: \_\_\_\_\_  
Отчество: \_\_\_\_\_  
Пол: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Место рождения: \_\_\_\_\_  
Тип документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_  
Серия номер Когда выдан: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Кем выдан: \_\_\_\_\_  
Код подразделения: \_\_\_\_\_  
ИНН (при его наличии): \_\_\_\_\_  
Гражданство: \_\_\_\_\_  
Номер банковского счета Страхователя в ПАО РОСБАНК: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_  
Область/регион: \_\_\_\_\_  
№ телефона: \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_  
Фактический Адрес: \_\_\_\_\_  
Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_  
Область/регион: \_\_\_\_\_

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

	<u>Страховые риски</u>	<u>Агрегатная страховая сумма, руб.</u>
Страхование от несчастных случаев и болезней	<b>1.1</b> <u>Смерть в результате несчастного случая</u>	<b>xxx</b>
	<b>1.2</b> <u>Инвалидность в результате несчастного случая</u>	<b>xxx</b>
	<b>1.3</b> <u>Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания</u>	<b>100 000 150 000</b>
Страхование на случай потери работы	<b>2.1</b> <u>Расторжение трудового договора по причине:</u> - сокращения численности/штата - ликвидации организации - смены собственника имущества организации - восстановления работника, ранее выполнявшего работу - отказа работника от перевода на работу в другую местность - наступления чрезвычайных обстоятельств	<b>100 000 200 000</b>
	<b>2.2</b> <u>Расторжение трудового договора по соглашению сторон</u>	<b>200 000</b>

Для рисков 1.1-2.2 устанавливается совокупная **Агрегатная страховая сумма:** в сумме не более \_\_\_\_ **рублей.**

В случае оформления со Страховщиком нескольких договоров страхования в отношении Застрахованного лимит страховой выплаты на одного Застрахованного по рискам:

- 1.1 – 1.2 устанавливается в размере агрегатной страховой суммы 6 000 000 рублей, а выплата по каждому договору уменьшается пропорционально и в совокупности не превышает 6 000 000 (шесть миллионов) рублей.
- 2.1 и 2.2 устанавливается в размере агрегатной страховой суммы 200 000 рублей, а выплата по каждому договору уменьшается пропорционально и в совокупности не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) рублей.

**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ К ОПЛАТЕ:** \_\_\_\_\_ **рублей** \_\_\_\_\_ **копеек.** Страховая премия делится по рискам следующим образом: риск 1.1 – \_\_%, риск 1.2 – \_\_%, риск 1.3 – \_\_%, риск 2.1 – \_\_%, риск 2.2 – \_\_%.

Страховая премия должна быть уплачена единовременно на расчетный счет Страховщика, указанный выше в разделе «Страховщик» Договора, в течение 5 (пяти) календарных дней с момента его выдачи. Страхователь имеет право отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Договор считается прекратившим свое действие по данному основанию с момента заключения. В случае расторжения Договора по истечении 14 календарных дней с даты заключения возврат страховой премии не производится.

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА:** Договор считается заключенным и вступает в силу с даты оплаты страховой премии Страхователем и действует в течение X месяцев. Страхование в отношении риска «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания» начинает действовать на 31 (тридцать первый) день с момента вступления Договора в силу, в отношении страхования рисков на случай потери работы – на 61 (шестьдесят первый) день с момента вступления Договора в силу, в остальных случаях – с момента вступления Договора в силу. Срок страхования заканчивается в момент прекращения Договора.

## ПОДРОБНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

### 1. Страхование от несчастных случаев и болезней

#### Риски:

- 1.1. Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по данному страховому риску;
- 1.2. Установление Застрахованному инвалидности I или II группы, наступившей в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по данному страховому риску;
- 1.3. Временная полная невозможность Застрахованного выполнять свои трудовые обязанности из-за нарушения здоровья в результате несчастного случая или заболевания, подтвержденная выдачей листа нетрудоспособности, открытого первично в течение срока страхования.

Если Застрахованный относится к категории лиц: Инвалиды I и II группы, дети-инвалиды, инвалиды с детства; лица, страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, психическим заболеванием или слабоумием, тяжелыми нервными заболеваниями; слепые, глухие, парализованные, а также лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в постоянной посторонней помощи или представляющие социальную опасность - он считается застрахованным только по риску 1.1 Смерть в результате несчастного случая.

Возраст Застрахованного на дату окончания Договора не может превышать 81 год.

Для целей Договора «несчастным случаем» признается внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение, или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющиеся следствием болезни или врачебных манипуляций и произошедшие в течение срока страхования независимо от воли Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок.

**Территория страхования:** По рискам 1.1 - 1.2 – весь мир, по риску 1.3 – Российская Федерация.

**Застрахованные и Выгодоприобретатели:** Застрахованным по рискам данного раздела является Страхователь. Выгодоприобретателем по рискам 1.2. и 1.3 является Страхователь, по риску 1.1 выгодоприобретателем является супруг(а) на момент наступления страхового случая. В случае отсутствия у Страхователя на момент наступления страхового случая супруга(и) или не получения Страховщиком заявления на страховую выплату от супруга(и) в течение шести месяцев с даты страхового случая выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя.

#### Исключения:

Не являются страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:

- при совершении Застрахованным противоправных действий;
  - в результате дорожно-транспортного происшествия, в случае если управление транспортным средством осуществлялось Застрахованным, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо не имевшим права управления данным транспортным средством, а также, в случае если управление транспортным средством было передано Застрахованным лицу, находящемуся в подобном состоянии или не имеющему права на управление данным транспортным средством;
  - при наличии алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ в организме Застрахованного и/или в выдыхаемом воздухе в момент страхового события, или если наступление события было прямо или косвенно вызвано употреблением (или заболеванием, связанным с употреблением) Застрахованным алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ, даже при отсутствии таких веществ в организме Застрахованного /выдыхаемом воздухе в момент наступления страхового события;
  - при обстоятельствах, приведших к чрезвычайному, особому положению, объявленному органами власти в установленном законом порядке;
  - при исполнении судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы;
  - если наступление страхового события прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного;
  - в результате участия в подготовке и проведении террористического акта;
  - в результате полетов Застрахованного на летательном аппарате или управлении им, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом лицом, имеющим право на управление воздушным транспортным средством;
  - при профессиональных занятиях Застрахованным спортом, занятиях любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках, занятиях иными опасными хобби (например, альпинизм и скалолазание, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, горные лыжи, сноубординг, подводное плавание, боевые единоборства и т.д.);
  - во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля;
  - результате любых форм острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркта, инсульта и прочих внезапных поражений органов, вызванных наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактического шока;
  - в результате профессиональной деятельности Застрахованного;
  - дополнительно для риска 1.3.: в результате беременности, лечения любых осложнений при беременности и родах, искусственного прерывания беременности.
- Прочие исключения приведены в разделе 4.4 Правил 1.

**Страховые выплаты и возмещение:** по риску 1.1 данного раздела - единовременно в размере 100% страховой суммы. По риску 1.2 страховая выплата производится единовременно в процентном соотношении указанном далее от страховой суммы на дату наступления страхового случая: установление Застрахованному инвалидности I группы – 100%, II группы - 80%, но не более страховой суммы по данному риску по всем страховым случаям, произошедшим в течение действия Договора по данному риску.

По риску 1.3 размер страхового возмещения рассчитывается за каждый день начиная с 21-го дня непрерывной потери трудоспособности и до ее окончания или наступления 112-го дня непрерывной потери трудоспособности (в зависимости от того, какое из этих событий наступит раньше) в размере 1 % от страховой суммы за день. Страховое возмещение производится Страховщиком единовременно после окончания периода нетрудоспособности или наступления 112-го дня непрерывной потери трудоспособности (в зависимости от того, какое из этих событий наступит раньше) при условии предоставления документов, подтверждающих основания для выплаты.

### 2. Страхование на случай потери работы

#### Риски:

- 2.1. Расторжение трудового договора по основному месту работы по инициативе работодателя в период действия договора страхования, повлекшее непрерывную потерю занятости на срок более 60 дней, в связи с
  - 2.1.1. сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 Трудового Кодекса Российской Федерации (далее ТК РФ) либо соответствующий пункт закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих (далее Закон о госслужбе);
  - 2.1.2. ликвидацией организации (п. 1 ст. 81 ТК РФ либо соответствующий пункт Закона о госслужбе);
  - 2.1.3. со сменой собственника имущества организации (п. 4 ст. 81 ТК РФ);
  - 2.1.4. с восстановлением работника, ранее выполнявшего работу (п. 2 ст. 83 ТК РФ либо соответствующий пункт Закона о госслужбе);
  - 2.1.5. с отказом работника от перевода на работу в другую местность (п. 9 ст. 77 ТК РФ либо соответствующий пункт Закона о госслужбе);

2.2. Расторжение трудового договора по основному месту работы по соглашению сторон в период действия договора страхования (статья 78 ТК РФ либо соответствующий пункт Закона о госслужбе) с выплатой работодателем дополнительной денежной компенсации (за исключением обязательных выплат, предусмотренных законодательством), повлекшее непрерывную потерю занятости на срок более 60 дней.

**Территория страхования:** По рискам 2.1 и 2.2. – Российская Федерация.

**Выгодоприобретатели:**

В рамках данного раздела страхуется риск потери работы Страхователя, который является также Выгодоприобретателем по данному риску.

**Исключения:**

Не являются страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:

- Если на момент расторжения трудового договора на последнем месте работы Страхователь имел непрерывный трудовой стаж по основному месту работы менее 6 (шести) месяцев. Непрерывный трудовой стаж исчисляется по продолжительности последней непрерывной работы Страхователя у одного работодателя (в одной организации либо у одного индивидуального предпринимателя). При переходе Страхователя с одной работы на другую трудовой стаж считается прерванным, вне зависимости от продолжительности перерыва;
- Если расторжение трудового договора произошло без уведомления о предстоящем увольнении;
- Если Страхователь приобрел статус безработного без права получения пособия по безработице;
- Если расторжение трудового договора произошло в течение испытательного срока;
- Если о досрочном расторжении договора на момент заключения договора страхования Страхователю было известно или заведомо должно было быть известно о его предстоящем расторжении;
- Если расторжение трудового договора произошло с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;
- Если расторжение трудового договора по соглашению сторон произошло со Страхователем, получающим или имеющим право на получение государственной пенсии по старости, лицом, не работающим в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья, лицом, находящимся в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске, лицом, работающим в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства.

Прочие исключения приведены в разделе 3.2 Правил 2.

**Возмещение:** Размер страхового возмещения рассчитывается за каждый месяц начиная с 61-го (Шестидесят первого) дня непрерывной потери занятости и до ее окончания или наступления 151-го дня непрерывной потери занятости (в зависимости от того, какое из этих событий наступит раньше) в размере 20% от официально подтвержденной среднемесячной заработной платы за 3 месяца, предшествовавших расторжению трудового договора. Страховое возмещение производится Страховщиком единовременно после окончания периода потери занятости или 151-го дня непрерывной потери занятости (в зависимости от того, какое из этих событий наступит раньше) при условии предоставления документов, подтверждающих основания для выплаты и длительность события. В случае если потеря занятости наблюдалась в течение неполного месяца, то расчет страхового возмещения производится за полный месяц.

Для целей Договора расчет среднемесячной заработной платы производится на основании Справки о доходах и суммах налога физического лица установленного образца следующим образом: сумма выплат с кодом доходов за выполнение трудовых обязанностей (код 2000) за 3 полных месяца, предшествовавших увольнению, деленная на три.

### ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

1) **При наступлении события**, имеющего признаки страхового случая, **Страхователь обязан** незамедлительно сообщить о происшедшем в компетентные органы, предпринять необходимые меры в целях предотвращения увеличения ущерба (в том числе уведомить Банк-эмитент банковской карты, если применимо), а также незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) дней уведомить о событии Страховщика или его представителя способом, который позволяет идентифицировать отправителя и дату уведомления. Обеспечить сохранение поврежденного имущества до его осмотра Страховщиком либо его представителем. Согласовать со Страховщиком или его представителем проведение осмотра поврежденного имущества (если применимо).

2) **При наступлении события**, имеющего признаки страхового случая, **Страхователь/Выгодоприобретатель в любом случае обязан предоставить документы:**

- Заявление по форме Страховщика с описанием произошедшего события, обладающего признаками страхового случая,
- Копия Договора комплексного страхования (по требованию Страховщика),
- Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность), для иностранных граждан и лиц без гражданства дополнительно миграционная карта и(или) данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) на территории РФ, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (при наличии).

**Документы, указанные ниже, в зависимости от наступившего страхового события:**

<p>Страхование от несчастных случаев и болезней</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Медицинские документы, раскрывающие обстоятельства страхового события, а также содержащие дату травмы, дату первичного обращения в ЛПУ по поводу травмы, проведенное лечение и обследование (в том числе описание R-снимков) и выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами (наиболее распространенными в связи с этим документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного, другие медицинские документы);</li> <li>- Если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, предоставляется акт освидетельствования на состояние опьянения или другой документ, содержащий информацию о том, находился ли Застрахованный (или лицо, которому Застрахованный передал управление транспортным средством) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в момент страхового события;</li> <li>- Если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве и др.), если событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы;</li> <li>- <b>Дополнительно в случае смерти Застрахованного:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) свидетельство органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) о смерти Застрахованного;</li> <li>2) официальный документ, содержащий причину смерти: медицинское свидетельство о смерти и/или справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) и/или акт судебно-медицинского исследования.</li> </ol> </li> <li>- <b>Дополнительно в случае установления Застрахованному инвалидности I или II группы:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) официальный документ, выданный государственным учреждением медико-социальной экспертизы, удостоверяющий факт установления и группу инвалидности Застрахованного: справка об установлении инвалидности;</li> <li>2) официальный документ компетентной организации, содержащий причину (основной диагноз) инвалидности: направление на медико-социальную экспертизу и/или протокол проведения медико-социальной экспертизы и т.п.</li> </ol> </li> <li>- <b>Дополнительно в случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) копии всех листков нетрудоспособности, оформленные и принятые на оплату органом/учреждением/организацией, который располагает оригиналами предоставленных листков нетрудоспособности;</li> <li>2) медицинские документы, раскрывающие обстоятельства и причины, приведшие к временной утрате трудоспособности (по требованию Страховщика).</li> </ol> </li> </ul>
---	--

Страхование на случай потери работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Документ, подтверждающий статус Страхователя в качестве безработного, выданный органом государственной службы занятости населения;</li> <li>- Трудовой договор со всеми приложениями;</li> <li>- Копия трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности в форме электронного документа ПФР;</li> <li>- Справка о доходах и суммах налога физического лица установленного образца, содержащая информацию о размере заработной платы, в том числе за 3 месяца, предшествовавших расторжению трудового договора по основному месту работы;</li> <li>- Документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая (в зависимости от того, что применимо: письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного, соглашение о расторжении трудового договора и иные виды документов, позволяющие определить наступление страхового случая);</li> <li>- Решение суда, вступившее в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке).</li> </ul>
-------------------------------------	---

3) Документы должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает подлинником. Страховщик вправе в исключительных случаях признать достаточность представленной скан-копии документа. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов, запросить недостающие документы/сведения/информацию или сократить указанный выше перечень документов.

4) В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов из числа, указанных выше, Страховщик обязан рассмотреть заявление о наступлении страхового случая и, если это необходимо для принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем, запросить недостающие сведения и документы у Страхователя, уведомив последнего в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента установления данного факта.

5) Страховщик вправе запросить недостающие документы/сведения/информацию и отсрочить решение вопроса о признании (или непризнании) события страховым случаем и страховой выплате (или отказе в страховой выплате) до момента получения всех сведений и/или последнего из всех необходимых документов.

В случае затребования дополнительных документов, а также проведения расследования, сроки для составления страхового акта, выплаты страхового возмещения, а также для принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, исчисляются с момента получения всех необходимых дополнительных документов и информации. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая страховым случаем.

6) Решение о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем оформляется составлением страхового акта в течение 10 (десяти) рабочих дней (после получения всех необходимых документов, в том числе запрошенных Страховщиком дополнительно, проведения Страховщиком осмотра/независимой экспертизы). Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания страхового акта. Решение об отказе в страховой выплате принимается в течение 10 (десяти) рабочих дней (после получения всех необходимых документов, в том числе запрошенных Страховщиком дополнительно, проведения Страховщиком осмотра/независимой экспертизы). Решение об отказе направляется в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения.

По страхованию на случай потери работы первая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента составления страхового акта, последующие страховые выплаты производятся в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предоставления последнего из следующих документов: документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя, а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением, надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность), документ, подтверждающий статус безработного в течение месяца, за который производится страховая выплата, выданный органом службы занятости населения или электронный документ ПФР.

7) По всем страховым рискам Страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

### ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

Оплачивая страховую премию и принимая от Страховщика Договор, я подтверждаю, что до его заключения мне предоставлена исчерпывающая информация о Страховщике, разъяснены условия страхования, размер премии и порядок ее оплаты, условия отказа от договора и возврата страховой премии, исключения из страхования, сроки рассмотрения выплаты, принципах расчета ущерба. С Правилами страхования, текстом Договора ознакомлен, согласен на заключение Договора на предложенных Страховщиком условиях. Мне известно, что Правила страхования доступны на официальном сайте Страховщика [www.rosbankinsurance.ru](http://www.rosbankinsurance.ru), а также могут быть мне вручены (направлены) по запросу Страховщику либо его представителю. Также я подтверждаю, что мне разъяснено право получить информацию о размере вознаграждения страхового агента. Я подтверждаю, что предоставленные в Договоре сведения являются достоверными и не возражаю против их дополнительной проверки.

Оплачивая страховую премию и принимая от Страховщика Договор, я, действуя осознанно, свободно, своей волей и в своем интересе предоставляю согласие по нижеуказанным вопросам (далее – согласие):

1) на обработку моих персональных данных (ПДн) для целей: i) заключения, исполнения, изменения, прекращения сделок между Страховщиком и Обработчиками (как они определены ниже); ii) контроля и оценки качества предоставляемой мне страховой услуги по всем вопросам ее предоставления. Я также подтверждаю свое ознакомление с иными целями обработки ПДн, содержащимися в Правилах страхования;

2) Страховщику поручить обработку моих персональных данных ООО «РБ Страхование Жизни», адрес места нахождения: 107078, г. Москва, ул. Маши Порываевой, д.34, этаж 2, ком.58, ПАО РОСБАНК, адрес места нахождения: 107078, Россия, Москва, ул. Маши Порываевой, д. 34, ООО «ОСГ Рекордс Менеджмент Центр», адрес места нахождения – 127083, г. Москва, ул. Восьмого Марта д.14, стр.1;

3) на предоставление моих ПДн Обработчикам, а также иным третьим лицам, круг которых ограничен и определен опосредованно как лица, с которыми Страховщик вправе взаимодействовать в связи с исполнением Договора страхования. Я предоставляю согласие на получение Страховщиком сведений и/или документов, содержащих ПДн:

- у моего работодателя, органах ЗАГС, в том числе в виде копий актов о несчастных случаях, копий протоколов происшествий, справок, постановлений, выписок из книг регистрации актов гражданского состояния;

- лечебно-профилактическими (в том числе больничными, амбулаторно-поликлиническими учреждениями, диспансерами, центрами медико-социальной экспертизы, учреждениями скорой помощи независимо от формы собственности, врачами частной практики) и особого типа (в том числе центрами, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическими бюро) учреждениями здравоохранения информации о состоянии моего здоровья, в том числе справок и актов о подтверждении инвалидности, выписок (эпикризов) из медицинских карт (историй болезни), актов медицинского освидетельствования, актов вскрытия, направлений на медико-социальную экспертизу, заключений медико-социальной и судебно-медицинской экспертизы;

- в органах и учреждениях МВД России, прокуратуре и иных правоохранительных органах РФ, иных государственных и муниципальных органах, в т.ч. в виде процессуальных и иных документов, например, в виде протоколов, постановлений, определений, справок, решений, заключений, актов, выписок и др.;

- в сервисных центрах, у иных организаций и индивидуальных предпринимателей, в т.ч. в виде отчетов, заключений, актов, справок и др.;

- у иных лиц, которым Страховщик вправе направлять запросы о предоставлении сведений/документов в соответствии с Договором страхования (Правилами страхования) или законодательством РФ.

Я поручаю Агенту осуществить передачу Страховщику информации о моем счете, вкладе, операциям по счету, а также иные сведения, составляющие банковскую тайну, связанных с наступлением страхового случая и необходимых для решения вопроса о страховой выплате.

Перечень действий, на осуществление которых дается согласие, и общее описание способов обработки: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение ПДн; обработка ПДн осуществляется как с использованием средств автоматизации (в том числе, помимо прочего, электронно-вычислительных машин, сетевых и прочих аппаратных и программных средств), так и без какого-либо использования средств автоматизации; ПДн будут обрабатываться с использованием различных сочетаний средств автоматизации и неавтоматизированных средств обработки (смешанная обработка).

Перечень ПДн, на обработку которых дается согласие (с учетом того, что применимо): ФИО, пол, дата и место рождения, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения и др.), контактная информация (адрес места жительства, фактический адрес, номер телефона, e-mail, ИНН и др.), платежные реквизиты, сведения об имуществе Страхователя, а также данные, содержащиеся в регистрационных и иных документах; иные ПДн, содержащиеся в Договоре страхования и/или других документах, которые переданы/будут переданы Страховщику в связи с оказанием страховой услуги, будут получены в ходе рассмотрения страхового события и(или) сообщены Страховщику устно.

Согласие действует в течение срока действия Договора страхования и еще 5 (пять) лет после его прекращения, а также истечения срока, необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ. Обрабатываемые персональные данные подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

При изменении идентификационных сведений<sup>1</sup> Страхователя и/или иных участников договора страхования, представленных Страховщику при оформлении настоящего договора страхования, я обязуюсь сообщать Страховщику о таких изменениях в срок не позднее 7 рабочих дней либо до момента осуществления операции в рамках договора страхования.

Согласен на получение сообщений информационно-рекламного характера от Страховщика и обработчиков, направленных посредством СМС и/или электронной почты. Мне понятно, что такие сообщения будут носить характер официальных и признаваться юридически значимыми. Стороны согласны с использованием в Договоре страхования, а также дополнительных соглашениях к нему, факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, выполненной с помощью средств механического или иного копирования, либо иных аналогов его собственноручной подписи и договорились, что данные документы имеют такую же юридическую силу, что и документы, подписанные собственноручно.

#### СТРАХОВЩИК

Генеральный директор  
на основании Устава  
Просвирин А.В.



<sup>1</sup> Сведения, полученные в целях идентификации (упрощенной идентификации), в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»

ОБРАЗЕЦ