



Условия предложения-оферты

1. В соответствии со ст. 437 Гражданского кодекса РФ Страховщик ООО «Страховая компания КАРДИФ» предлагает Вам заключить договор страхования в соответствии с «Правилами страхования на случай недобровольной потери работы» (далее – Правила страхования) на следующих условиях:
 - 1.1. Страхователем по заключаемому договору является дееспособное, совершеннолетнее физическое лицо.
 - 1.2. Застрахованным лицом по заключаемому договору является Страхователь.
 - 1.3. Объектом страхования по заключаемому договору являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с получением (утратой) им постоянного дохода в результате потери работы (прекращения/расторжения трудового договора) по причинам, предусмотренным Правилами страхования.
 - 1.4. Выгодоприобретателем по заключаемому договору является Страхователь.
 - 1.5. Срок действия по заключаемому договору составляет 14 месяцев с даты заключения договора страхования.
 - 1.6. Датой заключения договора страхования признается дата оплаты страховой премии на счет Страховщика либо представителя Страховщика;
 - 1.7. Страховыми рисками по заключаемому договору являются:
 - 1.7.1. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом, произошедшая в течение срока страхования, но не ранее чем через 60 дней после даты заключения договора страхования.
 - 1.8. Страховая сумма по заключаемому договору составляет 37 500,00 (Тридцать семь тысяч пятьсот) рублей 00 коп., но не более 12 500,00 (Двадцать тысяч пятьсот) рублей 00 коп. в месяц.
 - 1.9. Страховая выплата рассчитывается за каждый календарный день безработицы, начиная с тридцать первого дня безработицы, но не более 90 дней подряд.
 - 1.10. Страховая премия по заключаемому договору составляет 1 000,00 (Одна тысяча) рублей 00 копеек.
 - 1.11. Территорией страхования по заключаемому договору является территория Российской Федерации за исключением районов (зон) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми.
2. Настоящее предложение приобрести услугу на указанных условиях и в соответствии с Правилами страхования является публичной офертой Страховщика к заключению договора страхования со Страхователем в соответствии со ст.437 ГК РФ.
3. Акцептом оферты Страховщика является оплата страховой премии по заключаемому договору страхования на расчетный счет представителя Страховщика.
4. Акцептом настоящей публичной оферты Страхователь также подтверждает, что:



- 4.1. Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и согласен, текст Правил страхования получил;
- 4.2. Страхователь согласен на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика в страховом полисе;
- 4.3. Страхователь согласен на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в договоре страхования (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении договора страхования), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения заключенного договора страхования, а также информирования Страхователя о программах страхования, о сроке действия заключенного договора страхования и иными целями. Настоящее согласие действует на весь срок действия заключенного договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.
5. После заключения договора страхования Страхователь может обратиться к Страховщику и получить Договор страхования на бумажном носителе следующими способами:
 - 5.1. Зайти на сайт www.bnpparibascardif.ru, перейти в раздел «Получить договор страхования», ввести необходимые данные и выбрать способ получения договора страхования – по электронной почте либо Почтой России на адрес проживания.
 - 5.2. Или Позвонить по телефону 8 800 555 87 65 (звонок по России бесплатный), сообщить оператору необходимые данные и выбрать способ получения договора страхования – по электронной почте либо Почтой России на адрес проживания.
6. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае сообщения Страхователем посредством телефонного звонка либо введением данных на сайте Страховщика заведомо ложных сведений касательно данных Страхователя или объекта страхования.



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ПОТЕРИ РАБОТЫ

(утверждено Приказом Генерального директора ООО «Страховая компания КАРДИФ» № 165 в редакции от 02.10.2013 г.)

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Временная франшиза - период времени, начинающая с даты увольнения Страхователя с постоянного (основного) места работы. Убытки, понесенные Застрахованным лицом в течение Временной франшизы, не являются страховым случаем и не возмещаются Страховщиком. После окончания Временной франшизы случай будет рассматриваться как страховой в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, указанное в Договоре страхования, в пользу которого заключен Договор страхования.

Дата наступления страхового события - дата увольнения Застрахованного лица;

Дата заключения Договора страхования – дата согласования Страхователем и Страховщиком всех существенных условий Договора страхования при условии оплаты страховой премии в полном объеме.

Договор страхования - договор страхования на случай недобровольной потери работы между Страхователем и Страховщиком, определяющий условия

страхования на случай недобровольной потери работы Страхователем, включающий в себя настоящие Правила страхования на случай недобровольной потери работы (далее – Правила страхования).

Застрахованное лицо – дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

Период ожидания – период времени между датой вступления Договора страхования в силу и датой заключения Договора страхования. Событие, произошедшее в течение Периода ожидания, не является страховым случаем.

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат.

Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и

в сроки, определенные Договором страхования.

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, с учетом величины которой устанавливается размер страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования.

Страховой случай - совершившееся страховое событие, предусмотренное настоящими Правилами страхования и Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

Страховой риск– предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик заключает Договоры страхования с дееспособными физическими лицами.

1.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (Страховую премию) при наступлении Страхового случая из перечня поименованных в разделе 2 «Страховые случаи» настоящих Правил страхования, произвести страховую выплату (далее - Страховую выплату) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.4. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Застрахованным лицом может выступать исключительно Страхователь.

1.5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с неполучением (утратой) им постоянного дохода в результате потери работы (прекращения/расторжения трудового договора) по причинам, предусмотренным настоящими Правилами страхования.

1.6. Страхованием по настоящим Правилам страхования не покрываются

риски лиц, которые на момент заключения Договора страхования являются лицами моложе 18 лет, старше 55 лет для женщин либо моложе 18 лет, старше 60 лет для мужчин, инвалидами или лицами, требующим постоянного ухода; страдающими нервными или психическими заболеваниями и (или) расстройствами; употребляющими наркотики, токсические вещества, страдающими алкоголизмом.

1.7. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Правил страхования, которые считаются неотъемлемой частью Договора страхования.

1.8. Страхователь производит оплату Страховой премии Страховщику в порядке, предусмотренном разделом 3 «Страховая сумма, Страховая премия» настоящих Правил страхования.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым случаем по Договору страхования признается следующее Страховое событие:

2.1.1. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом, произошедшая в течение Срока страхования, (далее – «Недобровольная потеря работы») в соответствии со следующими основаниями:

- прекращение трудового договора в

связи с отказом работника от перевода на другую работу вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением (п. 8 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);

- прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);

- расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращением деятельности работодателем - физическим лицом (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;
- расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

- расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с несоответствием работника занимаемой должности или

- выполняемой работе вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);
 - прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
 - прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации).

2.2. Событие, предусмотренное пп. 2.1.1 настоящих Правил страхования, признается Страховым случаем, если оно не попадает под действие раздела 4 настоящих Правил страхования.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.

3.2. Страховая премия уплачивается единовременно за весь срок действия Договора страхования. Сумма страховой премии и порядок ее оплаты указывается в Договоре страхования. В случае невнесения Страховой премии (страхового взноса) в размерах, предусмотренных Договором страхования, такой Договор страхования считается не вступившим в силу.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Не относится к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.1, расторжение трудового договора по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом РФ:

4.1.1. Соглашение сторон.

4.1.2. Истечение срока трудового договора.

4.1.3. Расторжение трудового договора по инициативе работника.

4.1.4. Перевод работника по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность).

4.1.5. Отказ работника от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией.

4.2. Не относится к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.1 расторжение трудового договора по инициативе работодателя в следующих случаях:

4.2.1. Несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.

4.2.2. Неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей или однократное грубое нарушение работником трудовых обязанностей:

- прогул или появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

- разглашение охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

- совершение по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением органа, уполномоченного на применение административных взысканий;

- нарушение работником требований по охране труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий.

4.2.3. Совершение виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основания для утраты доверия к нему со стороны работодателя.

4.2.4. Совершение работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы.

4.2.5. Принятие необоснованного решения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителем и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации.

4.2.6. Однократное грубое нарушение руководителем организации (филиала,

представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей.

4.2.7. Представление работником работодателю подложных документов или заведомо ложных сведений при заключении трудового договора.

4.3. Не относится к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.1., расторжение трудового договора влечет за собой:

4.3.1. Нарушения установленных Трудовым кодексом или иным федеральным законом обязательных правил при заключении трудового договора.

4.3.2. Призыва работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную службу.

4.3.3. Осуждения работника к наказанию в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу.

4.4. Не относится к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.1., расторжение трудового договора, если Страхователь проработал на последнем месте работы менее 12 месяцев на момент расторжения трудового договора.

4.5. Не относятся к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.1., события, произошедшие с Застрахованными лицами, которые на момент заключения Договора страхования знали или могли знать о предстоящем расторжении

трудового договора с ними, проходящими в момент заключения Договора страхования испытание для приема на работу, лицами, получающими или имеющими право на получение государственной, пенсии по старости, лицами, не работающими в момент заключения Договора страхования, лицами, находящимися в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске, лицами, работающими в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства, лицами, выполняющими работу по гражданско-правовому договору, а также индивидуальными предпринимателями.

5. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

5.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

5.3. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему Страховую выплату, Страховая выплата осуществляется его наследникам.

6. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При наступлении Страхового случая и при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанностей, указанных в пп. 6.2. и 6.3. настоящих Правил страхования, по риску, указанному в пп. 2.1.1. Страховщик производит Страховую выплату Выгодоприобретателю ежемесячно по истечении Временной франшизы в пределах Страховой суммы в порядке, указанном в Договоре страхования, по данным рискам.

6.2. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан уведомить Страховщика о наступлении Страхового события любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 10 (десяти) дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении Страхового события.

6.3. Для получения Страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должны представить Страховщику следующие документы:

- а) копию Договора страхования либо документ, подтверждающий его оплату;
- б) документы, подтверждающие факт Страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении

с указанием его причин, трудовая книжка с отметкой об увольнении и другие документы в соответствии с настоящими Правилами страхования);

в) решение суда, вступившее в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;

г) документ, удостоверяющий личность Страхователя;

д) копию трудовой книжки, заверенную нотариусом или печатью работодателя Страхователя (все страницы);

После истечения Временной франшизы в течение 5 (пяти) календарных дней Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) дополнительно предоставляет Страховщику документы для получения очередной ежемесячной выплаты:

а) заявление на выплату, подписанное Застрахованным лицом;

б) документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);

в) если выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенную доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, полномочия подтверждающий представитель;

г) оригинал справки, выданной органом государственной занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, датированную не ранее истечения Временной франшизы.

Для получения страховой выплаты за второй и третий месяцы безработицы Страхователь должен предоставить указанную справку, датированную не ранее 5 (пятого) календарного дня до даты предполагаемой выплаты.

6.4. Страховщик вправе обособленно затребовать у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствия у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта Страхового случая и/или размера страховой выплаты.

6.5. Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 6.3., а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, указанных в п. 6.4., и сообщить о своем решении Страхователю (Застрахованному лицу,

Выгодоприобретателю), либо произвести Страховую выплату.

6.6. При наступлении Страхового события и признании его Страховым случаем, Страховщик осуществляет Страховую выплату, определенную в соответствии с п. 6.1 настоящих Правил страхования, на счет, указанный Выгодоприобретателем, при условии выполнения пп. 6.2 и 6.3 настоящих Правил страхования. По риску 2.1.1 настоящих Правил страхования выплата осуществляется с учетом установленных в Договоре страхования Периода ожидания и Временной франшизы.

6.7. По риску 2.1.1 Страховщик осуществляет выплату за каждый день безработицы, начиная с тридцать первого дня безработицы, но не более 90 дней подряд. Размер выплаты рассчитывается, начиная с тридцать первого дня безработицы и определяется для каждого месяца безработицы по следующей формуле: страховая сумма по риску 2.1.1, деленная на количество дней в данном месяце и умноженная на количество дней безработицы в данном месяце.

6.9. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате (отказаться от исполнения договора) в случае:

6.9.1. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставили заведомо ложные сведения,

связанные с причиной наступления Страхового события;

6.9.2. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, Страховщика о наступлении Страхового события.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Порядок вступления Договора страхования в силу устанавливается Договором страхования. Договор страхования считается вступившим в силу при условии, если Застрахованное лицо, указанное в Договоре страхования, соответствует всем требованиям, установленным в п. 1.6. настоящих Правил страхования, а также при условии оплаты Страховой премии.

Договор страхования заключается в письменной форме посредством электронной связи путем составления одного документа и скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати

понимается их графическое воспроизведение.

7.2. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.

7.3. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:

7.3.1. Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.3.2. По требованию (инициативе) Страховщика в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и Договором страхования, если такое требование обусловлено нарушением Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) положений Правил страхования или Договора страхования;

7.3.3. По инициативе Страхователя;

7.3.4. Если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;

7.3.5. Принятие судом решения о признании Договора страхования недействительным.

7.3.6. По соглашению сторон.

7.4. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе

Страхователя или по соглашению сторон Страховщик и Страхователь могут заключить дополнительное соглашение к Договору страхования о его досрочном расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении.

7.5. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

7.6. В иных случаях досрочного прекращения действия Договора страхования, возврат страховой премии осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

8. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь обязан:

8.1.1. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

8.1.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и имевшихся до заключения Договора страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в установленной форме, в

соответствии с которой заключается Договор страхования.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования;

8.2.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 6.3 Правил страхования, документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, указанных в п. 6.4 Правил страхования, составить страховой акт в случае принятия положительного решения о страховой выплате, либо уведомить Выгодоприобретателя об отказе в страховой выплате;

8.2.3. Произвести страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия положительного решения о страховой выплате и составления страхового акта (п. 8.2.2).

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

8.3.2. Отказаться от договора страхования в любое время;

8.3.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять, любыми доступными ему способами, не противоречат ли законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Страхователем (Страхованным лицом, Выгодоприобретателем), в том числе проводить освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения;

8.4.2. Отсрочить страховую выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в отношении обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования и/или судебного разбирательства;

8.4.3. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и Договором страхования;

8.4.4. Принимать участие в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем;

8.4.5. Обрабатывать персональные данные Страхователя в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователя, любым

способом по усмотрению Страховщика. Согласно на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

9. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

9.1. Неисполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) своих обязанностей, предусмотренных Правилами страхования и/или Договором страхования, является основанием для отказа в Страховой выплате.

10. ФОРС-МАЖОР

10.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

10.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест,

уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, пугчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в разделе 12 настоящих Правил страхования и в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными

сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме и подписаны Страхователем и Страховщиком. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика в соответствии с п. 7.1 настоящих Правил страхования.

11.3. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.4. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в соответствии с законодательством РФ.

12. РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

ООО «Страховая компания КАРДИФ»

127422, Россия, Москва, Тимирязевская ул., д. 1.