

Страховой сертификат
№ 220H3NSB296000000 от «29» апреля 2022г.
к договору добровольного страхования от несчастных случаев № 220H3NSB296000000 от «29» апреля 2022г.

Страховщик: Страховое акционерное общество «ВСК», 121552, МОСКВА Г, ул. Островная, 4. РЕКВИЗИТЫ: ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062.

Телефон: +7 (495) 727 4444, info@vsk.ru

Лицензия Банка России СИ № 0621 от 11.09.2015

Страхователь:

Наименование:	Общество с ограниченной ответственностью «ИНТЕРКОМ»
Юридический адрес: 363100, РСО-Алания, Пригородный р-н, с. Камбилеевское, ул. Ленина, д. 1	Фактический адрес: 362007, РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Ватутина, д. 24
ИНН:	1512011631

Застрахованный (в возрасте от 18 до 75 лет):

ФИО:	Панюшева Людмила Михайловна		Дата рождения:	20.03.1984		
Адрес:	Самарская обл, , г. г Самара, ул. ул Авроры,дом. д 6/2 , кв.4		Телефон:	+79649809605	Пол:	жен
Паспорт:	Серия: 3623	Номер: 273016	Кем и когда выдан: ГУ МВД РОССИИ ПО САМАРСКОЙ ОБЛ. 05.05.2023			

Выгодоприобретатель: Застрахованный, а в случае его смерти - наследники Застрахованного

Страховые риски, размер страховых выплат

Страховые риски

- Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в период страхования
- Установление Застрахованному инвалидности I или II группы в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в период страхования

Размер страховых выплат

100% страховой суммы

100% страховой суммы

Страховая сумма: 5 000.00 рублей.

Страхование осуществляется на условиях Договора № 220H3NSB296000000 коллективного страхования от несчастных случаев от «29» апреля 2022г. (далее - Договор) и Правил № 167/1 комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и потери дохода» САО «ВСК» в редакции от 17.07.2020г. (далее - Правила страхования) При наличии противоречий в условиях Правил страхования и Договора применяются условия Договора. Подписывая настоящий Сертификат Застрахованное лицо подтверждает, что с условиями Правил ознакомлено, согласно, Правила страхования вручены путем их размещения на сайте Страховщика: <https://www.vsk.ru/>.

Общая сумма выплат по страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, не может превышать размера страховой суммы. Страхование осуществляется на добровольной основе, не является условием выдачи займа и не влияет на условия займа. Заявление об отказе от страхования направляется Страхователю. При отказе от страхования в течение 14 календарных дней со дня подписания настоящего Сертификата и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь возвращает плату за страхование за удержанием части денежных средств, исчисляемых пропорционально сроку страхования, а если к страхованию не начало действовать к моменту отказа, плата за страхование возвращается в полном объеме. Возврат осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления Застрахованного об отказе от страхования.

Период страхования, территория покрытия:

Период страхования: 30 (тридцать) дней с даты вступления страхового сертификата в силу. Страховой сертификат вступает в силу с 00 часов 00 минут календарного дня, следующего за днем оплаты страховой премии (включая день оплаты).

Территория страховая: Весь мир, за исключением зон военных конфликтов/действий.

Заявление Застрахованного:

1. Я не являюсь инвалидом и не имею направления на медико-социальную экспертизу, не нуждаюсь в длительной посторонней помощи, не нахожусь под следствием и в местах лишения свободы, не употребляю наркотики, токсические вещества, не страдаю алкоголизмом и/или наркоманией, а также не состою на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансерах, не страдаю слабоумием, эпилепсией, другими стойкими нервными, психиатрическими или психологическими расстройствами, не переносил черепно-мозговых травм; не страдаю заболеваниями позвоночника, суставов, не имею грыжу межпозвонковых дисков; не являюсь ограниченно трудоспособными в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью.
2. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать в CAO «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи.
3. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающим информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах.
4. Я, Панюшева Людмила Михайловна, даю согласие CAO «ВСК» на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в Сертификате, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Указанные данные предоставляются в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего полиса и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в CAO «ВСК»

Страховщик: CAO «ВСК»

_____/Гарновский А.Я./



М.П.

<div>ПАМЯТКА</div> <div>к Договору №220H3NSB296000000 от «29» апреля 2022 г. коллективного страхования от несчастных случаев</div>	
Включение в состав Застрахованных лиц по данному договору страхования не является необходимым условием для оказания финансовых услуг, в том числе условием для выдачи займа.	
Страховщик (организация, несущая обязательства по договору Страхования № 220H3NSB296000000 от «29» апреля 2022 г.):	Страховое акционерное общество «ВСК»
Выгодоприобретатель	Оставить соответствующий договору вариант:
	Застрахованный, а в случае его смерти наследники по закону
Порядок оплаты взносов	Единовременно
<div>Порядок отказа от Договора коллективного страхования от несчастных случаев № 220H3NSB296000000 от «29» апреля 2022 г. (далее - Договор):</div> <div>Застрахованный вправе в любой момент отказаться от Договора страхования путем подачи Страховщику письменного заявления об отказе от Договора. Если заявление об отказе направлено в течение 14 календарных дней с даты его заключения, уплаченная страхования премия подлежит возврату в полном объеме в срок, не превышающих 7 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления от Страхователя об отказе от договора страхования, при отсутствии произошедших в этот период событий, имеющих признаки страхового случая.</div> <div>При отказе Застрахованного от договора страхования в иные сроки, чем указаны в настоящем разделе Договора, уплаченная страховая премия возврату не подлежит. Любые условия Правил страхования, противоречащие изложенному выше порядку при отказе от Договора страхования, не применяются.</div> <div>Условия страхования, не указанные в настоящей Памятке, изложены в Договоре.</div> <div>Застрахованное лицо:</div> <div>Сведения данной Памятки мне понятны, экземпляр Памятки получил _____ подпись Застрахованного</div> <div>Электронная подпись застрахованного лица:</div> <div>Панюшева Людмила Михайловна</div> <div>АСП Заемщика:66702</div>	