

ДОГОВОР № 22 LA 0793

страхования от несчастных случаев

г. Москва

«29» апреля 2022г.

Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности» (АО «СОГАЗ»), именуемое в дальнейшем «Страховщик», лицензия на осуществление страхования СЛ № 1208 от «05» августа 2015 г., в лице Директора Дирекции по работе с клиентами личного страхования Решетникова Евгения Геннадьевича, действующего на основании Доверенности №450/22 от 01.01.2022 г., с одной стороны, и

Общероссийская общественная организация «Всероссийская федерация парусного спорта», именуемая в дальнейшем «Страхователь», в лице Исполнительного директора Соболева Павла Александровича, действующего на основании Доверенности № 77/496-н/77-2021-8-727 от 20 «10» октября 2021 года, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование граждан, указанных в п. 1.4 настоящего Договора (Застрахованных лиц), в соответствии с "Общими условиями (Правилами) страхования от несчастных случаев" Страховщика от 26.10.2021 г. (далее - Правила) и настоящим Договором.

Правила являются неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение 1 к настоящему Договору).

1.2. В соответствии с настоящим Договором Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев (Раздел 2 настоящего Договора) произвести страховую выплату в пределах страховых сумм (Раздел 3 настоящего Договора) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и в порядке, установленном Разделом 4 настоящего Договора.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, вследствие несчастных случаев, согласно п.п. 2.2.1-2.2.9 Правил, произошедших **во время участия в соревнованиях по парусному спорту**, проводимых в рамках календарей ВФПС и региональных ФПС, а также в рамках соревнований/регат, проводимых юридическими лицами – членами ВФПС в соответствии со своими календарями, согласованными с ВФПС. **Время участия в соревнованиях** – круглосуточный временной промежуток, начало течения которого определяется моментом допуска мандатной комиссией спортсмена к соревнованию, окончание – моментом завершения официальной церемонии закрытия соревнований.

Территория страхования: Российская Федерация. Местом происшествия страхового случая признаются участки суши, водного пространства, территория судна, используемые при проведении соревнований.

Страховые случаи для данных объектов страхования указаны в п. 2.1. настоящего Договора.

1.4. Общая численность Застрахованных лиц на момент заключения настоящего Договора составляет **409 (Четыреста девять) человек**, указанный в Списке Застрахованных лиц (Приложение 2 к настоящему Договору).

1.5. Выгодоприобретатели на случай смерти указываются в Приложении 2 к настоящему Договору. Если Выгодоприобретатель не назначен, то Выгодоприобретателями в случае смерти Застрахованного лица считаются наследники Застрахованного лица. Идентификация Выгодоприобретателей – законных наследников Застрахованного лица, не указанных в настоящем Договоре, производится при их обращении с заявлением о страховой выплате.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, в том числе произошедшие в результате:

Страховыми случаями по настоящему Договору являются:

а) Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая (п. 3.2.1 «а» Правил);

б) Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая (п. 3.2.2 «а» Правил);

в) Смерть в результате несчастного случая (п. 3.2.4 Правил).

2.2. Не являются страховыми случаи, произошедшие вследствие:

2.2.1. покушения Застрахованного лица на самоубийство, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

2.2.2. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или передачи управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;

2.2.3. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или передачи управления лицу, находившемуся в таком состоянии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил в результате совершения Страхователем, Выгодоприобретателем умышленных действий, в том числе, умышленного причинения телесных повреждений Застрахованному лицу, повлекших наступление несчастного случая.

2.4. Не является страховым случаем инвалидность, установленная по переосвидетельствованию, за исключением случаев, указанных в п. 10.3.3.1 Правил.

2.5. Не являются страховыми случаями последствия несчастного случая, наступившего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

2.6. Не является страховым случаем пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиелез, иерсиниоз и др.).

2.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил в результате:

2.7.1. совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений, повлекших наступление несчастного случая;

2.7.2. совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

2.7.3. совершения Застрахованным лицом самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц. При этом Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 лет;

2.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил вследствие:

2.8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2.8.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

2.8.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

2.8.4. террористического акта;

2.8.5. чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке в связи с событиями, указанными в п.п. 2.8.1 – 2.8.4.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Совокупный размер общей страховой суммы по настоящему Договору по всем Застрахованным лицам составляет **122 700 000 (Сто двадцать два миллиона семьсот тысяч) рублей 00 копеек.**

3.2. По настоящему Договору устанавливается общая страховая сумма на каждое Застрахованное лицо в размере **300 000 (Триста тысяч) рублей**, включающая в себя отдельные страховые суммы по каждому риску:

3.2.1. по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» - 100 000 (Сто тысяч) рублей;

3.2.2. по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» - 100 000 (Сто тысяч) рублей;

3.2.3. по риску «Смерть в результате несчастного случая» - 100 000 (Сто тысяч) рублей.

3.3. Вариант установления страховой суммы: отдельная страховая сумма по каждому риску.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Общая сумма страховой премии по всем Застрахованным лицам составляет **81 800 (Восемьдесят одна тысяча восемьсот) рублей 00 копеек.**

4.2. Размер страховой премии на одно Застрахованное лицо составляет **200 (Двести) рублей 00 копеек.**

4.3. Страховая премия уплачивается единовременно Страхователем путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок не позднее **«30» июня 2022 г.**

4.4. Датой уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4.5. Если к установленному сроку страховая премия Страховщику не поступила или поступила меньшая сумма, то настоящий Договор считается незаключенным и страховые выплаты по нему не производятся. Поступившая по такому договору сумма в согласованные сторонами сроки возвращается Страхователю.

О факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений Страховщик информирует Страхователя по электронной почте.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. В период действия настоящего Договора Страхователь имеет право:

5.1.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в договоре страхования Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика;

5.1.2. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя), письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

5.1.3. в течение срока действия настоящего Договора обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий страхования (страховой суммы, срока действия настоящего Договора, страховых случаев, периода страхового покрытия, порядка выплат, количества

Застрахованных лиц и т.п.).

Изменение численности Застрахованных в соответствии с письменным заявлением Страхователя оформляется ежеквартальными дополнительными соглашениями.

В случае уменьшения численности застрахованных лиц по настоящему Договору Страховщик обязан возратить Страхователю часть страховой премии за каждое Застрахованное лицо, в отношении которого был прекращен Договор, в размере пропорционально не истекшему сроку действия настоящего Договора.

В случае увеличения численности Застрахованных лиц по настоящему Договору Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию за каждое новое Застрахованное лицо в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия настоящего Договора.

5.1.4. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. выполнить все необходимые формальности, связанные с заключением настоящего Договора, в том числе: сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении настоящего Договора;

5.2.2. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определенные Разделом 4 настоящего Договора;

5.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения Правил и условия настоящего Договора;

5.2.4. обеспечить в случае замены Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом получение согласия Застрахованного лица (его законного представителя) на эти действия согласно действующему законодательству Российской Федерации.

5.2.5. при заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя, представителя Страхователя, Застрахованного лица, бенефициарного владельца; предоставить Страховщику необходимые документы и сведения в соответствии с п. 7.2, п. 7.3 Правил. В период действия договора страхования не позднее 7 (семи) дней сообщить Страховщику об имеющихся изменениях в идентификационных сведениях, представленных перед заключением договора страхования, с предоставлением оригиналов документов или соответствующим образом заверенных копий;

5.2.6. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" с целью выполнения условий настоящего Договора страхования и его администрирования, урегулирования убытков обеспечить наличие Согласия лиц, подлежащих страхованию по настоящему Договору (по форме Приложения 3), на использование предоставляемых ими персональных данных, специальных категорий персональных данных и их обработку Страховщиком при соблюдении условий конфиденциальности в соответствии с Разделом 9 настоящего Договора.

Страхователь обязан по запросу Страховщика – предоставить оригиналы Согласия в течение 5 рабочих дней с даты получения запроса от Страховщика, связанного с проверкой и требованиями компетентных органов, в т.ч. налоговых органов, органов страхового надзора и т.д.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований Правил и условий настоящего Договора;

5.3.2. потребовать признания настоящего Договора недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения настоящего Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

5.3.3. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских и других организаций,

граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая.

5.4. Страховщик обязан:

5.4.1. при заключении настоящего Договора ознакомить Страхователя с Правилами;

5.4.2. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.4.3. по требованиям Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

5.4.4. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, указанным в п. 4.5. Договора;

5.5. в течение срока действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с момента, когда ему стало известно, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой и т.п.), обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Уведомление Страховщика о данных обстоятельствах с использованием сайта/мобильного приложения, финансовой платформы Страховщика не производится.

5.6. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренных в п. 5.5 настоящего Договора обязанностей Страховщик вправе потребовать расторжения настоящего Договора и возмещения убытков, причинённых расторжением настоящего Договора.

5.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий настоящего Договора в соответствии с действительной степенью риска и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий настоящего Договора и/или уплаты дополнительной страховой премии, увеличение риска считается незастрахованным и Страховщик вправе потребовать расторжения настоящего Договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.8. Уведомления, извещения и другая информация направляется Страховщиком по электронной почте.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

6.1. Застрахованное лицо, а также Выгодоприобретатель по договору страхования, заключённому в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

6.2. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая обязано:

6.2.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;

6.2.2. уведомить Страхователя о факте несчастного случая, обстоятельствах, при которых он произошёл, и его последствиях;

6.2.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

В случае, если Застрахованным лицом является недееспособное лицо ответственность за выполнение обязанностей, указанных в п.п. 6.2.1 – 6.2.3 настоящего Договора, несет законный представитель Застрахованного лица.

6.3. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении последствий несчастного случая или заболевания в следующие сроки:

6.3.1. в случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая – не позднее 30-ти дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

6.3.2. в случае установления инвалидности в результате несчастного случая – не позднее 30-ти дней с даты установления инвалидности;

6.3.3. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая – в течение 30-ти дней, если иное не установлено договором страхования, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

Обязанность по п. 6.3.3. настоящего Договора может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 6.3.1 – 6.3.2 настоящего Договора могут быть выполнены самим Застрахованным лицом, а в случае, если Застрахованным лицом является недееспособное лицо, – его законным представителем.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

6.4. Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) обязан:

6.4.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае в соответствии с п.6.3. настоящего Договора;

6.4.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 7.2 настоящего Договора, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая.

6.5. Страховщик имеет право:

6.5.1. направить к пострадавшему от несчастного случая Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

6.5.2. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая;

6.5.3. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая - до предоставления соответствующих документов;

6.5.4. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами и настоящим Договором.

6.6. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

6.6.1. принять заявление к рассмотрению;

6.6.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления несчастного случая, их причину и последствия;

6.6.3. составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты;

6.6.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в порядке, установленном Разделом 7 настоящего Договора;

6.6.5. в случае непризнания случая страховым или принятия решения об отказе в страховой выплате, направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме обоснование принятого решения.

6.7. При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону: +7 (495) 739 21 40, либо обратиться в ближайший Филиал АО «СОГАЗ». Адреса и телефоны филиалов указаны на сайте Страховщика: www.sogaz.ru.

7. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

7.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в Правилах и настоящем Договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

Страховая выплата производится на основании письменного заявления Застрахованного лица (его законного представителя, Выгодоприобретателя) с приложением документов, предусмотренных настоящим Договором.

Информирование Страхователя (Выгодоприобретателя) по его запросу о действиях, связанных с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, а также о форме и способах осуществления страховой выплаты осуществляется в той же форме, в которой им был сделан запрос либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

7.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены договор страхования (или полис) - по требованию Страховщика, заявление на страховую выплату, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком), подтверждающие факт наступления страхового случая, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от произошедшего страхового случая (Раздел 2 настоящего Договора), в том числе:

7.2.1. В случае временной утраты трудоспособности:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая (заверенная печатью организации оформленная отделом кадров копия закрытого больничного листа), установленный диагноз и/или продолжительность нетрудоспособности, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;

б) по факту несчастного случая во время участия в соревнованиях – документы (акты), составленные организатором проводимых в рамках календарей ВФПС и региональных ФПС, а также в рамках соревнований/регат, проводимых юридическими лицами – членами ВФПС в соответствии со своими календарями, согласованными с ВФПС.

в) выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), а также, по требованию Страховщика, - данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

7.2.2. В случае инвалидности – документы, указанные в п. 7.2.1, а также справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности;

7.2.3. В случае смерти Застрахованного лица (если Выгодоприобретатель назначен): свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия; документы, составленные на предприятии по факту несчастного случая при исполнении трудовых обязанностей; распоряжение (завещание) Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования, документ, подтверждающий причину смерти;

7.2.4. В случае смерти Застрахованного лица (если Выгодоприобретатель не назначен): документы, указанные в п. 7.2.3 настоящего Договора, а также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

7.2.5. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая

страховым случаем и определения размеров страховой выплаты или непризнания последствий несчастного случая страховым случаем либо принятия решения об отказе в страховой выплате.

Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

7.3. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 3-х рабочих дней после получения всех необходимых документов, если случай признан страховым.

7.4. Страховая выплата производится в течение 3-х рабочих дней с даты составления страхового акта.

7.5. Сумма страховой выплаты по каждому из страховых случаев рассчитывается исходя из размера соответствующей страховой суммы по риску, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел этот страховой случай.

7.6. Размер страховой выплаты определяется в соответствии с Разделом 10 Правил для произошедшего страхового случая (Раздел 2 настоящего Договора), при этом:

7.6.1. По временной утрате трудоспособности в результате несчастного случая размер страховой выплаты определяется:

- в процентах от страховой суммы по риску согласно «Таблицы размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» (Приложение № 3 к Правилам).

7.6.2. В случае установления Застрахованному лицу группы инвалидности, размер страховой выплаты исчисляется в процентах от страховой суммы по риску в зависимости от установленной группы инвалидности:

- при I-ой группе инвалидности в результате несчастного случая - 100%;

- при II-ой группе инвалидности в результате несчастного случая - 80%;

- при III-ей группе инвалидности в результате несчастного случая - 60%.

7.6.3. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая страховая выплата определяется, исходя из 100% соответствующей страховой суммы по риску, установленной для данного Застрахованного лица.

7.7. Страховая выплата осуществляется: на банковский счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с **00 час. 00 мин. «01» мая 2022 года и действует по «30» апреля 2023 года.**

8.2. Страхование, обусловленное настоящим Договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления настоящего Договора в силу.

8.3. В случае, указанном в п. 4.5 настоящего Договора, договор страхования в силу не вступает.

8.4. Действие настоящего Договора заканчивается в 24 часа местного времени дня, который в соответствии с п.8.1 настоящего Договора является датой его окончания.

8.5. Договор страхования прекращается в случаях и в порядке, указанных в Разделе 11 Правил.

9. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

9.1. Условия настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему и иная информация, полученная Страховщиком в соответствии с настоящим Договором, конфиденциальна и разглашению не подлежит, кроме случаев, когда предоставление этой информации согласовано со Страхователем, и других случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

10.2. Споры, возникающие по настоящему Договору, разрешаются путём переговоров.

10.3. Для рассмотрения спорных вопросов и их документального оформления каждая из сторон назначает своего представителя.

10.4. При недостижении соглашения споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя обязательств по настоящему Договору влечёт за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. По соглашению сторон в настоящий Договор могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением, который после его подписания сторонами становится неотъемлемой частью настоящего Договора.

11.2. Если одна из сторон настоящего Договора не согласна на внесение изменений в настоящий Договор, стороны в 10-дневный срок решают вопрос о действии настоящего Договора на прежних условиях или об его прекращении в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Все заявления и извещения, предусмотренные Правилами и настоящим Договором должны осуществляться сторонами в письменной форме.

11.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

11.5. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

Приложение 1. "Общие условия (Правила) страхования от несчастных случаев" от 26.10.2021г. Страховщика. Экземпляр Правил вручен Страхователю.

Приложение 2. Список Застрахованных лиц.

Приложение 3. Согласие на обработку специальных категорий персональных данных.

Приложение 4. ПАМЯТКА ПОЛУЧАТЕЛЮ СТРАХОВЫХ УСЛУГ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, ЗАКЛЮЧАЕМЫХ С ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ.

12. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик:

Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»

Адрес места нахождения: 107 078, г. Москва, пр-т Академика Сахарова, д. 10

Страхователь:

Общероссийская общественная организация «Всероссийская федерация парусного спорта»

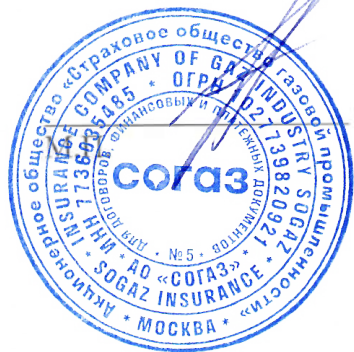
Адрес места нахождения: 119 991, г. Москва, Лужнецкая набережная, д.8

ИНН 7736035485 КПП 997950001
Р/с 40701810500000000052
В Банк ГПБ (АО), г. Москва
к/с 301 018 102 000 000 008 23
БИК 044525823
Код по ОКПО 17660963
Код по ОКВЭД 65.12

ИНН 7709070177 КПП 770401001
Р/с 40703810800000003950
в ВТБ 24 (ПАО) г. Москва
к/с 30101810100000000716
БИК 044525716
ОГРН 1027700534696
Код по ОКПО 00034329
Код по ОКВЭД 91.33

Директор Дирекции по работе с клиентами
личного страхования

Исполнительный директор



/Е.Г. Решетников/



/П.А. Соболев/