

Приложение №3.4. Форма Договора (Полиса) страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц (страховой случай – предъявление претензии)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы полисов в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и закону.

ДОГОВОР (ПОЛИС)
страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц

г. _____

дата

Настоящий Полис выдан в подтверждение того, что указанные ниже Страховщик и Страхователь заключили договор страхования (далее по тексту «Договор страхования») на основании Анкеты-Заявления Страхователя от _____ (далее по тексту «Анкета-Заявление»), **Правил страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц членов Некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли»** (далее по тексту – «Правила») в редакции, действующей на дату заключения договора. Настоящий Полис является Договором страхования, Правила и Анкета-Заявление прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

СТРАХОВЩИК: НКО «ПОВСТО»

Адрес местонахождения: 620085, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, стр. 212, оф. 218

Банковские реквизиты: р/с 40701810816540000516 в ПАО Сбербанк г.Екатеринбург, к/с 30101810500000000674, БИК 046577674, ИНН/КПП 6679135288/667901001

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Адрес местонахождения:

Банковские реквизиты:

**ЗАСТРАХОВАННАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:**

СРОК СТРАХОВАНИЯ: Начало _____

Окончание _____

Ретроактивная дата:

Если не установлена - удалить

СТРАХОВАЯ СУММА:

Удалить ненужное или вписать другой вариант

Общая страховая сумма по договору страхования: () рублей 00 коп.

Страховая сумма для возмещения вреда жизни и здоровью: () рублей 00 коп.

Страховая сумма для возмещения вреда имуществу: () рублей 00 коп.

Страховая сумма (лимит возмещения) по одному страховому случаю: () рублей 00 коп.

ФРАНШИЗА (безусловная):

Удалить ненужное или вписать другой вариант

по каждому страховому случаю / без франшизы

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

Страховым случаем является наступление обязанности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в связи с осуществлением Страхователем Застрахованной деятельности.

Событие может считаться страховым случаем только при условии, что:

а) Вред был причинен в течение срока страхования [или не ранее указанной в настоящем Договоре ретроактивной даты].

б) Требование о возмещении вреда впервые предъявлено в течение срока страхования [либо периода предъявления претензий].

в) Страхователю на день заключения (возобновления) договора страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

г) Вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.

д) Требования о возмещении вреда, причиненного Выгодоприобретателю, предъявлены в соответствии с законодательством Российской Федерации, и их урегулирование осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Моментом наступления страхового случая по настоящему Договору считается момент предъявления Требования либо момент, когда Страхователю стало впервые известно о причинении вреда, - в зависимости от того, какое событие наступило раньше.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил и договора страхования в отношении событий, являющихся страховым случаем.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ по Договору страхования в сумме

() рублей 00 коп.

Вписать вместо этого комментария премию прописью, удалить ненужный вариант оплаты ниже

подлежит уплате единовременным платежом не позднее xx.xx.xxxx в рассрочку согласно следующему графику платежей:

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается при оплате в безналичном порядке - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

Признак договора страхования:

<input type="checkbox"/>	Впервые заключаемый
<input type="checkbox"/>	Возобновление договора страхования №xxxxx от xx.xx.xxxx
<input type="checkbox"/>	Доп. соглашение к договору страхования №xxxxx от xx.xx.xxxx, вступает в силу с xx.xx.xxxx

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

1. Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику о событиях и обстоятельствах, которые могло бы явиться основанием для предъявления требования о возмещении, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о таком событии. Например, такими обстоятельствами являются: обнаружение Страхователем обстоятельств, подтверждающих причинение вреда третьим лицам, или дающих основания полагать, что такой вред был причинен, даже если требования о его возмещении предъявлены не были; предъявление требований о возмещении вреда; уведомление о намерении предъявить такие требования.

2. Условия, не оговоренные в настоящем Полисе, регламентируются Правилами и действующим законодательством РФ. Если условия, указанные в Полисе, противоречат условиям Правил, то условия, указанные в Полисе, имеют преимущественную силу.

3. Все убытки, обусловленные одной и той же причиной, и требования об их возмещении относятся одному и тому же страховому случаю.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Правила страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц членов Некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли».

2. Анкета-Заявление Страхователя с приложениями от xx.xx.xxxx.

УБРАТЬ ФОРМУЛИРОВКУ НИЖЕ, ЕСЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО

Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (физических лиц – выгодоприобретателей) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования.

Подпись

Ф.И.О.

дата

УБРАТЬ ФОРМУЛИРОВКУ НИЖЕ, ЕСЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, установленном Правилами страхования, перечисленных в настоящем Договоре и в п.12.7. Правил страхования персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Подпись

Ф.И.О.

дата

Страховщик:

НКО «ПОВСТО»

Юридический адрес: 620085, г. Екатеринбург,

ул. 8 Марта, стр. 212, оф. 218

ИНН/КПП 6679135288/667901001

Банковские реквизиты: р/с

40701810816540000516 в ПАО Сбербанк

г.Екатеринбург, к/с 30101810500000000674,

БИК 046577674

тел. +7 (343) 207-03-15,

e-mail: povsto@povsto.ru

_____/_____/

(Полностью должность)

на основании _____

М.П.

Страхователь:

**Страхователь с условиями страхования
согласен, правила получил.**

_____/_____/

(Полностью должность)

на основании _____

М.П.