**ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ**

*Настоящие Основные положения составлены на основании Договора коллективного страхования заемщиков от несчастных случаев № 001-* *ГС-000712/24 от «01» августа 2024г., заключенного между* *МКК «Платиза.ру» (ООО) и ООО «Абсолют Страхование» (далее -* ***Договор****)*

**Страхователь –** МКК «Платиза.ру» (ООО)

**Страховщик** – ООО «Абсолют Страхование»

# 1. Предмет Договора

**1.1.** Предметом Договора является установление порядка заключения в течение его срока действия договоров страхования (далее – «**Договоры страхования**»), по которым застрахованными лицами по рискам, указанным в п. 2.1 Договора, являются физические лица, заключившие договоры займа с МКК «Платиза.ру» (ООО) (далее – «**Застрахованные лица**»), а также условий Договоров страхования, в том числе порядка оплаты страховой премии.

**1.2.** Договоры страхования заключаются на условиях, установленных в Договоре и в «Правилах добровольного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней» Страховщика в редакции, действующей на дату заключения Договора, которые размещены на официальном сайте Страховщика и утверждены Приказом ООО «Абсолют Страхование» от 19.01.2024 № В-04-24 (далее – «**Правила**», Приложение №1 к Договору), являющихся неотъемлемой частью Договора. Экземпляр Правил вручен Страхователю, который с ними ознакомлен, согласен и обязуется выполнять их положения.

В случае наличия противоречий между условиями Договора и условиями Правил, применяются условия Договора.

**1.3.** Договоры страхования заключаются путем согласования и подписания уполномоченными лицами Сторон списков Застрахованных лиц, составляемых по форме Приложения № 2 к Договору, либо по иной форме, согласованной между Сторонами, при условии, что список Застрахованных лиц содержит ссылку на Договор, как неотъемлемую его часть, и отвечает иным требованиям, предусмотренным Договором (далее – «**Список**»).

Договор страхования заключается индивидуально в отношении каждого Застрахованного лица, указанного в Списке, и состоит из следующих неотъемлемых частей: Договора, Правил и Списка, в котором указано Застрахованное лицо, срок действия Договора страхования, срок страхования и размер страховой суммы.

**1.4.** Застрахованными лицами не могут являться лица:

* являющиеся/являвшиеся инвалидами (в т.ч. относившиеся ранее к категории «ребенок-инвалид»), в отношении которых принималось врачебное решение о направлении для установления группы инвалидности;
* имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ) или в отношении которых МСЭ рассматривает документы на установление группы инвалидности;
* недееспособные, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами;
* перенесшие инсульт и/или инфаркт миокарда, страдающие хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ИБС, гипертоническая болезнь III – IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.), хроническими заболеваниями дыхательной системы (ХОБЛ, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.), хронической почечной недостаточностью любой стадии, хроническими заболеваниями печени (хронические гепатиты вирусной и невирусной природы, цирроз печени любой этиологии и т.д.) и ЖКТ в терминальной стадии, аутоиммунными заболеваниями, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями;
* употребляющие наркотические и/или токсические вещества с целью лечения или по иной причине;
* состоящие на учете в наркологических, онкологических, психоневрологических, туберкулезных, кожно-венерологических диспансерах и/или в центрах по борьбе со СПИДом, являющиеся носителем ВИЧ-инфекции, больные СПИДом;
* находящиеся под следствием и/или в местах лишения свободы;
* осуществляющие профессиональную деятельность, связанную с вредным или опасным производством, радиацией, работой на высоте свыше 15 м, в водной акватории или под водой, в нефте- и газодобыче, работой на нефтяных и газовых платформах, под землей, с взрывчатыми веществами, с опасными химическими веществами или составами, и/ или другими обязанностями, связанными с повышенным риском (водители большегрузных машин, вооруженный сотрудник полиции, персональная охрана, сотрудники уголовного розыска, строители, пилоты и члены экипажа, в т.ч. вертолетов и малой авиации, пожарные, лица, имеющие право на ношение оружия с целью исполнения служебных обязанностей, водители-испытатели, мотогонщики, автогонщики, каскадеры, космонавты); призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.,

а также лица в возрасте моложе 18 (восемнадцати) лет на дату подачи заявления застрахованного лица на подключение к Договору и старше 65 (шестидесяти пяти) лет на дату окончания срока страхования.

В целях заключения Договора страхования надлежащим подтверждением соответствия лица указанным в настоящем пункте Договора требованиям, предъявляемым к Застрахованным лицам, является заявление Застрахованного лица, составленное по форме Приложения № 3 к Договору (далее – «**Заявление**»), акцептованное Застрахованным лицом в электронной системе Страхователя и представленное им Страхователю до заключения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица.

# 2. Условия страхования

**2.1.** Страховыми рисками являются:

а) установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая, произошедшего (впервые выявленного) в течение срока страхования, указанного для конкретного Застрахованного лица в Списке (далее – «**Срок страхования**»);

б) смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего (впервые выявленного) в течение Срока страхования.

**2.2.** События, указанные в п. 2.1 Договора, признаются страховыми случаями при соблюдении следующих условий:

**2.2.1.** наступления события:

- несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования, приведшего к установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в течение Срока страхования;

- смерти Застрахованного лица, наступившей в течение Срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования;

**2.2.2.** получения Страховщиком документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и обстоятельств его наступления в соответствии с п. 2.7 Договора;

**2.2.3.** событие не включено в список исключений, предусмотренных Правилами.

**2.3.** Срок страхования (даты начала и окончания, при этом обе даты включаются в Срок страхования) и страховая сумма устанавливаются для каждого Застрахованного лица в Договоре страхования путем их указания в Списке, при этом:

* + Договор страхования действует в отношении каждого Застрахованного лица в период, указанный в Списке;
  + страховая сумма по страховым рискам, указанным в 2.1 Договора, указывается в Списке;
  + после того как Страховщик произвел страховую выплату по одному из страховых рисков, указанных в п.2.1. Договора, обязательства Страховщика в отношении данного Застрахованного лица считаются полностью исполненными и Договор страхования в отношении данного Застрахованного лица прекращается досрочно.

**2.4.** При наступлении страхового случая, связанного с наступлением любого из событий, указанных в п. 2.1 Договора, страховая выплата производится Страховщиком в размере 100% (ста процентов) страховой суммы, определяемой в порядке, предусмотренном п. 2.3 Договора.

**2.5.** Получателем страховой выплаты (выгодоприобретателем) по Договору страхования в отношении каждого Застрахованного лица по Договору страхования является Застрахованное лицо или его законные наследники (далее – **Выгодоприобретатель**).

**2.6.** Страхователь, если ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты получения Страхователем информации о наступлении страхового случая.

**2.7.** Для получения страховой выплаты должны быть предъявлены документы, установленные в разделе 10 «Порядок определения и осуществления страховой выплаты» Правил.

**2.8.** В случае если Застрахованное лицо сообщило в Заявлении заведомо ложные сведения об указанных в п. 1.4 обстоятельствах, то Договор страхования в отношении данного Застрахованного лица может быть признан недействительным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**2.9.** Страхование действует круглосуточно на территории Российской Федерации в течение всего Срока страхования.

# 3. Порядок заключения и исполнения Договоров страхования

**3.1.** Договоры страхования заключаются ежемесячно (отчетный период – календарный месяц) в следующем порядке:

* + не позднее 2 (второго) рабочего дня месяца, следующего за отчетным, Страхователь формирует и направляет Страховщику на электронный адрес предварительный Список застрахованных лиц за отчетный период;
  + не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным, Страхователь направляет Страховщику на электронный адрес итоговый Список застрахованных лиц за отчетный период, а также подписанные уполномоченным лицом Страхователя два экземпляра Списка, в который включаются Застрахованные лица;
* при получении Списка уполномоченное лицо Страховщика подписывает его и возвращает один экземпляр Списка Страхователю;
* Страховщик выставляет Страхователю счет на оплату общей суммы страховой премии согласно Списку с учетом проведенного зачета по возврату суммы страховой премии по Договорам страхования согласно п.3.8 Договора.

Договоры страхования являются заключенными с даты включения Застрахованного лица в Список.

* 1. Размер страховой премии на одного Застрахованного определяется в соответствии с таблицей:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Страховая сумма, руб. | Срок страхования, календарных дней | Страховая премия, руб. | |
| 30 000,00 | 30 – 90 | | 33,00 |

* 1. Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страхователем счета на оплату, указанного в п. 3.1 Договора, уплатить общую сумму страховых премий за всех Застрахованных лиц, указанных в Списке, согласно полученному счету на оплату путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

**3.4.** Датой уплаты страховой премии является дата зачисления денежных средств на счет Страховщика.

**3.5.** При наступлении страхового случая и принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате страховая выплата производится Страховщиком путем перечисления денежных средств на счет Выгодоприобретателя, указанный в заявлении о страховой выплате, в течение 10 (Десяти) дней с даты принятия решения по страховому случаю.

**3.6.** В случае если событие, на предмет наступления которого заключен Договор страхования, наступило до фактической оплаты страховой премии по Договору страхования, то данное событие может быть признано страховым случаем в обычном порядке, при этом Страховщик вправе не осуществлять страховую выплату до фактической оплаты Страхователем страховой премии по Договору страхования.

**3.7.** Отказ Страхователя от страхования возможен в случае получения в течение Срока страхования от Застрахованного лица письменного заявления на возврат платы за присоединение к Договору страхования (сумма уплаченной страховой премии и уплаченного вознаграждения за организацию страхования), и:

**3.7.1.** в случае ошибочного оформления Договора страхования лицу, не удовлетворяющему требованиям п. 1.4. Договора на дату заключения Договора страхования (далее – «Заявление на возврат комиссии»), с приложением подтверждающих документов (копий документов), все Договоры страхования в рамках Договора в отношении такого лица признаются незаключенными согласно ст. 432 и 942 Гражданского кодекса Российской Федерации,

**3.7.2.** в случае обращения Застрахованного лица с заявлением об исключении его из числа застрахованных лиц по Договору страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты подачи им Заявления на страхование, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, полученная Страховщиком страховая премия за указанных Застрахованных лиц подлежит возврату Страхователю 100% от страховой премии.

**3.7.3.** в случае обращения Застрахованного лица с заявлением об исключении его из числа застрахованных лиц по Договору страхования в связи с непредоставлением, предоставлением неполной или недостоверной информации Страхователем в момент присоединения к Договору, об условиях договора добровольного страхования. В указанном случае по требованию Застрахованного лица, уплаченная страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Застрахованного об исключении его из числа застрахованных лиц по договору добровольного страхования.

Возврат Страхователю страховой премии, уплаченной в отношении указанных в пп.3.7.1, 3.7.2, 3.7.3 Договора включенных в Список лиц, производится на основании подписываемого Сторонами Акта сверки расчетов и возврата страховой премии, составленного по форме Приложения № 4 к Договору (далее – «Акт»).

**3.8.** Формирование Акта происходит в следующем порядке:

* Страхователь на основании полученных Заявлений на возврат комиссии формирует и направляет Страховщику одновременно со Списком, направляемым в соответствии с п. 3.1 Договора, подписанный уполномоченным лицом Страхователя в 2 (Двух) экземплярах Акт;
* при получении Акта уполномоченное лицо Страховщика в течение 3-х (трех) рабочих дней согласовывает, подписывает и возвращает 1 (Один) экземпляр Акта Страхователю. Возврат Страхователю суммы страховой премии в отношении лиц, указанных в Акте, производится путем зачета из подлежащей уплате Страхователем суммы страховой премии по очередному Списку в текущем месяце. При этом сумма счета на оплату общей суммы страховой премии согласно Списку в текущем месяце подлежит уменьшению на сумму возвращаемой Страхователю страховой премии только при условии подписания Сторонами Акта в порядке, предусмотренном п. 3.8 Договора.

# 4. Срок действия Договора

**4.1.** Договор вступает в силу с «01» августа 2024 г. и действует в течение неопределенного срока. Установленный в настоящем пункте Договора срок действия не применяется к Договорам страхования, в отношении которых срок действия установлен в п.2.3 Договора.

**4.2.** Любая из Сторон вправе в одностороннем порядке расторгнуть Договор, письменно уведомив об этом другую Сторону не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора. При этом Договор в указанную дату прекращает свое действие в части, предусматривающей порядок заключения Договоров страхования. Договоры страхования, заключенные в соответствии с условиями Договора продолжают свое действие и прекращаются в связи с окончанием их срока действия или по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации. В остальной части Договор продолжает свое действие до момента прекращения последнего Договора страхования, заключенного в соответствии с условиями Договора.

# 5. Права и обязанности Сторон

**5.1. Страхователь обязуется:**

**5.1.1.** Ознакомить Застрахованных лиц с условиями (положениями) Договора, Правилами страхования и вручить Застрахованным лицам Памятку согласно Приложению №5 и Ключевой информационный документ (КИД) согласно Приложению №6 к Договору.

**5.1.2.** Сообщать Страховщику известные Страхователю сведения, связанные с обстоятельствами страхового случая.

**5.1.3.** Исполнять другие положения Договора.

**5.2. Страховщик обязуется:**

**5.2.1.** Обеспечить Страхователя материалами и документами, необходимыми для исполнения обязательств по Договору.

**5.2.2.** Консультировать Страхователя по вопросам, связанным с заявлениями о страховых случаях.

**5.2.3.** Исполнять условия Договоров страхования перед каждым Застрахованным лицом и Страхователем при условии уплаты Страхователем страховой премии в порядке, установленном Договором.

**5.2.4.** Рассматривать документы, представленные в соответствии с п. 2.7 Договора, и принимать решение по страховой выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, представленных в соответствии с п.2.7 Договора (включительно).

**5.2.5.** В течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия положительного решения о страховой выплате информировать Застрахованное лицо о принятом решении с указанием примерной даты направления страховой выплаты на счет Выгодоприобретателя, указанный в заявлении о страховой выплате.

**5.2.6.** В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения об отказе в страховой выплате направлять Застрахованному лицу заказное письмо с уведомлением о вручении с объяснением причины отказа и копию такого письма Застрахованному лицу.

**5.2.7.** Не позднее 1 (одного) рабочего дня с даты обращения Застрахованного лица исправлять ошибки, связанные с неверным/ошибочным указанием в назначении платежа, данных в отношении произведенных страховых выплат.

**5.2.8.** Исполнять другие положения Договора.

**5.3. Страховщик имеет право:**

**5.3.1.** Инициировать изменение размера страхового тарифа, по которому рассчитывается страховая премия в соответствии с п. 3.2 Договора, с обязательным письменным уведомлением Страхователя не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты изменения страхового тарифа. Новый размер страхового тарифа применяется при условии заключения Сторонами соответствующего дополнительного соглашения к Договору. При этом в отношении действующих Договоров страхования страховой тариф остается неизменным.

**5.3.2.** Изменять в одностороннем порядке Правила с предварительным направлением Страхователю в письменной форме информации об изменениях Правил, а также самих изменений (в т.ч. новой редакции Правил) не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до дня вступления изменений в силу. Изменения (новая редакция) Правил применяется Сторонами для заключения новых Договоров страхования в соответствии с условиями Договора, и не распространяется на ранее заключенные Договоры страхования.

**5.4.** Страховщик освобождается от обязанности по оплате любых сборов, пошлин или налоговых платежей в связи с исполнением Договора за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**5.5.** В дополнение к вышеперечисленным правам и обязанностям Стороны имеют все права и несут все обязанности, предусмотренные для них Правилами.

# 6. Ответственность Сторон

**6.1.** В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по Договору и/или Договору (-ам) страхования одной из Сторон, эта Сторона обязана возместить другой Стороне причиненные таким неисполнением или ненадлежащим исполнением убытки в размере реального ущерба в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. Упущенная выгода возмещению не подлежит.

**6.2.** Все споры и разногласия, которые могут возникнуть в ходе исполнения Сторонами обязанностей по Договору/Договору (-ам) страхования, подлежат разрешению путем направления претензии. Срок ответа на претензию – 15 рабочих дней.

**6.3.** В случае недостижения Сторонами согласия по спорным вопросам они подлежат судебному разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в Арбитражном суде г. Москвы. Иски Застрахованных лиц о защите прав потребителей в связи заключенными Договорами страхования разрешаются Сторонами и Застрахованными лицами в порядке, определенном законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей.

# 7. Прочие положения

**7.1.** Любые изменения и дополнения к Договору совершаются в письменной форме и являются его неотъемлемой частью.

**7.2.** Все сообщения при выполнении Договора совершаются в письменной форме и считаются направленными надлежащим образом при передаче их заказным письмом с уведомлением о вручении посредством почтовой, курьерской связи, вручением под расписку, а также в электронном виде. Все сообщения, направляемые посредством почтовой, курьерской связи, а также вручением под расписку направляются по адресам Сторон.

**7.3.** Стороны установили, что обмен документами согласно п.3.1., п.3.8. Договора является осуществленным надлежащим образом, если такие документы составлены на бумажном носителе, скрепленном оттисками печатей и подписями уполномоченных лиц Сторон, либо отправлены посредством системы юридически значимого обмена электронными документами с применением усиленной квалифицированной электронной подписи (включая систему «Диадок», далее – система ЭДО). Стороны признают, что документы, переданные / полученные посредством системы ЭДО, юридически эквивалентны документам, оформленным на бумажном носителе, и порождают аналогичные им права и обязанности Сторон в рамках Договора.

**7.4.** Каждая Сторона обязуется незамедлительно уведомлять другую Сторону об изменении ее местонахождения, почтовых и платежных реквизитов, номеров телефонов, телексов, телефаксов.

**7.5.** Страховщик гарантирует соблюдение законодательства Российской Федерации при обработке персональных данных Застрахованных лиц, полученных от Страхователя, в том числе по обеспечению конфиденциальности персональных данных и безопасности персональных данных при их обработке.

**7.6.** Все Приложения к Договору прикладываются к каждому экземпляру Договора и являются неотъемлемыми частями Договора.

**7.7.** Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон. Все приложения, упоминаемые в тексте Договора, являются его неотъемлемой частью.

## Приложения:

Приложение № 1 – Правила добровольного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней» в ред. от 19.01.2024

Приложение № 2 – Список застрахованных лиц (форма)

Приложение № 3 – Заявление застрахованного лица (форма)

Приложение № 4 – Акт сверки расчетов и возврата страховой премии (форма)

Приложение № 5 – Памятка застрахованному лицу (форма)

Приложение № 6 – Ключевой информационный документ (форма).