

**Соглашение-оферта об оказании услуги включения в Список застрахованных лиц
по Программе добровольного коллективного страхования от несчастного случая**

(далее – Соглашение/Договор/Оферта) в соответствии с Коллективным договором добровольного личного страхования от несчастных случаев
N 09112021 от 09.11.2021 г.

Общество с ограниченной ответственностью Микрофинансовая компания «Джой Мани», именуемое в дальнейшем «Общество», в лице Генерального директора Пашенко Максима Григорьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (ФИО), полностью и безоговорочно принимающее условия настоящего соглашения, выразившее акцепт настоящей оферты путем размещения своих персональных данных, заполнив форму регистрации и заполнив анкету на Сайте Общества <https://joy.money/>, и подтвердив свое согласие с приведенными ниже условиями (путем выбора и акцептования указанного Соглашения-оферты на сайте Общества простой электронной подписью), именуемое в дальнейшем «Заемщик», с другой стороны, совместно именуемые «Сторонами», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. Заемщик имеет право на включение в Список застрахованных лиц по Программе добровольного коллективного страхования от несчастного случая (Приложение №1 к настоящему Соглашению, далее – Программа страхования) в соответствии с Коллективным договором добровольного личного страхования от несчастных случаев № 09112021 от 09.11.2021 г. (заключенного между страхователем – ООО МФК «Джой Мани» и страховщиком – САО «РЕСО-Гарантия») (Далее – Договор коллективного страхования) в качестве Застрахованного лица.

2. Стоимость услуги Общества по включению Заемщика в Список застрахованных лиц по Программе добровольного коллективного страхования по Договору коллективного страхования составляет 650 рублей. Услуга Общества, оказываемая по настоящему Соглашению, (далее – Услуга Общества) включает в себя консультирование по условиям Программы страхования, сбор, обработку и техническую передачу информации о Заемщике Страховщику, связанную с организацией включения застрахованного лица в Список застрахованных лиц по Коллективному договору добровольного личного страхования от несчастных случаев, а также консультирование и документальное сопровождение при урегулировании страховых случаев. Заемщик, подписывая настоящее Соглашение, подтверждает, что:

- сумма услуги, оказываемой Обществом, не включает в себя компенсацию каких-либо расходов Страхователя (Общества) на оплату страховой премии Страховщику;

- при включении в Список застрахованных лиц будет являться Застрахованным лицом по Договору коллективного страхования на условиях Программы страхования и в соответствии со ст.934 ГК РФ, застрахованное лицо не уплачивает прямо или косвенно страховую премию Страховщику, застрахованное лицо не является Страхователем по Договору коллективного страхования (в связи с чем, на отношения сторон по настоящему Соглашению и по Договору коллективного страхования не распространяются положения Указания Банка России от 20.11.2015г. № 3854-у «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»);

3. Заемщик оплачивает Услугу Общества путем безакцептного (автоматического) списания денежных средств на основании соглашения о регулярных платежах, подписанного при заключении Договора займа.

ФИО /подпись

подпись застрахованного лица

Приложение №1

Программа добровольного коллективного страхования от несчастного случая

Настоящая Программа добровольного коллективного страхования от несчастного случая (далее – Программа страхования) регулируется Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на дату подписания Заявления о включении в Список застрахованных лиц к Договору добровольного коллективного страхования по Программе страхования (далее – Заявление на присоединение). Программа страхования и Правила страхования доступны на сайте Страховщика <https://www.reso.ru>.

Участие в Программе страхования не является условием для получения иных услуг, в том числе предоставляемых Страхователем, и отказ от участия в Программе страхования не может являться основанием для отказа в предоставлении таких услуг или ухудшения условий их предоставления. Участие в Программе страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Застрахованного лица.

| Страховщик | САО «РЕСО-Гарантия» |
|---------------------------------|--|
| Застрахованные лица | Физические лица в возрасте от 18 до 80 лет на момент начала страхования, за исключением: - являющихся инвалидами, и в отношении которых МСЭ рассматривает документы на установление группы инвалидности; - лиц, которые были нетрудоспособными по причине заболевания или травмы в течение более 30 дней подряд за последние 5 лет; - страдающих слабоумием, эпилепсией, другими стойкими нервными, психиатрическими или психологическими расстройствами; - лиц, профессионально или на регулярной любительской основе занимающиеся опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, воздушные виды спорта, контактные единоборства, сложные горные подъемы, включая многоэтапные маршруты или класс восхождения 6+ (UIAA), 5.10a (USA), Extreme (UK) и выше, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание на глубине более 30 м); - употребляющих наркотические и/или токсические вещества с целью лечения или по иной причине; - состоящих на учете в псих- и/или наркологическом диспансере; - являющиеся носителями ВИЧ-инфекции и болеющие СПИДом; - страдающих алкоголизмом и/или наркоманией; - лиц, чья работа связана с особым риском (в том числе, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях, испытаниях, подавлении беспорядков, лица, работа которых связана со спуском в шахты, лица, осуществляющие высотные работы). |
| Страховая сумма | 30 000 рублей |
| Страховые случаи / риски | - смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в течение периода страхования; |

| | |
|---|---|
| | - постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением инвалидности I группы, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в течение периода страхования. |
| Территория страхования | Российская Федерация, кроме территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия, в том числе против террористов или вооруженных формирований. Страховая защита действует 24 часа в сутки. |
| Срок страхования | 30 дней |
| Выгодоприобретатель | Застрахованный /Наследники Застрахованного |
| Исключения из страхового покрытия: | <p>Не признаются страховыми рисками, страховыми случаями, события, которые произошли:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в результате самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц; - в результате совершения Застрахованным лицом противоправных действий, повлекших за собой наступление несчастного случая или болезни; - в результате использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска или их использования в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи Застрахованным лицом права управления указанными в настоящем пункте объектами лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; - в результате умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя; - во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения или отравления, наркотического или токсического опьянения /отравления, за исключением нахождения Застрахованного лица в качестве пассажира транспортного средства; - в результате применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу; - в результате душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного лица, конвульсивных приступов; - в результате предшествующих состояний и их последствий; - в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; - во время участия Застрахованного лица в спортивных мероприятиях, тренировках, соревнованиях; - непосредственного участия Застрахованного лица в качестве военнослужащего или гражданского служащего в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, гражданских войнах, народных волнениях всякого рода; - во время прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах и учениях; - во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы; - полета Застрахованного лица на летательном аппарате участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат; - в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом.; - заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических и токсических веществ (в том числе алкогольная кардиомиопатия, алкогольная энцефалопатия, алкогольный цирроз печени, алкогольный гепатит печени и другие). |
| Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая | <p>Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику следующие документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - копия документа (паспорт или документ, его заменяющий), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки); - оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим Законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, |

| | |
|--|--|
| | <p>прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);</p> <ul style="list-style-type: none"> - копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на (с работы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу/ы); <p><u>Дополнительно в связи со смертью Застрахованного:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оригинал свидетельства о смерти Застрахованного или его нотариально заверенная копия; - оригинал или копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти; - копия медицинского свидетельства о смерти (учетная форма № 106/у-08) или копия корешка медицинского свидетельства о смерти к учетной форме № 106/У-08, заверенная выдававшим органом; - копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры/ копия протокола патологоанатомического вскрытия с печатью лечебного учреждения; - в случае отказа от вскрытия - копия заявления родственников об отказе от вскрытия; - оригинал распоряжения Застрахованного о назначении получателя страховой выплаты в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом. <p><u>Дополнительно в связи с установлением группы инвалидности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»; - копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ; - копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения; - копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, её заменяющего. |
| ПАМЯТКА НА СЛУЧАЙ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ | |
| <p>При наступлении события, обладающего признаками страхового случая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обратитесь в лечебное учреждение для получения медицинской помощи; - известите «РЕСО-Гарантия» о случившемся в течение 30 календарных дней с момента события; - обратитесь в страховую компанию за получением страховой выплаты. | |
| КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ | |
| <p>САО «РЕСО-Гарантия» Почтовый адрес: 117105, г Москва, Нагорный проезд, д 6 Телефон: 8-800-234-18-02; +7 (495) 730-30-00 https://www.reso.ru/ mail@reso.ru</p> | |