

ДОГОВОР № 401112770121817
страхования от несчастных случаев

г. Москва

«___» февраля 2017 г.

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ" (ООО "СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ"), именуемое в дальнейшем "Страховщик", в лице Первого заместителя Генерального директора Ефишова Игоря Викторовича, действующего на основании Доверенности № 0001-17 от 01.01.2017 г., с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Автодор-Платные Дороги» (ООО «Автодор-Платные Дороги»), именуемое в дальнейшем "Страхователь", в лице Заместителя генерального директора по финансовому контролю Фильковой Наталии Юрьевны, действующей на основании Доверенности №243/2016 от 29.12.2016, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование физических лиц, указанных в п. 1.5. настоящего Договора (Застрахованных лиц), в соответствии с "Универсальными правилами страхования от несчастных случаев и болезней" в действующей редакции на дату заключения настоящего Договора.

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 Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие несчастных случаев.

1.4. К несчастным случаям относятся:

1.4.1 Травмы (травматические повреждения), полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, а также воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, тепловой удар, замерзание, воздействие химических веществ (промышленных или бытовых), противоправные действия третьих лиц, нападение животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела.

1.4.2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами, химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и др.);

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами. К несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача;

1.5. Фактическая численность Застрахованных лиц на момент заключения настоящего Договора составляет 375 (Триста семьдесят пять) человек, в соответствии со Списком Застрахованных лиц (Приложение 2 к настоящему Договору), являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора. По инициативе Страхователя могут вноситься изменения в Список Застрахованных лиц, как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения количества Застрахованных лиц, которые оформляются

Дополнительным соглашением. Максимальное количество Застрахованных лиц по настоящему Договору не должно превышать 450 (Четыреста пятьдесят) человек.

1.6. Выгодоприобретателями в случае смерти Застрахованного лица считаются наследники Застрахованного лица.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховыми случаями по настоящему Договору являются:

- «Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая» (п. 3.2.1. Правил).

- «Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате имевшего место в течение срока действия Договора несчастного случая «Травма» (п. 3.2.2. Правил);

- «Причинение вреда здоровью Застрахованного лица в результате имевшего место в течение срока действия Договора несчастного случая, повлекшее установление застрахованному лицу инвалидности 1,2,3 группы» (п. 3.2.4. Правил);

2.2. Не является страховым случаем вред жизни и здоровью Застрахованного лица, причиненный в результате несчастного случая, который наступил вследствие событий, перечисленных в п.п. 3.5, 3.6, 3.9 Правил, занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.), а также авиационным спортом.

2.3. Вариант страхования:

- от несчастных случаев.

2.4. Период страхования:

- 24 часа в сутки.

2.5. Договор страхования действует как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Совокупный размер страховой суммы по настоящему Договору по всем Застрахованным лицам составляет 630 000 000 (Шестьсот тридцать миллионов) рублей 00 копеек из расчета на 450 (Четыреста пятьдесят) Застрахованных лиц и состоит из индивидуальных страховых сумм Застрахованных лиц.

3.2. Размер индивидуальных страховых сумм на каждое Застрахованное лицо указан в Списке Застрахованных лиц (Приложение 2 к настоящему Договору).

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

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет 449 550 (Четыреста сорок девять тысяч пятьсот пятьдесят) рублей 00 копеек из расчета размера страховой премии на одно Застрахованное лицо и общее предполагаемое количество Застрахованных лиц Страхователя – 450 (Четыреста пятьдесят) человек (далее – Общая страховая премия).

Установленный настоящим пунктом Договора размер Общей страховой премии не может быть превышен Страхователем в течение срока действия настоящего Договора. Обязанность по осуществлению страхования в отношении 450 (Четыреста пятьдесят) Застрахованных лиц в течение действия настоящего Договора у Страхователя отсутствует.

Увеличение Общей страховой премии, установленной настоящим пунктом, допускается по соглашению сторон в пределах 10 % (десяти процентов).

4.1.1. Страховая премия за фактически Застрахованных лиц на момент заключения Договора, количество которых установлено в п. 1.5. настоящего Договора, составляет: 374 625 (триста семьдесят четыре тысячи шестьсот двадцать пять) рублей 00 копеек.

4.2. Размер страховой премии на одно Застрахованное лицо и размер страховой суммы в отношении Списка Застрахованных лиц, устанавливаются на дату заключения настоящего Договора и указаны в Приложении 2 к настоящему Договору.

В случае изменения Страхователем Списка Застрахованных лиц страховая премия по настоящему Договору подлежит пересчету в размере и в порядке, установленном Разделом 5 настоящего Договора, с учетом положений п.4.1. Договора.

4.3. Страхователь уплачивает страховую премию за фактически Застрахованных лиц на момент заключения Договора, размер которой установлен в п. 4.1.1. настоящего Договора, одновременно безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 10 (Десяти) банковских дней со дня подписания Договора.

При включении новых Застрахованных лиц Страхователь уплачивает страховую премию в размере и сроки, указанные в соответствующем Дополнительном соглашении.

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.

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. Страхователь обязан предоставить согласие Застрахованного лица Страховщику;

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);

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.);

5.1.3.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователем могут быть изменены состав и численность Застрахованных лиц. Уведомление об изменении списка Застрахованных лиц направляется Страхователем Страховщику по электронной почте или иным доступным способом по согласованной Сторонами форме.

В отношении включаемого в Список Застрахованных нового Застрахованного, Страхователь указывает в уведомлении дату его включения в список Застрахованных лиц, которая является датой начала страхования данного сотрудника.

В отношении исключаемого из Списка Застрахованных лица, Страхователь указывает в уведомлении дату его исключения из списка Застрахованных лиц, которая является датой окончания срока страхования в отношении данного лица.

Уведомление о последнем изменении в списке Застрахованных в течение срока действия Договора страхования должно быть направлено Страховщику не позднее 10 (Десяти) рабочих дней до даты окончания Договора страхования.

5.1.3.2. Страховщик не позднее 10 (Десяти) рабочих дней после получения Уведомления, оформляет Дополнительное соглашение к настоящему Договору, содержащее:

- изменения в списке Застрахованных;
- размер страховой премии за включенных в Список Застрахованных;
- размер части страховой премии за истекший срок действия Договора страхо-

вания в результате исключения из списка Застрахованных;

Если в соответствии с п.5.1.1. настоящего Договора при замене в договоре страхования Застрахованного лица другим лицом число Застрахованных лиц остается без изменений, то сумма страховой премии по Договору остается без изменений, информацию о чем Стороны включают в Дополнительное соглашение.

В случае, если Страхователь предоставил Страховщику информацию о замене числа Застрахованных лиц, и разница между величинами страховой премии, рассчитанными Страховщиком, за включение новых сотрудников и исключение лиц, Застрахованных по договору, положительна, то уплата указанной разницы осуществляется Страхователем единовременно, в течение 10 (Десяти) рабочих дней после подписания Сторонами Дополнительного соглашения; в случае, если указанная разница будет отрицательна, то указанная разница возвращается Страхователю по его требованию в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя или учитывается Страховщиком при расчете размера следующего (очередного) взноса, подлежащего уплате и/или оформлению следующего Дополнительного соглашения.

5.1.3.3. Внесение изменений, связанных с переменной фамилии, имени, отчества, адреса проживания Застрахованных лиц и других параметров списка Застрахованных лиц, за исключением численности, производится на основании письменного заявления Страхователя и не требует оформления дополнительного соглашения.

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

5.1.5. Взыскать со Страховщика штраф в размере 35 000 (тридцать пять тысяч) рублей 00 копеек за не предоставление оригинала Декларации/письменного уведомления Страховщика в соответствии с пунктом 5.4.3. настоящего Договора.

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. в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. с целью выполнения условий настоящего Договора страхования и его администрирования, урегулирования убытков, обеспечить наличие согласия лиц, подлежащих страхованию по настоящему Договору, на использование представляемых ими персональных данных, специальных категорий персональных данных и их обработку Страховщиком при соблюдении конфиденциальности.

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;

5.3.3. направлять в случае необходимости запросы в компетентные органы при выяснении обстоятельств наступления несчастного случая и его последствий.

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. Страховщик при подписании настоящего Договора передает Страхователю оригинал Декларации в целях подтверждения соответствия критериям, установленным статьей 4 Федерального закона "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" по форме, установленной в Постановлении Правительства Российской Федерации от 11.12.2014г. №1352, либо письменное уведомление о несоответствии данным критериям.

В случае, если Страховщик в соответствии с законодательством Российской Федерации прекращает статус субъекта малого и среднего предпринимательства, Страховщик обязан направить письменное уведомление об этом в адрес Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты изменения статуса.

6. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

6.2. Застрахованное лицо при наступлении страхового 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. не позднее 31 дня уведомить Страхователя о наступлении страхового случая

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

6.3. Страхователь, после того как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан не позднее 31-го дня уведомить Страховщика о его наступлении

Обязанность при наступлении смерти может быть выполнена Выгодоприобретателем.

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, Выгодоприобретатель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая сроки (п. 6.2.2, п. 6.3. настоящего Договора):

6.4.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае;

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 его 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, его 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. по случаю, не признанному страховым, направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме отказ в страховой выплате с обоснованием причин отказа.

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.

7.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены договор страхования – 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 смерти Застрахованного лица:

- нотариально удостоверенная копия свидетельства органа ЗАГС о смерти, Застрахованного; удостоверенная копия медицинского свидетельства о смерти; копия справки о смерти; документ, подтверждающий право на наследство (нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве); копия акта патологоанатомического исследования; копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования); протокол патологоанатомического исследования; результат химико-токсикологического исследования; посмертный эпикриз из истории болезни; выписка из истории болезни; выписка из амбулаторной карты; справка из лечебного учреждения; заключение врача (кардиолога, невролога, онколога, инфекциониста, терапевта, хирурга, нейрохирурга, реаниматолога, пульмонолога, эндокринолога, отоларинголога, психиатра, нарколога, ревматолога, офтальмолога, гинеколога, акушера, стоматолога); результаты рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ, гистологического, цитологического исследования; копия справки формы №154 выданная и заверенная ГИБДД (в случае смерти в результате ДТП); копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; копия протокола осмотра места происшествия; копия протокола дорожно-транспортного происшествия; копия Акта судебно-медицинской экспертизы (выписка из него) с указанием

причины смерти и содержанием алкоголя в крови (в случае смерти в результате ДТП, насильственной смерти или смерти вне лечебного учреждения), заверенная органом, оформившим этот Акт; копия Акта о несчастном случае на производстве (в случае смерти на производстве), заверенная печатью организации (предприятия); копия акта о расследовании несчастного случая на производстве; копия постановления о признании лица потерпевшим; копия водительского удостоверения и паспорта транспортного средства (в случае смерти в результате ДТП);

7.2.2. В случае травмы:

- медицинское заключение о степени тяжести полученных травм в результате несчастного случая на производстве; копия листка временной нетрудоспособности; выписка из амбулаторной карты; выписка из истории болезни; заключение лечащего врача; справки из травмпункта; результаты рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ исследования; заключение лечащего врача; копия заключения врачебной комиссии; копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; копия постановления о признании лица потерпевшим; копия протокола осмотра места происшествия; копия протокола дорожно-транспортного происшествия; копия справки о дорожно-транспортном происшествии; заключение судебно-медицинской экспертизы; заключение о степени и площади повреждения мягких тканей; результат освидетельствования на наличие алкогольного опьянения; копия Акта о несчастном случае на производстве (в случае несчастного случая на производстве), заверенная печатью организации (предприятия); копия акта о расследовании несчастного случая на производстве.

7.2.3. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидность):

- нотариально удостоверенная копия справки МСЭ об инвалидности; копия направления на медико-социальную экспертизу; копия акта медико-социальной экспертизы; копия протокола медико-социальной экспертизы; копия индивидуальной программы реабилитации инвалида; выписка из амбулаторной карты; выписка из истории болезни; копия листка временной нетрудоспособности; копия заключения врачебной комиссии; результаты гистологического, цитологического, рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ исследования; заключение врача (кардиолога, невролога, онколога, инфекциониста, терапевта, хирурга, нейрохирурга, реаниматолога, пульмонолога, эндокринолога, отоларинголога, психиатра, нарколога, ревматолога, офтальмолога, гинеколога, уролога, акушера, травматолога, ортопеда, стоматолога); копия заключения судебно-медицинской экспертизы; акт о несчастном случае на производстве; копия акта о расследовании несчастного случая на производстве.

7.2.4. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

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 или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

7.3. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов, если случай признан страховым.

7.4. Страховая выплата производится в течение 5 рабочих дней с даты составления страхового акта.

7.5. Сумма страховой выплаты по каждому из страховых случаев рассчитывается исходя из размера соответствующей индивидуальной страховой суммы, 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. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется, исходя из 100% соответствующей индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица;

7.6.2. В случае травмы в соответствии с Таблицей № 1 выплат по травматическим повреждениям (Приложение 3 к Правилам).

7.6.3. В случае постоянной утраты трудоспособности, выразившейся в установлении Застрахованному лицу группы инвалидности (установления инвалидности I, II или III группы), страховая выплата определяется в проценте от страховой суммы:

- 100% - при установлении I группы инвалидности,
- 80% - при установлении II группы инвалидности,
- 60% - при установлении III группы инвалидности.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты подписания, применяется в отношении сторон с 01 марта 2017 г. и действует по 31 декабря 2017 г., а в части исполнения финансовых обязательств – до полного их исполнения.

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, которое после его подписания сторонами становится неотъемлемой частью настоящего Договора.

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

11.3. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования, в отношении как всех Застрахованных лиц, включенных в договор страхования, так и отдельных из них, возврату Страхователю подлежит часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом расходов на ведение дел в соответствии с утвержденной структурой тарифной ставки по Универсальным правилам страхования от несчастных случаев и болезней. При этом, по Застрахованным лицам, которым в течение срока действия Договора страхования производились страховые выплаты, страховая премия возврату не подлежит.

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. "Универсальные правила страхования от несчастных случаев и болезней" в действующей редакции на дату заключения настоящего Договора. Экземпляр Правил вручен Страхователю.

Приложение 2. Список Застрахованных лиц.

12. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик
ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»

Страхователь
ООО «Автодор-Платные Дороги

Юридический адрес:
107078, г. Москва, проспект
Академика Сахарова, дом 10
Почтовый адрес:
119049, г. Москва, Крымский вал,
дом 3, строение 2.
Тел. (495) 627-73-00, факс 627-73-02
ИНН 7729503816, КПП 770801001
Р/с 40701810100000093171
в БАНК ГПБ (АО) г. Москва
к/с 30101810200000000823
БИК 044525823
Код по ОКВЭД2 65.11
Код по ОКПО 72062194

Юридический адрес: 127006, г.
Москва, Страстной бульвар, дом 9
Почтовый адрес: 127006, г. Москва,
Страстной бульвар, дом 9
Тел: 8(495)984-63-18
ОГРН 1147746810826
ИНН 7710965662
КПП 770701001
р/с: 40702810038000004473
в Универсальном дополнительном
офисе
№ 01754 Московского банка ПАО
Сбербанк
к/с: 30101810400000000225 в ОПЕРУ
Москва
БИК 044525225

Первый заместитель
Генерального директора

Заместитель генерального директора
по финансовому контролю

_____/ Ефишов И.В./
М.П.

_____/ Филькова Н.Ю./
М.П.