

Уважаемый Клиент!

Соглашаясь продолжить оформление страхового полиса, Вы подтверждаете, что:

1. Действуете от своего имени и в своем интересе как Страхователь.
2. Надлежащим образом ознакомлены и согласны с текстом и условиями Правил страхования (далее - Правила страхования) в действующей редакции на момент заключения договора страхования.
3. В соответствии со ст. 6.1 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 Страхователь оплатой страховой премии подтверждает свое согласие заключить договор страхования на предложенных страховщиком условиях, в т.ч. ознакомление и согласие с условиями договора и Правил страхования.
4. Заявление на страхование создано и отправлено в СПАО «Ингосстрах» через официальный сайт www.ingos.ru.
5. Вы проинформированы и согласны с необходимостью обязательной и незамедлительной связи с представителем СПАО «Ингосстрах» при наступлении страхового случая.
6. Руководствуясь п.2 ст.434 Гражданского кодекса Российской Федерации достигнуто соглашение Сторон о признании договора страхования заключенным в письменной форме посредством электронной связи.
7. Согласие третьих лиц на передачу и обработку их персональных данных СПАО «Ингосстрах» Вами получено в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон) и Правилами страхования.
8. Условия страхования Вами изучены и понятны в полном объеме.
9. В соответствии с п. 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» страховой полис, направляемый Страхователю после оплаты страховой премии, будет подписан квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью представителя СПАО «Ингосстрах».
10. Вы согласны на получение информационных сообщений от СПАО «Ингосстрах» по средствам электронной почты и СМС сообщений.
11. Вы предоставляете Страховщику – СПАО «Ингосстрах» (местонахождение: 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2, ИНН 7705042179), и иным указанным ниже лицам согласие на обработку своих персональных данных, в том числе разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем пункте, и гарантируете наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с договором страхования, а также обязуетесь по требованию Страховщика в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации, Вы подтверждаете, что Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в том числе ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах-Инвестиции» (115035, г. Москва,

ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Сущевская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4)), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным организациям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем пункте лицам маркетинговые услуги (в том числе услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена посредством электронной почты, API (Application Programming Interface – интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных). Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем пункте лицами в целях исполнения договора страхования; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами; в статистических целях; в целях продления договора страхования; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских и иных организаций и лиц, уполномоченных осуществлять медицинскую экспертизу, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные организации и лица в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламы услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц, в том числе по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных согласий составляет 50 (Пятьдесят) лет с даты заключения договора страхования.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в договоре страхования и сообщенные дополнительно в связи с договором страхования, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, лиц, уполномоченных осуществлять медицинскую экспертизу, и медицинских и иных организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.