**Пользовательское соглашение**

**Компания ООО «Лигуре»**

**Контакты:**Юридический (факт.) адрес: 125464, г. Москва, Пятницкое ш., д. 15, корп. 3, оф. 312

Тел.:8(495)799-32-82

e-mail: [support@safety-rest.ru](mailto:support@safety-rest.ru)

Пользовательское соглашение вступает в силу с момента выражения Вами согласия с его условиями путем выбора Вами варианта «Я принимаю Пользовательское соглашение и Правила страхования», расположенного на последнем этапе оформления заказа на сайте [www.safety-rest.ru](http://www.safety-rest.ru)

**Заказ** – правильно оформленный запрос Пользователя на получение услуги по оформлению Электронного страхового полиса.

**Пользователь** – дееспособное физическое лицо (достигшее 18 лет), которое имеет законное право вступать в договорные отношения с ООО «Зетта Страхование», оформлять заказ на сайте [www.safety-rest.ru](http://www.safety-rest.ru) для покупки Электронного страхового полиса.

**Электронный страховой полис** – документ (подтверждает заключение договора с ООО «Зетта страхование»), который высылается Пользователю после осуществления оплаты на указанный Пользователем e-mail. Полис представлен в электронном виде с использованием факсимильного воспроизведения оригинальной печати и подписи страховой компании.

**Компания** – ООО «Лигуре», являющаяся провайдером страховых услуг ООО «Зетта Страхование» на основании агентского договора.

[www.safety-rest.ru](http://www.safety-rest.ru) - официальный сайт Компании, уполномоченный продавать страховые полисы ООО «Зетта Страхование».

**Договор (Оферта)** – публичное предложение Компании, адресованное любому физическому лицу (гражданину), оформление которого подтверждается выдачей Пользователю Электронного страхового полиса (на основании ст. 435 ГК РФ).

**Акцепт** – полное и безоговорочное принятие Пользователем условий Договора.

**Страховщик** - ООО «Зетта Страхование».

Пользователь (страхователь), произведя оплату страхового полиса, принимает условия Договора (оферты) согласно п. 3 ст. 438 ГК РФ.

При выборе Пользователем способа оплаты – наличными курьеру, Пользователю выдается Квитанция об оплате страховой премии по полису при осуществлении данной оплаты.

Соглашаясь с настоящим Договором (включая Правила страхования), Пользователь подтверждает свою дееспособность, правоспособность и финансовую состоятельность, а также сознает ответственность за обязательства, возложенные на него при Акцептовании данного Договора. Пользователь подтверждает достоверность данных, указанных в результате заключения данного договора, а также принимает на себя все возможные коммерческие риски (оформление нового заказа, изменение страховой премии, возврат денег и т.д.), связанные с его виновными действиями по допущению ошибок, неточностей в предоставлении личных данных.

Данный Договор подписывается электронной цифровой подписью в соответствии с Федеральным законом №63-ФЗ «Об электронной подписи» от 06.04.2011г.

**Договор страхования может быть аннулирован по требованию Пользователя в течение 5 рабочих дней** с момента оплаты полиса, если еще не начался срок действия данного Договора. Возврат страховой премии по Договору производится на банковскую карту Пользователя, с которой была произведена оплата – если оплата полиса производилась банковской картой VISA / Mastercard (за вычетом издержек Компании – 5 % от суммы платежа). При оплате через салоны связи – Евросеть и Связной, либо через терминалы оплаты, возврат денежных средств производится (за вычетом издержек Компании – 5 % от суммы платежа) на счет мобильного телефона или на реквизиты банковской карты клиента. При оплате Пользователем страховой премии по счету через интернет-банки (Альфа-клик, Райффайзен банк и т.д.) возврат денежных средств производится на реквизиты, с которых была произведена оплата (за вычетом издержек Компании – 5 % от суммы платежа). При оплате через электронные кошельки возврат делается на счет этого же кошелька (за вычетом издержек Компании – 5 % от суммы платежа), за исключением WEBMONEY – по ним возврат денежных средств не производится. В иных случаях производится расторжение Договора согласно Правилам страхования ООО «Зетта Страхование». Для возврата страховой премии Пользователю необходимо направить «Заявление о возврате денежных средств» (высылается на указанный в Заказе Пользователем e-mail по требованию) и копию паспорта на e-mail: [support@safety-rest.ru](mailto:support@safety-rest.ru)

При оформлении заказа Пользователь предоставляет следующие данные: Фамилия и имя (на латинице), адрес электронной почты и телефон для обратной связи.

Предоставляя свои персональные данные, Пользователь соглашается на их обработку ООО «Лигуре» и ООО «Зетта Страхование», в том числе в целях продвижения услуг Компании, а также на передачу таких персональных данных и их обработку ООО «Зетта Страхование» в целях исполнения заключенного Договора.

Пользователь дает согласие на обработку персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе (в интересе субъекта персональных данных) на следующих условиях

1. оператор, осуществляющий обработку персональных данных:
   * ООО «Зетта Страхование» - местонахождение: Российская Федерация, 121083, г. Москва, Багратионовский проезд, дом 7, корпус 11;
   * ***ООО «Лигуре»*** - местонахождение: ***Российская Федерация 125464, Москва, Пятницкое ш., д.15 корп. 3 оф. 312.***

Цель обработки:

* + для исполнения договора страхования, стороной которого или выгодоприобретателем является субъект персональных данных, в т.ч. в целях организации оказания услуг, предусмотренных договором страхования, проверки качества, обоснованности и объемов оказанных услуг, в том числе медицинских;
  + для продвижения и улучшения страховых услуг, а также соблюдения Оператором и третьими лицами требований законодательства РФ о сроке хранения документов бухгалтерского учета;
  + для заключения договора страхования по инициативе субъекта персональных данных или договора, по которому субъект персональных данных будет являться выгодоприобретателем,

1. перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие - персональные данные субъекта персональных данных и его представителя: фамилия и имя как они указаны в заграничном паспорте; номер домашнего и/ или мобильного телефона; адрес электронной почты; год, месяц, день рождения; пол, а также указанные в:
   * заявлении на страхование и приложениях к нему, договоре страхования, документах, представляемых согласно договору страхования при наступлении страхового случая, изменении или досрочном прекращении договора;
   * документах, заполняемых при наступлении страхового случая медицинскими и фармацевтическими работниками в ходе обследования и лечения, профилактики и реабилитации.
2. перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:
   * Страховщик имеет право осуществлять обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, (обновление, изменение) извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) персональных данных о состоянии здоровья, в т.ч. данные о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, и иную информацию о состоянии здоровья и частной жизни, полученных в результате обследования и лечения и реабилитации,
   * Страховщик имеет право получать персональные данные, в том числе специальной категории о состоянии здоровья и сведения, составляющие врачебную тайну, от медицинских и лечебно-профилактических организаций, медицинских и фармацевтических работников, которые участвуют в проверке качества, обоснованности и объемов оказанных медицинских услуг, в обследовании и лечении, профилактики и реабилитации. Получать заключения, сведения из медицинских – учреждений, экспертных о наличии имеющихся заболеваний (в том числе хронических) на момент наступления страхового случая.
   * Страховщик и Агент имеют право поручить обработку персональных данных третьим лицам, в том числе передачу с использованием сети общего пользования Интернет или корпоративной информационной аналитической системы и иных программ оператора, в том числе:

ООО "МЕДЛЭЙБЛ", 109507 г.Москва, Ферганский проезд, д.5, корп.7

ООО «ВИРТУ СИСТЕМС», 141067, г. Королёв, ул.Комитетский лес, д.2А, Болшево-7, а/я 17

другим лицам, наименование или фамилия, имя, отчество и адрес которых указывается на документах, используемых при заключении и исполнении договора страхования,

* + Страховщик и Компания имеют право осуществлять трансграничную передачу персональных данных на территории иностранных государств, не обеспечивающих адекватной защиты прав субъектов персональных данных,

1. Общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных – смешанная обработка с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.
2. В случае заключения договора страхования, страхование осуществляется в соответствии с "Правилами страхования граждан, выезжающих за границу" от 02.02.2015 г. Страхователь Правила страхования на руки получил и согласен им следовать. С использованием электронного воспроизведения печати и подписи Страховщика согласен (Федеральный закон от 06.04.2011 г. №63-ФЗ «Об электронной подписи»)
3. Субъект персональных данных и/или его представитель настоящим подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а так же иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику и/или Компании с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика и/или Компании, цели и правовом обосновании обработки персональных данных, а также субъект персональных данных и/или его представитель проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ "О персональных данных". Субъект персональных данных и/или его представитель обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в "согласии на обработку персональных данных".
4. Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных – в течение срока действия договора страхования, а также в течение 5 (пяти) лет с даты его окончания.
5. Способ отзыва текущего согласия - посредством составления письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика и/или Компании заказным письмом, либо вручен лично под расписку представителю Страховщика и/или Компании. В случае поступления документа об отзыве персональных данных Страховщик и Компания обязаны прекратить обработку персональных данных с целью продвижения страховых услуг на рынке в срок, не превышающий 30 (тридцать) дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено законодательством РФ.