

УВЕДОМЛЕНИЕ О НАМЕРЕНИИ ПЕРЕДАТЬ СТРАХОВОЙ ПОРТФЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб» (сокращенное наименование ООО «СК Чабб», ОГРН 1157746277446, ИНН 7704311252, адрес места нахождения: 119435, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Хамовники, наб. Саввинская, дом 23, стр.1.), регистрационный номер в Едином государственном реестре субъектов страхового дела 3969) настоящим уведомляет о своем намерении добровольно передать страховой портфель по обязательному страхованию жизни и здоровья пациентов, участвующих в клиническом исследовании лекарственного препарата по причине изменения бизнес-модели Общества и необходимости сокращения длительности договоров страхования.

Решение о передаче страхового портфеля принято уполномоченным органом (решение Совета директоров ООО «Страховая Компания Чабб» № 6/2022 от 12.09.2022).

Передача страхового портфеля будет осуществляться в порядке, предусмотренном ст. 26.1. Закона РФ от 27.11.1992 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на основании договора о передаче страхового портфеля и акта приема-передачи страхового портфеля.

Информация о страховщике, принимающем портфель:

Акционерное общество «АльфаСтрахование», сокращенное наименование АО «АльфСтрахование», ОГРН 1027739431730, ИНН 7713056834, место нахождения 15162, город Москва, улица Шаболовка, д. 31, стр. Б.

Финансовое положение принимающего страховщика подтверждается рейтингом ведущего российского агентства НКР - «ruAAA».

Принимающий страховщик удовлетворяет требованиям финансовой устойчивости и платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств.

Принимающий страховщик имеет лицензию СЛ № 2239 от 13.11.2017 на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни (без ограничения срока действия).

Страховщик просит всех кредиторов по договорам страхования, обязательства по которым передаются в составе страхового портфеля управляющей страховой организации, в течение 45 дней с даты опубликования данного уведомления выразить в письменной форме свое согласие на замену страховщика или отказаться от этой замены.

Страховщик разъясняет, что:

- 1) Страхователь имеет право на отказ от замены страховщика. Отказ подлежит направлению по адресу: (119435, г. Москва, наб. Саввинская, д. 23, строен. 1, этаж 2).
- 2) Направление кредитором отказа от замены страховщика влечет за собой досрочное прекращение договора страхования и возврат страхователю части страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования и сроком, в течении которого он действовал.
- 3) В случае, если в течение 45 дней с даты опубликования настоящего уведомления не будет получен в письменной форме отказ от замены страховщика, договор страхования подлежит передаче в составе страхового портфеля.

Генеральный директор
Пискулова Ю.С.

