

СТРАХОВАТЕЛЬ/POLICYHOLDER	АДРЕС СТРАХОВАТЕЛЯ/ADDRESS OF POLICYHOLDER
ЮЛИЯ СЕМЕНОВА	Адрес жилого помещения, в котором Страхователь имеет постоянную регистрацию

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ/MAIN TERMS				
Застрахованный (Имя, Фамилия)/ Insured (Name, Surname) ЮЛИЯ СЕМЕНОВА	Дата рождения/ Date of birth 28.09.1979	Срок действия полиса/ Duration of contract 29.07.2023 – 12.08.2023	Программа страхования/ Insurance program ¹ AlfaTRAVEL Активный отдых	Количество дней страхования/ Days of Insurance 15
Территория страхования, код/Territory of insurance, code T-V	Описание территории/Description Russia (over 90 km from the place of permanent residence)			
Дополнительные условия/Additional terms Велосипедный спорт / Cycling	Страна (Страны) пребывания/Country (Countries) of stay Russia			

Страховые риски/ Insurance risks	Страховая сумма на каждого застрахованного/ Sum insured per person	Франшиза/Deductible		Страховая премия/Premium	
		Вид/Type	Валюта currency/%	Валюта/currency	РУБ/RUB
1. Медицинские и иные расходы/ Medical & other expenses	1 000 000.00 RUR	Нет/No	0.00 RUR	1 431.26 RUR	1 431.26
2. Единовременная выплата при COVID-19/ Covid-19 one-time insurance payout	300 000.00 RUR	Нет/No	0.00 RUR	497.25 RUR	497.25
Итого/Total ³				1 928.51 RUR	1 928.51

ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ/USEFUL INFORMATION	
Наступил страховой случай. Что делать? В первую очередь, вам нужно связаться с сервисной компанией по телефонам:	
<p>Для звонков из любой точки мира: + 7 (495) 134-58-80 + 7 (401) 2-60-50-13</p>	<p>При обращении в Сервисную компанию просьба сообщить:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Фамилию, Имя, номер и срок действия страхового полиса • Ваше местонахождение и номер контактного телефона • Дать краткое описание возникшей проблемы

При обращении в Сервисную компанию просьба сообщить: Фамилию, Имя, номер и срок действия страхового полиса, ваше местонахождение, номер контактного телефона, дать краткое описание возникшей проблемы. Обращаем Ваше внимание, что звонки на бесплатные телефонные линии (код 800) следует осуществлять с местных стационарных телефонов. Только в этом случае, вне зависимости от города пребывания, звонок будет бесплатным. При звонке с мобильного телефона на бесплатную линию, связь может быть не установлена. В случае невозможности дозвониться по бесплатной линии, звонок производится по телефону: +7 495 775 0 999. В случае невозможности использования телефонной связи, напишите письмо на адрес info@gvassistance.com Стоимость звонков по платным линиям возмещается страховой компанией согласно условиям

Не подлежат покрытию расходы в случае нахождения Застрахованного лица (Застрахованных лиц) за пределами территории Российской Федерации на дату заключения настоящего Договора страхования.

Медицинская помощь при инфекционных заболеваниях, в том числе вызванных CoVID-2019, покрывается в рамках правил к данному полису / Medical care for infectious diseases, including those caused by CoVID-2019, is covered under the rules of this policy.

Документ состоит из нескольких страниц и содержит следующие разделы: Страхователь, Адрес страхователя, Основные условия, Полезная информация, Страховая сумма, Особые условия, Условия заключения договора.

Дата выдачи полиса/Date of Issue 03.07.2023	Подпись представителя страховщика/ Signature of Insurer ⁵	Место выдачи/Place of Issue Москва/Moscow
--	---	--

СТРАХОВАЯ СУММА/SUM INSURED

Эквивалент страховой суммы по риску Медицинские и иные расходы по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату выписки полиса, на каждое застрахованное лицо, составляет	1 000 000.00 РУБ
--	------------------

Официальный курс Центрального банка Российской Федерации на дату выписки полиса составляет	1.0 РУБ
--	---------

Общая сумма страховых выплат по страховому риску каждому застрахованному лицу не может превышать страховой суммы, зафиксированной в настоящем Полисе-оферте по каждому страховому риску.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ К ДОГОВОРУ BLT-0344003737081

Территория действия договора страхования обозначается в полисе в соответствии со следующей кодировкой:

Территория	Описание
T-V	Russia (over 90 km from the place of permanent residence)

Договором страхования не покрываются события, произошедшие в стране пребывания при наличии ВНЖ/Гражданства (за исключением поездок по России для граждан РФ). При поездках в ОАЭ к ВНЖ приравнивается документ, в котором есть ID физического лица.

Обязательным условием договора страхования является обращение Страхователя (Застрахованного) в Сервисную компанию при наступлении страхового случая до получения медицинской и иной необходимой помощи.

Основная программа страхования - **AlfaTRAVEL Активный отдых**. Общая страховая сумма и лимиты ответственности Страховщика по страховым рискам «Медицинские и иные расходы» отражены в таблице:

Страховые риски	Объем страхового покрытия (в соответствии с «Правилами страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства»)	Общая страховая сумма, RUR
		1 000 000
Расходы по медицинской транспортировке	<ul style="list-style-type: none"> • Экстренная транспортировка в страну постоянного проживания до места жительства или до медицинского учреждения, включая расходы на сопровождающее лицо при отсутствии возможности оказания помощи на месте (п.4.1.3.3.) • Транспортировка в страну постоянного проживания до места жительства или до медицинского учреждения в случае превышения лимита страховой суммы (п.4.1.3.4.) • Транспортировка в медицинское учреждение в стране временного пребывания (п.4.1.3.1.). 	1 000 000
Расходы по посмертной репатриации тела	<ul style="list-style-type: none"> • Посмертная репатриация в страну постоянного проживания до места жительства (п.4.1.4.1.) 	500 000
Медицинские расходы	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение операций (п.4.1.1.1.) • Проведение диагностических исследований (п.4.1.1.2.) • Оплата врачебных услуг (п.4.1.1.3.) • Услуги местной службы скорой помощи (п.4.1.1.4.) • Оплата медикаментов (п.4.1.1.5.) • Оплата средств фиксации (п.4.1.1.6.) • Пребывание в стационаре (п.4.1.1.7.) • Вакцинация от клещевого энцефалита (введение иммуноглобулина), в т.ч. исследование клеща (п.5.8.26) • Осуществление он-лайн консультаций посредством телемедицины 	1 000 000
Расходы на экстренную стоматологическую помощь	<ul style="list-style-type: none"> • Лечение зуба при травме в результате НС (п.4.1.2.1.) • Пломбирование зуба при остром воспалении (п.4.1.2.2.) 	5 000
Расходы по оплате срочных сообщений	<ul style="list-style-type: none"> • Оплата срочных сообщений (п.4.1.7.) 	1 000
Транспортные расходы	<ul style="list-style-type: none"> • Расходы застрахованного на проезд до места постоянного жительства, если обратный билет не был использован по причине нахождения в стационаре (п.4.1.5.1.) • Эвакуация детей в страну постоянного проживания до места жительства (п.4.1.5.5.) • Досрочное возвращение по причине смерти близкого родственника (п.4.1.5.7.) • Замена регулярного рейса авиаперевозчиком (п.4.1.5.8.) • Посещение застрахованного лица близким родственником с целью ухода (п.4.1.5.9.) • Задержка рейса более чем на 4 часа (п.4.1.5.10.) • Расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства, в случае если отъезд Застрахованного к постоянному месту жительства не состоялся вовремя по причине нахождения на карантине при диагностировании инфекционного заболевания, требующего таких мер в месте временного пребывания (п.4.1.5.11.) 	500 000
Расходы по получению юридической помощи	<ul style="list-style-type: none"> • Оплата юридической консультации в случае судебного преследования (п.4.1.8.) 	50 000
Страхование гражданской ответственности Застрахованного	<ul style="list-style-type: none"> • Имущественный вред (п.4.4.1.) • Физический вред (п.4.4.2.) 	100 000

Страхование от несчастного случая	<ul style="list-style-type: none"> • Смерть в результате НС (п. 3.1.14) • Инвалидность в результате НС (п. 3.1.7.) • Травма в результате НС (п. 3.1.1.) 	30 000
Расходы, связанные с повреждением личного автотранспортного средства	<ul style="list-style-type: none"> • Транспортировка водителя и пассажиров с места аварии или поломки ТС к месту проживания в стране временного пребывания (п.4.1.9.1.) • Буксировка в сервис ТС (п.4.1.9.2.) • Эвакуация ТС в страну постоянного проживания (п.4.1.9.3.) • Возвращение застрахованного лица в страну постоянного проживания (п.4.1.9.4.) 	50 000
Страхование на случай инфекционного заболевания	<ul style="list-style-type: none"> • Смерть (п. 3.1.20) • Госпитализация (п. 3.1.10) 	15 000
Спорт для пляжного отдыха	Предусматривает покрытие следующих видов спорта (за исключением участия в спортивных соревнованиях): аквааэробика, бадминтон, бильярд, бодибилдинг, боулинг, дартс, йога, катание на «бананах», «таблетках», «катамаранах», катание на сегвее, катание с водных горок, катание с горок в бассейне, крокет, настольный теннис, парасейлинг, плавание, плавание в бассейне, пляжные командные игры, посещение аквапарков, посещение парков аттракционов, прогулки на катерах, прыжки в воду, рыбалка, снорклинг, спортивная ходьба, посещение водных аттракционов, танцы (за исключением спортивных и бальных), фитнес	Включено
Спорт для активного отдыха	Предусматривает покрытие следующих видов спорта (за исключением участия в спортивных соревнованиях): айкидо, армрестлинг, аэробика, бальные танцы, баскетбол, бег, бейсбол, биатлон, бобслей, бокинг, бокс, борьба, боча, вейкборд, велосипедный спорт, велосипедный туризм, виндсерфинг, водное поло, воднолыжный спорт, военные и исторические реконструкции, волейбол, гандбол, геокешинг, гимнастика, гиревый спорт, гольф, горнолыжный спорт, гребной спорт, джиу-джитсу, дзюдо, посещение экскурсий на автомобилях с рамной конструкцией, единоборства, зимнее плавание, кайтинг, капоэйра, каратэ, картинг, катание на лошадях, верблюдах, собачьих упряжках, керлинг, кикбоксинг, киокусинкай, конькобежный спорт, крикет, кудо, кунг-фу, легкая атлетика, лыжный спорт, марафон, паркур, парусный спорт, пауэрлифтинг, пейнтбол, плавание, погинг, подводная охота, полумарафон, прыжки в воду, прыжки на батуте, прыжки на лыжах с трамплина, регби, рукопашный бой, самбо, серфинг, синхронное плавание, сквош, скейтбординг, скибординг, смешанные единоборства, сноубординг, сноукайтинг, софтбол, спортивная ходьба, страйкбол, стрелковый спорт, тайский бокс, танцевальные коллективы, теннис, триал, триатлон, тэквондо, тяжелая атлетика, ушу, фехтование, фигурное катание, флайборд, флорбол, футбол, хоккей, черлидинг, яхтинг, катание на мопедах, мотоциклах, снегоходах, квадрациклах, спортивных автомобилях свыше 200 лс	Включено
Правила размещены по ссылке https://www.alfastrah.ru/docs/VZRrules_rus_30112022.pdf		

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ К ДОГОВОРУ VLT-0344003737081

Дополнительные риски, приобретенные к основной программе страхования

Объем страхового покрытия по риску «Единовременная выплата при COVID-19» (в соответствии с «Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней»)	Общая страховая сумма
<ul style="list-style-type: none"> • Смерть в результате инфекционного заболевания(п. 3.1.20.) Выплата производится в размере 100; от страховой суммы <ul style="list-style-type: none"> • Госпитализация в результате несчастного случая или болезни (п. 3.1.10.) Выплата производится в размере 0,2% от страховой суммы, начиная с 1-го дня, но не более 60 дней по 1 страховому случаю и не более 120 дней всего за одного Застрахованного в период действия Договора страхования	300 000

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и/или здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате болезни. Под болезнью, применительно к настоящему Договору, понимается опасное инфекционное заболевание: коронавирусная инфекция COVID-19, вызванная инфицированием штаммом коронавируса SARS-CoV-2, диагностированная на основании лабораторных тестов на наличие SARS-CoV-2 методом ПЦР (полимеразной цепной реакции), и / или другим методом лабораторной диагностики официально признанным Министерством здравоохранения РФ в качестве метода специфической лабораторной диагностики данного заболевания, в период действия Договора страхования.

Срок страхования совпадает со сроком страхованию граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства.

Исключения из страхового покрытия: болезни, диагностированной до заключения Договора страхования; несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебно-охранительного режима; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления; заболевания СПИДом, ВИЧ- Инфекция, заболевания в присутствии ВИЧ-Инфекции; наступление события в результате инфицирования другими штаммами и видами коронавирусов, в том числе HCoV-229E, -OC43, -NL63 и -HKU1, а также SARS-CoV, MERS-CoV; также не признаются страховыми события по риску «Госпитализация в результате болезни», произошедшие: в связи с проведением медицинского обследования; проживания Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержания Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей; в связи с попыткой совершить самоубийство, независимо от срока действия Договора страхования на момент наступления страхового случая; в связи с медико-социальным уходом и уходом за ребенком. В том числе исключения из страхового покрытия являются события в соответствии с п. 4 Правил.

Для получения выплаты, предоставить документы в соответствии с п. 10 Правил, в т.ч. по риску п. 3.1.10. - выписки из историй болезни. В документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу; копии лабораторных тестов на наличие РНК 2019-nCoV методом ПЦР (полимеразной цепной реакции); выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью. По риску п.3.1.20. - копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (окончательное медицинское свидетельство о смерти, окончательное заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.); выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (посмертный эпикриз); копии лабораторных тестов на наличие РНК 2019-nCoV методом ПЦР (полимеразной цепной реакции); свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного).

Правила размещены по ссылке <http://www.alfastrah.ru/docs/pravila-straxovaniya-zhizni-i-zdorovya-ot-ns-i-boleznej.pdf>

УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

Настоящим Полисом-офертой АО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице руководителя Управления страхования путешествующих Департамента развития бизнеса ДМС Штаб-квартиры Таборевой Ольги Георгиевны, действующей на основании доверенности №1616/23N от «06» апреля 2023 г. в соответствии со ст.435 Гражданского Кодекса РФ, предлагает заключить Договор страхования на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящего Полиса-оферты Страховщика, «Правил страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства», «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней», Условий страхования имущества, разработанных на основании «Правил страхования имущественных рисков» и «Правила страхования непредвиденных расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства».

Договор страхования заключается на основании «Правил страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования и Особых условий страхования, «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования, Условий страхования имущества, разработанных на основании «Правил страхования имущественных рисков» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования и Правил страхования непредвиденных расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства², которые являются обязательными для Страхователя и Застрахованных, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации⁴. Сервисная компания по договору – [Balt Assistance Ltd.](#)

¹ В рамках программ страхования Классик MI и Классик AF+ предусмотрено организация Страховщиком и проведение обследования Застрахованного для оценки риска Страховщика (согласно 945 ст ГК РФ), под обследованием подразумевается:

- тестирование на Covid-19 путем Полимеразной цепной реакции (ПЦР)

Страховщик покрывает расходы на проведение такого обследования в медицинских учреждениях, перечень таких учреждений указан в соответствующей памятке и выдается совместно с настоящим Договором.

Расходы на проведение самоорганизованного обследования возмещению не подлежат.

Обследование осуществляется в период со дня оформления Договора страхования до даты начала срока действия Договора.

Дата начала срока действия Договора определяется в Договоре страхования в разделе «Срок действия договора/ Duration of contract».

В случае отказа Застрахованным от обследования (под отказом понимается не явка в медицинское учреждение для проведения обследования в срок указанный выше) Договором страхования не покрываются риски (не считаются страховым случаем), связанные с медицинской помощью при заболеваниях, вызванных Covid-19.

В случае положительного результата тестирования Застрахованного на Covid-19 в процессе обследования, Договором страхования не покрываются риски (не считаются страховым случаем), связанные с медицинской помощью при заболеваниях, вызванных Covid-19.

² Стороны пришли к согласию о том, что «Правила страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» и Особые условия страхования, «Правила страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней», Условия страхования имущества и «Правила страхования непредвиденных расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» прилагаются к настоящему Полису-оферте и направляются Страхователю на указанный им при оформлении адрес электронной почты.

³ Оплачена единовременно. Факт оплаты страховой премии Страхователем является согласием Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, указанных в настоящем Полисе-оферте и вышеуказанных правилах, условиях страхования, а также предварительное ознакомление с информацией в Ключевом информационном документе, размещенном по адресу: [alfastrah.ru](#). Настоящий Договор страхования заключен путем акцепта Страхователем Полиса - оферты, Акцептом Полиса- оферты, в соответствии со ст. 438 ГК РФ, является уплата Страхователем страховой премии в полном объеме не позднее даты начала срока действия договора страхования.

При Акцепте настоящего Полиса-оферты путем оплаты страховой премии (взноса), Страхователь подтверждает достоверность указанной в полисе информации.

⁴ Условия настоящего Полиса страхования, противоречащие Закону РФ от 7 февраля 1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей», не применяются к правоотношениям, возникающим между Страховщиком и Потребителем по вопросам заключения, исполнения, изменения и расторжения договора страхования, заключаемого в соответствии с условиями настоящего Полиса.

Под Потребителем в настоящем Полисе понимается гражданин, намеривающийся заключить или заключивший договор страхования в соответствии с условиями настоящего Полиса страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

⁵ Стороны признают использование факсимильной подписи и печати Страховщика и договорились, что использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования (в том числе их графического воспроизведения с помощью компьютерной программы) признается как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью Страховщика, документы подписанные Страховщиком с использованием факсимильной подписи и печати признаются сторонами надлежащим образом оформленными. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи.

Политика АО «АльфаСтрахование» в отношении обработки персональных данных размещена по адресу:

https://alfastrah.ru/docs/Politika_pd.pdf

Ключевой информационный документ:

https://alfastrah.ru/docs/vzr_kid_alfatrevel.pdf



Подпись представителя страховщика/ Signature of Insurer⁵

Таборева О.И.