

О страховом случае по рискам, изложенным в страховом полисе, Вы можете уведомить Страховщика, выслав электронное письмо на e-mail: [loss@alfastrah.ru](mailto:loss@alfastrah.ru)

При обращении по e-mail необходимо сообщить:

- а) Фамилию, Имя, серию **427.TUTU.R** и номер **117795672** полиса;
- б) Номер контактного телефона;
- в) Дать краткое описание возникшей проблемы.

От оператора Вы получите инструкции по списку документов, необходимых для рассмотрения Вашего случая, и необходимому порядку действий.



ПОЛИС страхования пассажиров  
Серия 427.TUTU.R № 117795672

Настоящий Полис подтверждает заключение с Вами Договора страхования.

Договор заключен в соответствии с принятой Вами [Публичной офертой](#) и [Правилами страхования пассажиров](#) (далее по тексту «Правила»).

**Страховщик:** АО «АльфаСтрахование» Россия, 115162, Москва, ул. Шаболовка, 31, стр. Б, тел. 8 800 333 0 999, Лицензия СЛ № 2239

Застрахованный *, ФИО	Алле Айно	Дата рождения	24.03.1951
-----------------------	-----------	---------------	------------

\* - Страхователем по настоящему договору страхования является сам Застрахованный, или его законные представители в случае, если Застрахованный – недееспособное физическое лицо.

**ПЕРЕВОЗКИ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧЕН ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ:**

№ билета	Маршрут	Номер поезда	Дата отправления
78076742676301	Санкт-Петербург-Главн.- Москва Октябрьская	005А	19.11.2022

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Вид страхования	Страховые риски, суммы и лимиты ответственности
Страхование пассажиров от несчастных случаев	<b>Риски:</b> «Нетрудоспособность в результате несчастного случая»; «Инвалидность в результате несчастного случая»; «Смерть в результате несчастного случая».
	<ul style="list-style-type: none"><li>«<b>Нетрудоспособность</b> в результате несчастного случая» – временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (временная нетрудоспособность) в результате Несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, приведшая к причинению вреда здоровью. Страховая выплата осуществляется одним из следующих способов:<ol style="list-style-type: none"><li>Выплата согласно «<a href="#">Таблице размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями</a>» (Приложение №1 к Публичной оферте) в проценте от страховой суммы;</li><li>Выплата в фиксированном размере с диагнозом ушиб или растяжение любой части тела или нескольких частей тела, а также сотрясение головного мозга – 1000 руб.</li><li>По иным травмам, не приведенным в п.1-2 выплата производится следующим образом:<ul style="list-style-type: none"><li>при амбулаторном лечении выплата 0,07% за каждый день непрерывного лечения, но не более 14 дней подряд;</li><li>при непрерывном стационарном лечении выплата 0,15% за каждый день непрерывного лечения, но не более 30 дней подряд.</li></ul></li></ol>В случае прерывания периода лечения выплата производится за наиболее ранний период лечения. В случае чередования периодов амбулаторного и стационарного лечения, общее количество дней непрерывного лечения не может превышать 44 дня. В случае если амбулаторное и/или стационарное лечение производится сразу по нескольким сопутствующим диагнозам в связи с травмой, полученной в результате несчастного случая, то выплата производится только по одному из диагнозов, предусматривающему более высокий размер выплаты. Лимит выплаты по травмам, не приведенным в п.п.1-2 не более 5% от страховой суммы.</li><li>«<b>Инвалидность</b> в результате несчастного случая» – при установлении I группы инвалидности 100%, II группы инвалидности – 70 %, III группы инвалидности – 50% от страховой суммы по данному риску [п.4.5.3.2. Раздела 1 Правил];</li><li>«<b>Смерть</b> в результате несчастного случая» – выплата в размере 100 % от страховой суммы [п.4.5.4. Раздела 1 Правил].</li></ul> Страховая сумма (максимальный размер выплаты) по данным рискам: <b>2250000 рублей</b>

**Страховая премия итого: 225 (Двести двадцать пять) руб.**

Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии и действует в течение 15 календарных дней. Срок действия договора страхования продлевается на срок, необходимый для завершения перевозки, в случае если билет был приобретен более чем за 15 дней до начала перевозки и/или рейс был перенесен и/или перевозка не была завершена в указанные сроки.

**Срок страхования:** с момента объявления посадки в транспортное средство, осуществляющее указанную в настоящем договоре страхования перевозку, но не ранее 30-ти минут до отправления (на промежуточной станции по ходу следования транспортного средства, с момента объявления о прибытии транспортного средства на станцию/вокзал) и заканчивается в момент оставления Застрахованным лицом пункта назначения (станции/вокзала), при условии, что с момента прибытия транспортного средства до момента оставления Застрахованным лицом пункта назначения (станции/вокзала) прошло не более одного часа.

**Изменение/возврат полиса:**

При добровольном или вынужденном изменении дат перевозки и/или маршрута, указанных в настоящем Полисе и в электронном билете Застрахованного, настоящий Договор страхования (полис) автоматически прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в связи с тем, что после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Возврат страховой премии производится в размере 100%:

1. в случае отказа Страхователя – физического лица от настоящего Договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая и при условии, что на дату подачи представителю Страховщика заявления о расторжении настоящего Договора страхования (Полиса) срок действия настоящего Договора страхования не окончился (дата последней из перевозок, указанных в настоящем Полисе еще не истекла). В случае окончания срока действия настоящего Договора страхования возврат страховой премии не производится, за исключением случаев, когда обязанности Страховщика по настоящему Договору страхования не могли быть исполнены в течение срока действия настоящего Договора страхования, в связи с исчезновением предмета страхования по причинам иным, чем наступление страхового случая.
2. по заявлению Страхователя (Застрахованного), при условии, что на дату заявления о расторжении настоящего Договора страхования (Полиса), ни одна из указанных в настоящем Полисе перевозок не была начата или договор страхования досрочно прекратил свое действие, в связи с тем, что после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (для случая добровольного или вынужденного изменения дат перевозки и/или маршрута).
3. в случае отказа Страхователя (Застрахованного) от всех указанных в настоящем Договоре страхования (Полисе) перевозок, до их начала (расторжение договора перевозки (сдача билетов) через точку приобретения билетов и полисов). В этом случае дополнительные документы сторонами не оформляются. Основанием для возврата страховой премии является факт расторжения договора перевозки. Настоящий Договор страхования автоматически прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в связи с тем, что после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

После начала любой из перевозок, указанных в настоящем Договоре страхования (Полисе), страховая премия не подлежит возврату, за исключением случая, предусмотренного п.1 настоящего раздела.

Расторжение заключенного договора страхования по желанию Страхователя (не обусловленному отказом от перевозки) производится на основании заявления Страхователя. Заполненное и подписанное заявление о расторжении договора страхования Страхователю в этом случае необходимо направить в адрес компании где был приобретен полис.


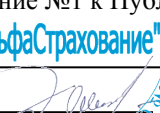
**Прочие условия страхования:**

Настоящим полисом Страховщик подтверждает заключение договора страхования в соответствии с [Правилами страхования](#), и [Публичной офертой](#) и обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен полис (Выгодоприобретателю), в пределах определенных договором страховых сумм и лимитов ответственности, убытки, причиненные в результате наступления предусмотренного договором события (страхового случая).

Страхователь (Застрахованный) согласен на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в настоящем полисе (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего полиса), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения настоящего Договора, а также информирования Страхователя (Застрахованного) о программах страхования, о сроке действия настоящего Договора и иными целями. Настоящее согласие действует на весь срок действия договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.

Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика.

Страхователь с [Правилами](#), [Публичной офертой](#), [«Таблицей размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями»](#) (Приложение №1 к Публичной оферте) ознакомлен и согласен, текст [Правил](#) получил.

Представитель страховщика:   - М.П.	Место выдачи Полиса	г. Москва
	Дата выдачи Полиса	" 16 " ноября 20 22 г.