


По настоящему Полису-оферте(далее-Полис) Страховщик – АО «АльфаСтрахование» обязуется за обусловленную Полисом плату (страховую премию) осуществить страховую выплату в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате наступления предусмотренного Полисом события (страхового случая). Настоящий Полис заключен в соответствии с Условиями страхования по Полису страхования от несчастного случая «Дети и спорт» (далее – Условия страхования). Условия страхования по Полису разработаны на основании «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней» АО «АльфаСтрахование» (далее – Правила). Правила размещены на сайте АО «АльфаСтрахование» в разделе «Здоровье», «Дети и спорт» редакция от 21.01.2021 г. по адресу <https://www.alfastrah.ru/rules/zdorove/ns/>. Условия настоящего Полиса являются приоритетными перед положениями Правил страхования.

1.Страховщик	АО «АльфаСтрахование». Адрес: 115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15. Телефон: 8 800 333 09 99		
2.Страхователь	Тюменцев Владимир Юрьевич	Дата рождения	13.02.1982
Паспортные данные	серия: 6903 номер: 788329 дата выдачи: 15.07.2003	Телефон, E-mail	+7 (903) 913-45-93, vmirl302@mail.ru
3.Застрахованное лицо	Тюменцев Кирилл Владимирович	Дата рождения	31.07.2008
Адрес регистрации	Россия, Томская обл, г Томск , ул Алтайская, дом 24, кв. 80		
4. Страховая сумма, руб.	100 000.00		
5. Страховая премия, руб.	1 380.00	Страховая премия по настоящему Полису оплачивается единовременно в безналичном порядке при заключении Полиса.	

6. СТРАХОВЫЕ РИСКИ/РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО РИСКАМ			
6.1. Смерть в результате НС		100% от страховой суммы	
6.2. Инвалидность I, II, III группы в результате НС - присвоение категории «ребенок-инвалид»		80% от страховой суммы	
6.3. Травматическое повреждение в результате НС		По Таблице страховых выплат № 1г (приложение № 1г к Правилам страхования)	
7. Выгодоприобретатель		Законные представители Застрахованного лица (родители, опекуны, усыновители); В случае смерти Застрахованного – его законные наследники	
8. Срок действия Полиса		12 (месяцев)	
Дата начала срока действия Полиса:		с 00 час. 00 мин. 22.12.2024 г.	
Дата окончания срока действия Полиса:		24 час. 00 мин. 22.12.2025 г.	
9. Время действия страхового покрытия		24 часа	Территория страхования
		Весь мир	
10. Особые условия		Виды спорта, относящиеся к категории: IV: Фристайл акробатика	
11. Тип договора		Первоначальный	

**Декларация Страхователя:**

1. Согласно Страхователя заключить Полис на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается единовременная оплата страховой премии Датой уплаты страховой премии считается: при оплате в безналичном порядке - дата подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией; при оплате наличными денежными средствами - дата поступления денежных средств Страховщику или его представителю.
2. Страхователь акцептом Полиса выражает согласие АО «АльфаСтрахование», зарегистрированному по адресу: 115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15, на обработку указанных персональных данных (а также персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении Полиса), включая передачу (предоставление, доступ) уполномоченным Страховщиком третьим лицам (список таких лиц и политика обработки персональных данных опубликованы на официальном сайте Страховщика <https://www.alfastrah.ru/>) как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств. Страхователь акцептом Полиса выражает согласие на получение информации на указанные адрес электронной почты и/или номер мобильного телефона о продуктах и услугах Страховщика, в том числе информации об уплате и размере страховой премии (страховых взносах), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к страхованию информацию. Срок обработки персональных данных устанавливается в течение срока действия Полиса и пяти лет с даты его прекращения. Страхователь вправе в любое время письменно отозвать согласие на обработку персональных данных.
3. Акцептом Полиса-оферты Страхователь/Застрахованный подтверждает, что:
  - 3.1. заключает договор страхования своей волей и в своем интересе, оказываемые Страховщиком в рамках договора страхования услуги не являются навязанными ему, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для Страхователя;
  - 3.2. достоверность информации, представленной и указанной в Полисе;
  - 3.3. действует от собственного имени и в своих интересах и не имеет бенефициарных владельцев.
  - 3.4. Страхователь/Застрахованный не являются публичными должностными лицами либо родственниками публичного должностного лица. В противном случае Страхователь/Застрахованный обязуется заполнить анкету публичного должностного лица/родственника публичного должностного лица.
4. Акцептом Полиса Страхователь подтверждает:
  - 4.1. согласие на использование Страховщиком факсимильной подписи и печати, 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.
  - 4.2. что с Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней в редакции от 20 января 2021г., являющихся неотъемлемой частью Полиса, размещенными в сети Интернет по адресу: <https://www.alfastrah.ru/rules/zdorove/ns/>, Условиями страхования по Полису, Ключевым информационным документом, ознакомлен, согласен, требование о вручении Правил Страховщиком исполнено путем указания ссылок на их размещение на сайте Страховщика. Страхователь вправе получить их на бумажном носителе в офисе Страховщика, указанном в Полисе.
  - 4.3. Приложения:
  - 4.3.1. Приложение № 1 - Условия страхования по полису

<b>Страховщик:</b> АО «АльфаСтрахование» Директор департамента страхования имущества физических лиц Титов Д.А. (на основании доверенности № 2411/22Н от «25» февраля 2022г.)	
---	--



# Сертификат Certificate

**подтверждает, что**

This certificate confirms, that

**Кирилл Тюменцев**

Kirill Tyumentsev

успешно прошел(а) курс дистанционного обучения  
“Антидопинг 2025” для спортсменов и персонала  
спортсменов. Владелец сертификата обладает  
базовыми знаниями антидопинговых правил.

has successfully completed the “Anti-doping 2025” online  
course for athletes and athletes’ personnel. The owner of the  
certificate has basic knowledge of the anti-doping rules.

2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025

**Данный сертификат действителен до 31.12.2025**

This certificate is valid until 31.12.2025



25/11/2024

**дата/date**

**ID 0528566**





ФЕДЕРАЦИЯ  
ФРИСТАЙЛА  
РОССИИ

# СЕРТИФИКАТ

о прохождении  
антидопингового курса

**подтверждает, что**

**Кирилл Тюменцев**

**прошел (а) курс «Антидопинг» для спортсменов и специалистов сборных команд России.**

**Владелец сертификата обладает базовыми знаниями антидопинговых правил.**

**Данный сертификат действителен до конца соревновательного сезона 2024/25.**

**19 декабря 2024**

**А.Н. КУРАШОВ  
ПРЕЗИДЕНТ  
ФЕДЕРАЦИИ ФРИСТАЙЛА РОССИИ**