АЛЬФА СТРАХОВАНИЕ

Коронавирус.НЕТ

№ от г.

По настоящему Договору страхования (Полису-оферта, Полис) Страховщик – АО «АльфаСтрахование» – обязуется за обусловленную Договором 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 заключается в соответствии с «Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней» АО «АльфаСтрахование» в редакции от 13 марта 2020 (далее – Правила), а также Условиями страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Полиса.

Страховщик	**АО «АльфаСтрахование». Адрес: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. Б. Телефон: 8 800 333 0 999**		
Страхователь		**Дата рождения**	
Паспортные данные		**Телефон**	
Застрахованное лицо		**Дата рождения**	

СТРАХОВАЯ СУММА **1 000 000**	**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

СТРАХОВЫЕ РИСКИ/РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО РИСКАМ	
Смерть в результате инфекционного заболевания	100% от страховой суммы
Инфекционное заболевание	% от страховой суммы
Выгодоприобретатель	По риску Инфекционное заболевание – Застрахованное лицо; В случае смерти Застрахованного – его законные наследники
Порядок и дата оплаты страховой премии	Страховая премия по настоящему Полису подлежит единовременной оплате до начала действия Полиса. В случае неоплаты Страхователем страховой премии в срок, либо оплаты премии в меньшем размере, чем установлено настоящим Полисом, последний считается не вступившим в силу, а поступившие денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату Страхователю в полном объеме.
Срок действия Полиса:	**с 00 часов 00 минут г. по с 24 часов 00 минут г.**

Время покрытия	24 часа	**Территория страхования**	Весь мир
Особые условия	В рамках настоящего Полиса под определением «Инфекционное заболевание» понимается диагностированное заболевание группы X «Болезни органов дыхания» МКБ-10 (Международная классификация болезней), при наличии положительной реакции на возбудителя из семейства коронавирусов (вкл. CoVID-19). Выплата по риску «Инфекционное заболевание» производится 1 раз в течение действия настоящего Полиса. Валюта полиса – Российский рубль.		

Декларация Страхователя:

1. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю настоящего Полиса, подписанного Страховщиком. Страхователь акцептует оферту путем уплаты страховой премии в срок, указанный в Полисе. На основании ст. 435, 438 ГК РФ, согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса, а акцептом (согласием на заключение договора страхования) считается уплата страховой премии. Данное предложение действительно в течении даты, указанной в Полисе как дата оформления Полиса.
2. Страхователь (Застрахованное лицо), заключая Договор, и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), дает свое согласие, на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уничтожение /обновление, изменение, использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение) Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами своих персональных данных (в соответствие с Федеральным законом от 27.07.2006г. "О персональных данных" №152-ФЗ), указанных в договоре страхования (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении договора страхования), любыми способами, установленными законом, в целях, связанных с исполнением обязательств по договору страхования, а также в целях информирования Страхователя о программах страхования, о сроке действия договора и в иных целях путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи, а также выражает Страховщику согласие на предоставление, в т.ч. Выгодоприобретателю(ям), информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющ ую отношение к договору страхования информацию. При этом согласие Страхователя дается Страховщику на весь срок действия договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано Страхователем в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.
3. Уплачивая страховую премию Страхователь подтверждает:
   - что Застрахованный не является медицинским работником в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников";
   - добровольное заключение настоящего Договора, что оказываемые Страховщиком в рамках договора страхования услуги не являются навязанными ему Страховщиком, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для Страхователя;
   - достоверность информации, представленной и указанной в настоящем Договоре; в случае отсутствия/некорректности данных, представленных Страхователем, Стороны признают данный факт отказом Страхователя от предоставления необходимой информации, в том числе с целью надлежащего оформления Страховщиком или его представителем документа, подтверждающего оплату страховой премии, как того требует Федеральный закон от «22» мая 2003г. №54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчётов в Российской Федерации».
4. 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 ч исле 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.
5. Правила страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней в редакции от 13 марта 2020 являются неотъемлемой частью настоящего Полиса, а также размещены в сети Интернет по адресу: https://www.alfastrah.ru/rules/zdorove/ns/

АО «АльфаСтрахование»
ОГРН: 1027739431730
ИНН: 7713056834
Место нахождение: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. Б.
Телефон 8 800 333 0 999

Директор Департамента страхования имущества физических лиц Штаб-квартиры АО «АльфаСтрахование»
(на основании доверенности, действующей на дату заключение договора) _____/ Титов Д.А./

ОБРАЗЕЦ

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПОЛИСУ

1. Настоящие Условия страхования от несчастных случаев разработаны на основе «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней» АО «АльфаСтрахование» (далее – Правила, действующие на момент заключения Полиса). Если положения «Правил» противоречат положениям Условий страхования, силу имеют положения последних.
2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в случаях, указанных в п.п. 8.3. - 8.4. Правил:
3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (обеспечения) в случаях, предусмотренных законодательством РФ и указанных в п.п. 4.1., 4.2. Правил.
4. Страхователь обязан:

4.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного;

4.2. При обращении за страховой выплатой, в случае, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы, указанные в п. 5.3. Условий страхования по Полису. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя при обращении его за страховой выплатой;

4.3. Предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая.

5. Порядок осуществления страховой выплаты.

5.1. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подписания Страхового акта. Страховой акт составляется и утверждается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причину и размер ущерба;

5.2. После осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового обеспечения. Размер страховых выплат в течение срока страхования не может превышать установленную в Полисе страховую сумму;

5.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

5.3.1. Заявление о страховой выплате; копия полиса страхования; документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Выгодоприобретателя, наследников Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя; если выплату получает представитель Выгодоприобретателя/наследников Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя; свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Выгодоприобретателя);

5.3.2. По факту наступления смерти – дополнительно к документам, указанным выше в п. 5.3.1 Условий страхования по Полису, Страховщику предоставляются: копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица; выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) с указанием ФИО пациента, периода лечения, выполненных лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для подтверждения/выявления коронавирусной инфекции (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России, диагноза, заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия); заверенная копия медицинского свидетельства о смерти, на основании которого выдана справка о смерти; заверенная копия справки о смерти.

5.3.3. По факту диагностирования инфекционного заболевания - дополнительно к документам, указанным выше в п. 5.3.1 Условий страхования по Полису Страховщику предоставляются: справка из медицинского учреждения или выписка из медицинской карты с указанием диагноза, сроков лечения и результатов, выполненных лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для выявления и подтверждающих заболевание коронавирусной инфекции (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу настоящего заболевания; оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного; и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенные лечебным учреждением, с указанием диагноза, сроков лечения и результатов, выполненных лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для подтверждения/выявления коронавирусной инфекции (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России. Положительный результат лабораторного и/или иного метода диагностики, проведенного для подтверждения/выявления коронавирусной инфекции (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России. Наличие положительных результатов лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для подтверждения/выявления коронавирусной инфекции (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России без заключения врача, не является основанием для признания случая страховым.

5.3.4. Предоставление положительных результатов лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для выявления и подтверждающих заболевание коронавирусной инфекцией (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России, без заключения врача, а также предоставление заключение врача, без положительных результатов лабораторных и/или иных методов диагностики, проведенных для выявления и подтверждающих заболевание коронавирусной инфекцией (вкл.CoVID-19), утвержденных Минздравом России не является основанием для признания случая страховым.

5.4. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

5.5. Стороны договорились, что документы (в соответствии с п. 5.3 Условий страхования по Полису и раздела 10 Правил страхования), в том числе Заявление о страховой выплате, могут быть предоставлены в виде сканированных копий и/или фото, согласно п. 10.33 Правил страхования, с использованием сайта Страховщика https://www.alfastrah.ru/coronavirus/ раздел «Урегулирование страховых событий». При этом Страховщик оставляет за собой право затребовать у Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. Заявление о страховой выплате заполняется по установленной Страховщиком форме.

6. Страховщик имеет право:

6.1. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;

6.2. Самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;

ОБРАЗЕЦ

6.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством и Правилами страхования;

6.4. Отсрочить страховую выплату в том случае, если:

6.4.1. Правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая / в связи со страховым случаем, в том числе с обстоятельствами наступления страхового случая, против Страхователя / Застрахованного лица – до окончания уголовного расследования;

6.4.2. Начато судебное разбирательство в связи с наступлением страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии факта его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

ОБРАЗЕЦ