

**Полис-оферта АльфаЗащита от Клеца
№ от 06.05.2026 г.**

1. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА: с 11.05.2026 по 10.05.2027 при условии оплаты страховой премии (взносов) в сроки, указанные в Полисе

2. СТРАХОВЩИК: АО «АльфаСтрахование»; телефон: 8 800 333 7557, сайт: alfastrah.ru

3. СТРАХОВАТЕЛЬ: Петрова Наталья Юрьевна



4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ: Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица – его наследники

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Вся Россия

6. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: Страховым случаем является событие, произошедшее с Застрахованным лицом в соответствии с предусмотренными для него страховыми рисками:

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА И СТРАХОВЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА, РУБ.	ЛИМИТ ВЫПЛАТЫ ПО РИСКУ, РУБ.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, РУБ.
Петрова Наталья Юрьевна, 22.07.1990 Программа: Стандарт	200 000		299
Диагностирование укуса клеща (п. 3.1.30. Правил)		1 000	
Смерть в результате инфекционного заболевания (п. 3.1.4. Правил)		200 000	
Инвалидность в результате инфекционного заболевания (п. 3.1.16., п. 3.1.17. Правил)		200 000	
Диагностирование инфекционного заболевания (п.3.1.29 Правил)		20 000	

7. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:

Общая сумма страховой премии	299 рублей
------------------------------	------------

• Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате единовременно до:

1-й платёж	299	11.05.2026
------------	-----	------------

8. УСЛОВИЯ ВЫПЛАТ:

8.1. Размер страховой выплаты по риску Инвалидность в результате инфекционного заболевания (п. 3.1.16., п. 3.1.17. Правил): I группа инвалидности – 100% от лимита выплаты по риску; II групп – 75% от лимита выплаты по риску; III группа – 50% от лимита выплаты по риску, ребенок-инвалид – 85% от лимита выплаты по риску.

9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ:

Под инфекционным заболеванием в Полисе-оферте понимаются следующие впервые диагностированные в течение действия Полиса заболевания: клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз (болезнь Лайма).

10. ДЕКЛАРАЦИЯ

10.1. Полисом-офертой Страховщик в соответствии со ст. 435 Гражданского кодекса РФ предлагает Страхователю заключить договор страхования (далее - Полис), в соответствии с «Правилами страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней» в редакции, действующей на дату заключения Полиса (далее – Правила), согласно которому Страховщик за обусловленную Полисом страховую премию при наступлении предусмотренного в Полисе страхового случая обязуется произвести страховую выплату в соответствии с условиями Полиса. Согласием 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. Данное предложение (оферта) действительно до начала срока страхования Полиса, указанного в п.1. Полиса.

10.2. Страхователь акцептом Полиса выражает согласие АО «АльфаСтрахование» 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 об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования 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.

10.3. Акцептом Полиса Страхователь/Застрахованный подтверждает:

10.3.1. что 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;

10.3.2. достоверность информации, представленной и указанной в Полисе;

10.3.3. 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;

10.3.4. что с Правилами страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней в редакции, действующей на дату заключения Полиса – оферты, являющихся его неотъемлемой частью, ознакомлен и согласен, требование о вручение данных документов Страховщиком исполнено путем указания ссылок на их размещение на сайте Страховщика <https://www.alfastrah.ru/rules/zdorove/ns/> .

Контактная и справочная информация

***0999** – бесплатно для абонентов Билайн, МТС, Мегафон,
Теле2, Тинькофф мобайл
8 495 788 09 99 – для звонков из Москвы



Правила страхования

Скачайте мобильное
приложение

Полис-оферта АльфаЗащита от Клеца
№ от 06.05.2026 г.

10.3.5. что действует от собственного имени и в своих интересах и не имеет бенефициарных владельцев;
10.3.6. что 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;
10.3.7. что до заключения договора информация о договоре страхования в форме Ключевого информационного документа предоставлена.

11. ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Наступил страховой случай. Что делать?



Сообщите о случившемся в «АльфаСтрахование» любым удобным способом: по номеру *0999 или через мобильное приложение «АльфаСтрахование Мобайл», нажав кнопку SOS;
Следуйте инструкциям от «АльфаСтрахование»;

Подайте заявление об осуществлении страховой выплаты и документы по страховому случаю согласно условиям страхования.



Директор Департамента имущества физических лиц Титов Д.А.,
доверенность №5728/24N от 20.12.24

ОБРАЗОК

Контактная и справочная информация



*0999 – бесплатно для абонентов Билайн, МТС, Мерафон,
Теле2, Тинькофф мобайл
8 495 788 09 99 – для звонков из Москвы



Правила страхования



Скачайте мобильное приложение

Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования



Полис «АльфаЗащита от Клеща» подготовлен на основании «Правил страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней» АО «АльфаСтрахование» (далее – Страховщик) в редакции, действующей на дату заключения договора страхования (далее – Правила страхования).

Страховщик: АО «АльфаСтрахование»

Адрес: Россия, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15, тел. 8 800 333 0 999

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), связанные с рисками:

1. Смерть в результате инфекционного заболевания
2. Инвалидность I, II, III группы в результате инфекционного заболевания; Ребенок-инвалид в результате инфекционного заболевания
3. Диагностирование инфекционного заболевания
4. Диагностирование укуса клеща

Под инфекционным заболеванием понимаются заболевания клещевым энцефалитом, клещевым боррелиозом (болезнь Лайма), впервые диагностированные в течение действия договора страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не является страховым случаем и исключается из страхования убыток, ущерб, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток:

- самоубийством (вкл. попыткой), умышленным членовредительством Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- выполнением Застрахованным лицом служебных и (или) профессиональных обязанностей повышенного риска, объективно связанных с высокой вероятностью наступления страхового события;
- совершением Застрахованным лицом преступления и (или) участием Застрахованного лица в незаконной деятельности, любых противоправных действиях;
- направлением (нахождением) Застрахованного лица в места лишения свободы, изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
- выполнением Застрахованным лицом служебных и (или) профессиональных обязанностей повышенного риска, действительной службой в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственным участием в военных учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего;
- алкогольным, токсическим или наркотическим отравлением Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда

Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц;

- несоблюдением Застрахованным лицом техники безопасности, нарушением правил эксплуатации и (или) нецелевым использованием оборудования во время занятий массовым спортом, профессиональным спортом, экстремальным спортом;
- любыми событиями, заболеваниями или их последствиями (в том числе с последствиями несчастных случаев), имевшими место до начала или после окончания срока действия Договора страхования.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия) указан в пп. 4.2 – 4.3 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (Страхового возмещения) подаётся в течение 30 календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события.

Для получения страховой выплаты (Страхового возмещения) требуется представить документы в соответствии с перечнем, указанным в пп. 9.4 – 9.5 Правил.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 20 рабочих дней со дня предоставления всех необходимых документов.

Об отказе в выплате Страховщик письменно уведомляет Страхователя в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия этого решения, принимаемого в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.	100% страховой премии, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.
Отказ Страхователя от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования (при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая).	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.
Прекращение договора страхования в случае, если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:

сайт: www.finombudsman.ru;

адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.