

Настоящие Условия разъясняют положения о добровольном присоединении к Договору страхования пользователей средств индивидуальной мобильности № Z694R/282/YA22/21

В случае оплаты Арендатором средства индивидуальной мобильности платы за присоединение к договору, на него начинает распространяться страхование на оговоренных ниже условиях, что удостоверяется выдачей памятки по страхованию к конкретному ID поездки в мобильном приложении «YandexGO». Внесением платы за страхование Арендатор подтверждает принятие условий, размещенных ниже и согласие с их положениями, а также разрешает Страхователю передать Страховщику свои персональные данные, необходимые для исполнения договора страхования.

1. Предмет Договора. Застрахованное лицо.

1.1. Страховщик (**АО «АльфаСтрахование»** Местонахождение: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. Б, ИНН 7713056834, Лицензии СЛ № 2239, СИ № 2239 от 13.11.2017 г., сайт в сети интернет www.alfastrah.ru/, раскрытие публичной информации о компании <https://www.alfastrah.ru/company/>) обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая) по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами и/или по страхованию от несчастных случаев, выплатить страховое возмещение выгодоприобретателям в пределах, установленных Договором страховых сумм и лимитов возмещения (лимитов ответственности).

1.2. Договор заключен и действует в соответствии с «Правилами страхования пользователей средств индивидуальной мобильности» (далее по тексту «Правила страхования»). Взаимоотношения сторон по Договору (права и обязанности) и иные условия страхования, не оговоренные Договором, регулируются Правилами страхования. В случае, если какое-либо положение условий Договора противоречит положениям Правил страхования, то для трактовки такого положения приоритетное значение имеет текст Договора.

1.3. Страхователь – ООО «Яндекс.Микромобильность».

1.4. Застрахованное лицо (далее по тексту «Застрахованный», «Застрахованное лицо» или «Пользователь») - физическое лицо, имеющее идентифицирующий признак, позволяющий установить такое лицо при урегулировании страхового случая, с которым Страхователь заключил договор аренды средства индивидуальной мобильности - велосипеда и/или самоката и/или электросамоката (далее по тексту «средство индивидуальной мобильности» или «Техника»), с использованием мобильного приложения «YandexGO», прикрепленное к договору страхования Страхователем.

Под идентифицирующим признаком подразумевается Идентификационный номер поездки – номер полиса, в привязке к периоду страхования.

1.5. Страхование в отношении Застрахованных лиц осуществляется по рискам страхования гражданской ответственности перед третьими лицами и/или по рискам страхования от несчастных случаев.

1.6. Выгодоприобретатели указаны в соответствующих разделах данных Условий о видах страхования.

2. Страхование гражданской ответственности перед третьими лицами:

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц (выгодоприобретателей).

2.2. Страховая защита распространяется на возмещение физического ущерба в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине Застрахованного лица, при эксплуатации им Техники, в период аренды Застрахованным (Пользователем) такового у Страхователя и на территории страхования, ограниченной условиями аренды данного средства индивидуальной мобильности, в течение срока страхования.

2.3. Под физическим ущербом понимается вред, причиненный жизни (смерть) или здоровью третьих лиц.

2.4. **Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованный)** – лицо согласно п.1.4 Условий;

2.5. Выгодоприобретатели:

2.5.1. третьи физические лица, жизни или здоровью которых причинен вред Пользователем.

3. Застрахованная деятельность. Территория страхового покрытия. Срок страхования (общий пункт для всех видов страхования, включенных в договор)

3.1. Застрахованная деятельность:

3.2.1. для Пользователей - использование Техники с помощью Сервиса в пределах территории, разрешенной Страхователем, для целей, не противоречащих условиям аренды Техники и правилам дорожного движения, а также для целей, ненаказуемых в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях и уголовным кодексом Российской Федерации.

3.2. Территория страхового покрытия (территория страхования) – территория использования Техники Страхователя, определенная в рамках договора краткосрочной аренды электросамоката, заключенного на условиях, опубликованных в сети Интернет по адресу <https://yandex.ru/legal/samokaty/>, в соответствии с данными Сервиса.

3.3. Срок страхования (период ответственности Страховщика) – период с момента начала поездки и до момента ее окончания Пользователем согласно данным Сервиса, при этом в любом случае срок страхования ограничен 5 часами с момента начала поездки. По истечении 5 часов (300 минут) с момента начала поездки ответственность Страховщика завершается, за исключением случаев, когда она завершилась еще раньше в связи с окончанием поездки (завершением аренды Техники).

4. Страховой риск по страхованию гражданской ответственности

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Ответственность, принимаемая на страхование по договору, связана с рисками, по которым может наступить ответственность Застрахованного лица:

4.1.1. признанная им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленная вступившим в силу решением суда, в связи с причинением физического ущерба (смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц – Выгодоприобретателей (физических лиц) из-за непреднамеренных действий Застрахованного лица при управлении им Техникой в период осуществления Застрахованным лицом Застрахованной деятельности в течение срока страхования.

при условии, что:

- обстоятельства, повлекшие физический ущерб, наступили в течение срока страхования;
- вред причинен, обнаружен в течение Периода страхования;
- требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлено пострадавшей стороной Страхователю/Страховщику и/или Пользователю не позднее трех лет после окончания действия Договора.
- распространение страхового риска на требования и ущерб предусмотрено Договором и Правилами страхования.

Под требованиями о возмещении вреда понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страховщику и/или Пользователю, а также исковые заявления, поданные в суд в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Ответственность Пользователя считается наступившей с момента причинения вреда, а если момент причинения вреда невозможно установить, с даты обнаружения вреда Выгодоприобретателем.

5. Страховой случай и исключения из страхового покрытия по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами

5.1. Страховым случаем являются события, предусмотренные п.4.1 настоящих Условий, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям.

5.2. Страхование не проводится (не распространяется) на требования (не являются страховыми случаями и страховое возмещение не выплачивается), предусмотренные Правилами страхования как исключаящиеся из ответственности Страховщика (с учетом положений Договора), а также на:

5.2.1. любые убытки, возникшие в связи с отменой (отсрочкой, перерывом, изменением срока) аренды/использования Техники;

5.2.2. любые убытки, возникшие в связи с передачей управления техникой постороннему лицу, не владеющему идентификационным признаком номера поездки Пользователя;

5.2.3. любые убытки, возникшие или связанные с любыми расчетами между Пользователем и Страхователем;

5.3. В сумму страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности включаются:

5.3.1. выплата в случае смерти третьего лица от травм, полученных им в результате причиненного Пользователем физического ущерба при эксплуатации Пользователем Техники во время ее аренды в течение срока страхования. Выплата осуществляется в размере 100% от лимита выплат по гражданской ответственности указанного в п.п. 7.1.1.

5.3.2. выплата в случае причинения Пользователем при эксплуатации им Техники во время ее аренды в течение срока страхования травмы третьему лицу (физического ущерба) в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (Приложение к Договору № 2) в пределах лимита выплат по гражданской ответственности указанного в п.п. 7.1.1.

5.3.3. выплата в связи с установлением третьему лицу инвалидности в связи с травмами, полученными им в результате причиненного Пользователем физического ущерба при эксплуатации Пользователем Техники во время ее аренды в течение срока страхования. Размер выплаты, подлежащей возмещению Выгодоприобретателю (третьему лицу) в случае установления ему инвалидности, составляет:

- для I группы инвалидности – 100 процентов лимита ответственности, указанного в п. 7.1.1.;
- для II группы инвалидности – 70 процентов лимита ответственности, указанного в п. 7.1.1.;
- для III группы инвалидности – 50 процентов лимита ответственности, указанного в п. 7.1.1.;
- для категории "ребенок-инвалид" – 100 процентов лимита ответственности, указанного в п. 7.1.1.;

5.4. В сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат) убытки, расходы, указанные в Правилах страхования, но не указанные в Договоре, а также убытки, расходы, не относящиеся к ответственности Страховщика согласно Правилам Страхования.

6. Страхование Пользователей от несчастных случаев

6.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также его смертью в результате Несчастного случая произошедшего в течение срока страхования (периода ответственности Страховщика) на территории страхования при занятии им застрахованной деятельностью.

6.2. Страховые риски - следующие события:

6.2.1. **риск «травма в результате несчастного случая»** – травма (телесное повреждение), приведшая к причинению вреда здоровью, полученная (-ое) Застрахованным в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования на территории страхования при занятии им застрахованной деятельностью;

6.2.2. **риск «инвалидность в результате несчастного случая»**
– установление Застрахованному I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, на территории страхования при занятии Застрахованным застрахованной деятельностью, наступившее в течение срока страхования или трех лет после наступления этого Несчастного случая.

6.2.3. **риск «смерть в результате несчастного случая»** – смерть Застрахованного в результате Несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, на территории страхования при занятии Застрахованным застрахованной деятельностью, наступившая в течение срока страхования или в течение трех лет после наступления этого Несчастного случая.

6.3. **Застрахованный** - лицо согласно п.1.4 Условий;

6.4. **Выгодоприобретатель** – Застрахованный. Право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, может быть доверено им третьему лицу на основании нотариально заверенной доверенности.

6.5. **Страховой случай и исключения из страхового покрытия**

6.5.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п.6.2. Условий, с наступлением которого(ых) возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

6.5.2. не являются страховыми случаями события, наступившие вследствие:

6.5.2.1. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство);

6.5.2.2. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений или сознательного совершения действий, подвергающих опасности Застрахованного (за исключением случаев, когда это связано с попыткой спасти человеческую жизнь);

6.5.2.3. прямого или косвенного воздействия солнечного излучения (солнечного ожога, солнечного удара, солнечной аллергии) или обморожения, вызванного не техногенными причинами;

6.5.2.4. неподчинения приказам лиц, на которых законом РФ или иными нормативными актами возложена ответственность за безопасность при автомобильных, железнодорожных, морских и внутренних водных перевозках (ГИБДД и т.п.);

6.5.2.5. неподчинения распоряжениям/приказам лиц, официально охраняющих правопорядок на территории страхования (полиция, иные правоохранительные органы);

6.5.2.6. психических нарушений или заболеваний у Застрахованного;

6.5.2.7. занятий Застрахованным спортом или занятий Застрахованным опасными видами деятельности в т.ч. участие в соревнованиях на скорость и т.п. связанных с эксплуатацией Техники;

6.5.2.8. совершения Застрахованным противоправных действий, подтвержденных компетентными органами;

6.5.2.9. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным транспортным средством / Техникой или передачи управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

6.5.2.10. получения Застрахованным травмы, не приведшей к вреду здоровью, в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

6.6. В сумму страховой выплаты по рискам страхования от несчастных случаев включается:

6.6.1 При наступлении страхового случая по риску «травма в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы согласно «Таблице размеров страховых выплат» (Приложение № 2) к Договору Страхования.

Если после страховой выплаты, согласно «Таблице размеров страховых выплат» в течение трёх лет, с момента наступления страхового случая, будет достоверно установлено и подтверждено соответствующими документами, что травмы Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено первоначально, и в этой же версии таблицы выплат, Застрахованному положены выплаты в большем объеме, чем было выплачено первоначально, страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены при условии, что Страховщику предоставлены соответствующие документы, подтверждающие уточнённый диагноз в отношении травм, выплата по которым была произведена ранее.

6.6.2. При наступлении страхового случая по риску «инвалидность в результате несчастного случая» страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы по соответствующему риску:

- при установлении I группы инвалидности - 100% от страховой суммы, указанной в п. 7.2.1. настоящих Условий;

- при установлении II группы инвалидности - 70% от страховой суммы, указанной в п. 7.2.1. настоящих Условий;

- при установлении III группы инвалидности - 50% от страховой суммы, указанной в п. 7.2.1. настоящих Условий.

Если Застрахованному была произведена страховая выплата по страховому случаю по риску «инвалидность в результате несчастного случая», а впоследствии в течение трех лет после наступления этого Несчастного случая, как результат этого же Несчастного случая, Застрахованному была назначена более высокая категория инвалидности, Страховщиком Выгодоприобретателю производится страховая выплата в размере, установленной договором страхования суммы для соответствующей категории инвалидности за вычетом ранее выплаченных сумм в связи с установлением Застрахованному категории инвалидности вследствие этого же Несчастного случая.

6.6.3. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате несчастного случая», страховая выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы по соответствующему риску. В случае, если по договору страхования ранее уже были произведены выплаты по иным рискам страхования от несчастного случая, то размер выплаты по риску «смерть в результате несчастного случая» уменьшается на размер произведенных ранее выплат за исключением выплат по риску «травма в результате несчастного случая».

7. Страховая сумма. Франшиза. Порядок учета Пользователей, оформления Бордеро. Страховая премия

7.1. По Договору **страховая сумма** (лимит ответственности) по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами установлена на каждый страховой случай в течение срока страхования Пользователя:

7.1.1. в размере **100 000 (Сто тысяч)** рублей по инвалидности и/или смерти третьего лица и/или причинению травмы третьему лицу.

7.2. **страховая сумма** (лимит ответственности) по страхованию от несчастных случаев установлена как общая на все страховые случаи, произошедшие с Пользователем в течение срока страхования:

7.2.1. в размере **100 000 (Сто тысяч) рублей** по риску «травма в результате несчастного случая», «инвалидность в результате несчастного случая» и «смерть в результате несчастного случая».

Страховая сумма, устанавливаемая по каждому из видов страхования предусмотренных Договором Страхования, уменьшается на размер совершенной выплаты и в случае последующих выплат (доплат) в отношении этого же страхового случая, страховщик производит выплаты с учетом уменьшенной страховой суммы исходя из ее размера оставшегося после произведения первой выплаты.

7.3. По Договору Страхования **франшиза не устанавливается.**

8. Срок страхования/период действия страхового покрытия/период страхования

8.1. Срок страхования/период действия страхового покрытия/период страхования Пользователя в отношении каждого случая использования самоката/велосипеда - период с момента начала эксплуатации электросамоката/велосипеда и до момента окончания эксплуатации электросамоката/велосипеда, но не ранее начала аренды/проката электросамоката/велосипеда в соответствии с понятием застрахованной деятельности, в соответствии с учетными данными поездки, указанными в страховом полисе и не позже окончания аренды/проката электросамоката/велосипеда и в любом случае не позже пяти часов с момента начала аренды электросамоката/велосипеда.

Конкретное время начала и окончания каждого оплаченного Периода страхования Пользователя фиксируется в мобильном приложении YandexGo и может быть передано Страхователем Страховщику.

9. Права и обязанности сторон

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. после получения полного комплекта документов, указанных в настоящих Условиях, подтверждающих факт, причины и размер убытка, имущественный интерес Выгодоприобретателя – принять решение о выплате или решение об отказе в выплате страхового возмещения, о чем в письменном виде сообщить Выгодоприобретателю в течение 15 рабочих дней.

Страховщик вправе в этот период обратиться к Страхователю или Застрахованному, или Выгодоприобретателю за дополнительной информацией по убытку.

В случае получения Страховщиком документов, подтверждающих размер убытка, в валюте отличной от валюты Договора, пересчет суммы убытка в валюту Договора осуществляется на дату события (страхового случая).

9.1.2. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после утверждения страхового Акта (принятия решения).

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

9.2. Пользователь / Выгодоприобретатель обязан:

9.2.2. сообщить в компетентные органы:

- при причинении вреда жизни, здоровью Застрахованного (Пользователя) – вызвать скорую помощь или самостоятельно добраться до травмпункта не позднее 24 часов с момента происшествия;

- при причинении вреда жизни, здоровью иного Физического лица – вызвать патрульно-постовую службу полиции (телефон 102 или 112), вызвать скорую помощь или самостоятельно добраться до травмпункта не позднее 24 часов с момента происшествия;

9.2.3. зафиксировать картину события/происшествия, в результате которого причинен вред, с помощью фотографий, видеосъемки или иным аналогичным способом;

9.2.4. если Застрахованный причинил вред третьему лицу ему надлежит сообщить пострадавшему, что его ответственность за причинение вреда на время поездки на Технике застрахована в АО

«АльфаСтрахование»; не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с данным происшествием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

9.2.5. в случае события/происшествия, которые повлекли причинения вреда и/или могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц в трехдневный срок в письменном виде сообщить о событии Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Порядок уведомления Страховщика о событии и заявления о событии - п. 9.2.-9.3. - настоящих Условий;

9.2.6. В уведомлении Застрахованному необходимо указать всю информацию, запрашиваемую Страховщиком, в т.ч., но не ограничиваясь:

- наименование Компании, у которой взята в аренду Техника;
- номер страховой памятки;
- дата события;
- тип причиненного вреда, обстоятельства причинения вреда;
- ФИО и контактные данные;
- приложить несколько фотографий с места происшествия, а также фотографии, характеризующие нанесенный вред;

9.2.7. Для получения страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью третьего лица (физического ущерба) Выгодоприобретатель или наследники Выгодоприобретателя по закону (в случае его смерти) представляют Страховщику следующие документы:

9.2.7.1. в случае смерти:

- 1) Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС.
- 2) Копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Потерпевшего (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);

9.2.7.2. при назначении Инвалидности I, II или III группы:

- 1) Заверенная копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности (для потерпевших в возрасте до 16 лет - копия справки, выданной отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя);
- 2) Копия Направления на МСЭ (форма 088/у), заверенная печатью лечебного учреждения и копия обратного талона к нему, заверенная выдавшим органом;
- 3) Выписки из медицинских документов Пострадавшего о лечении по поводу события, послужившего основанием для установления группы инвалидности, содержащие дату и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), историю развития заявленной патологии и сведения о перенесенных ранее заболеваниях; полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), подтверждающие установленный диагноз, сведения о проведенном лечении;
- 4) Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены:

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае инвалидности в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации;

- протокол проведения освидетельствования в бюро МСЭ установленной формы.

9.2.7.3. при нанесении травмы (травматического повреждения):

- 1) справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Потерпевшего в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью;

Наступление травматических повреждений, приведенных в нормативах, должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники (больницы), выданной в течение 24 часов с момента наступления несчастного случая.

В медицинских документах, в том числе должны быть указаны:

- дата, время и обстоятельства получения травмы;
- полный клинический диагноз.

9.2.7.4. Заявление о выплате страхового возмещения по форме Страховщика (Страховщик направит

форму для заполнения Выгодоприобретателем при получении уведомления о событии).

9.2.7.5. Копия паспортных данных Выгодоприобретателя (первая страница + страница с адресом);

9.2.7.6. Копия паспортных данных получателя выплаты (первая страница + страница с адресом), если получатель страховой выплаты не является Пострадавшим (законный представитель несовершеннолетнего, наследник);

9.2.7.10. в случае обращения в суд с иском о возмещении причиненного вреда – решение суда;

9.2.7.11. нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство (страховую выплату по Договору страхования) – в случае смерти пострадавшего и получения страховой выплаты/страхового возмещения наследником;

9.2.7.12. Для всех случаев заявлений по рискам гражданской ответственности вне зависимости от типа вреда – Акт о происшествии заполненный обеими сторонами (Потерпевшим (третьим лицом) и Застрахованным). Акт должен содержать описание события, время, место, дату, обстоятельства нанесения вреда, описание нанесенного вреда и подписан обеими сторонами;

– Письменную претензию от пострадавшего лица к причинителю вреда заполненную пострадавшим лицом/официальным представителем несовершеннолетнего пострадавшего лица.

Форма Акта о происшествии и рекомендуемая форма претензии доступны для скачивания на сайте Страховщика по ссылке https://www.alfastrah.ru/docs/incident_report.pdf

9.2.7.13 Для всех случаев заявлений по рискам гражданской ответственности вне зависимости от типа вреда - Заявление по форме Страховщика;

9.2.7.14. Для всех случаев заявлений по рискам гражданской ответственности вне зависимости от типа вреда - информацию о номере Страховой памятки, свидетельствующей о прикреплении причинителя вреда (Застрахованного) к Договору;

9.2.7.15. Для всех случаев заявлений по рискам гражданской ответственности вне зависимости от типа вреда - Документ, удостоверяющий личность (копии всех заполненных страниц) Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя/наследников Застрахованного);

9.2.7.16. Для всех случаев заявлений по рискам гражданской ответственности вне зависимости от типа вреда – документальное свидетельство признания Застрахованным лицом своей вины в событии, явившимся причиной ущерба (за исключением случаев, когда вина Застрахованного определена судом или решением государственного органа, уполномоченного принимать такие решения).

Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены печатями организации, выдавшим оригинал документа либо нотариально (за исключением копии паспорта физического лица).

9.3. В отношении страховых случаев, связанных с несчастными случаями с Пользователем Техники:

9.3.1. При наступлении страховых событий, связанных с травмой и/или установлением инвалидности:

а) выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);

б) копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенных отделом кадров Застрахованного, если наступление страхового случая связано с наступлением временной нетрудоспособности или медицинских справок с указанием сроков лечения для неработающих граждан;

в) предусмотренный законодательством документ, выданный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления Несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования Несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т.п.);

г) направление на МСЭ и обратный талон к нему (форма № 088 / у-06), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;

д) справка учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности, если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности.

9.3.2. При наступлении страхового события, связанного со смертью Застрахованного (Пользователя):

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти, посмертный эпикриз, патологоанатомический эпикриз и т.п.);
в) копия, предусмотренного действующим законодательством, документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления Несчастного случая (акт расследования Несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

г) выписка из амбулаторной карты.

9.3.3. Заявление о страховом случае по форме предоставленной Страховщиком;

9.3.4. Информацию о номере Страховой памятки/копию страховой памятки;

9.3.5. Документ, удостоверяющий личность (копии всех заполненных страниц) Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя/наследников Застрахованного);

9.3.6. По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

а) В целях проверки наличия имущественного интереса - подтверждение данных аккаунта Пользователя в Сервисе (проверка соответствия номера мобильного телефона, находящегося в распоряжении Пользователя, на соответствие номеру, привязанному к аккаунту в момент наступления страхового случая и/или подтверждение обладания информацией Заявителем о номере страховой памятки в виде скриншота с мобильного приложения Страхователя и т.п.);

б) протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

в) акт судебно-медицинского исследования трупа;

г) акт судебно-химического исследования;

д) справку о наличии или отсутствия алкоголя в крови, если данная информация не указана в акте судебно-медицинского исследования;

е) заключение судебно-психиатрической экспертизы;

ж) акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);

з) судебный акт, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;

и) индивидуальная программа реабилитации инвалида;

к) медицинские документы (например, выписка из истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);

л) диагностические исследования (например, рентгенограмма, компьютерная томограмма (компьютерная томография), спиральная компьютерная томограмма (спиральная компьютерная томография), магнитно-резонансная томография) и их описания;

м) выписка из карты амбулаторного больного/карты травматика с указанием даты, обстоятельств получения травмы/анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;

н) справка, выданная отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя.

9.3.7. В случае если Застрахованный (Пользователь) скончался в результате наступления страхового случая или скончался, не успев получить страховую выплату по иным рискам страхования от несчастного случая, выплата осуществляется иным Выгодоприобретателям, в соответствии с разделом Правил страхования «Порядок осуществления страховых выплат в случае смерти застрахованного/выгодоприобретателя».

10. Документооборот при урегулировании страхового случая:

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан сообщить об этом Страховщику незамедлительно, не позднее трех календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события, сообщив о событии по почте loss@alfastrah.ru.

Обязанность Застрахованного/Выгодоприобретателя сообщить о факте наступления события может быть исполнена, наследниками Застрахованного/Выгодоприобретателя или иными третьими лицами.

При сообщении Страховщику о событии Выгодоприобретатель передает Страховщику документы в виде их сканированных копий (копий документов, указанных в настоящих Условиях в подпунктах раздела 9). Сканированные копии документов должны быть читаемы; документы, с которых делаются сканированные копии, должны быть заверены печатями организации, выдавшей оригинал документа либо нотариально. Нечитаемые, без печатей сканированные копии документов к рассмотрению не принимаются. Направляемое сообщение должно позволять достоверно установить текст с указанием отправителя и дату сообщения.

10.2. Страховщик принимает предварительное решение о признании/не признании произошедшего события страховым случаем или запросе документов, о чем направляет Выгодоприобретателю сообщение на адрес электронной почты, с которого поступили документы.

10.3. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель должен документально подтвердить факт, причины, характер и размер понесенного вреда/ущерба в связи с чем, для принятия Страховщиком окончательного официального решения о признании и осуществлении страховой выплаты/не признании произошедшего события страховым случаем, Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику оригиналы документов и/или надлежащим образом заверенные копии документов (копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены печатями организации, выдавшим оригинал документа либо нотариально), указанных в подпунктах раздела 9 настоящих Условий, по адресу Страховщика, указанному в настоящем Договоре: 115162, Москва, ул. Шаболовка д.31 стр. Б. в Департамент страхования пассажиров.

10.4. Выгодоприобретатель имеет право сразу передать Страховщику оригиналы документов и/или надлежащим образом заверенные копии документов.

10.5. Ответственность за идентичность копии с оригиналом документа и качество копирования несет отправитель сканированной копии.

10.6. Страховщик имеет право потребовать сличения предоставленных копий документов с их оригиналами. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказывается от предоставления оригинала документа, Страховщик имеет право не рассматривать такой документ в качестве документа, удостоверяющего факт и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, удостоверяющего размер убытка. Об отказе в рассмотрении такого документа Страховщик письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) по адресу электронной почты с которого были направлены образы документов Страховщику.

10.7. Выгодоприобретатель обязуется предоставить надлежащим образом заверенные копии и/или оригиналы документов, находящихся в материалах урегулированных убытков по требованию Страховщика в разумные сроки.

10.8. Страховщик имеет право по собственному усмотрению принимать решение о рассмотрении выплата дела по предоставленным копиям документов и/или электронному образу подписанного заявления. Данное право не является обязанностью Страховщика.

11. Приложения

11.1. Таблица размеров страховых выплат (Приложение №2) - размещена по гиперссылке https://www.alfastrah.ru/docs/paytable_yandex.pdf

11.2. «Правила страхования» - размещены по гиперссылке https://www.alfastrah.ru/docs/sim_rules.pdf

Для договоров страхования, заключенных до 28.09.2021г. применяются следующие [Условия Страхования](#)