



Тинькофф

Страхование

Настоящий Полис удостоверяет факт заключения Договора страхования. Сторонами которого являются Страхователь — Глыбин Дмитрий Александрович и Страховщик — АО «Тинькофф Страхование».

Настоящий Полис удостоверяет факт заключения Договора страхования на условиях «Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы» в редакции, действующей на дату заключения Договора (далее — Правила НС).

Страховой полис №: 1 1 1 3705080 от 20.09.2019

1. Страхователь

ФИО	Глыбин Дмитрий Александрович
Дата рождения	13.10.1995
Документ, удостоверяющий личность	Паспорт гражданина РФ 6315 190396, выдан ОУФМС России по Саратовской области в Фрунзенском районе г. Саратова, 21.10.2015
Адрес регистрации	Саратовская обл, Саратов г, 3-й Панкратьевский проезд, д.9, кв. 1
Адрес фактического проживания	Саратовская обл, Саратов г, 3-й Панкратьевский проезд, д.9, кв. 1
Контактная информация	+7(995)969-75-25; d-glybin@inbox.ru

2. Застрахованные:

Глыбин Александр Львович дата рождения 04.10.1964.

3. Выгодоприобретатель:

Застрахованный, в отношении которого реализовался страховой риск, в случае смерти Застрахованного – его наследники.

4. Территория страхования: РФ.

5. Страхование от несчастного случая:

Страховые риски	Страховая сумма, руб.	Лимит ответственности на Застрахованного, руб.
Смерть в результате НС	500 000	500 000
Инвалидность I группы в результате НС		
Инвалидность II группы в результате НС		

6. Иные условия страхования:

- При наступлении страхового случая по риску «Смерть» страховая выплата производится в размере 100% лимита ответственности, установленного для Застрахованного, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.
- При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность I группы в результате НС» страховая выплата производится в размере 100% лимита ответственности, установленного для Застрахованного, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.
- При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность II группы в результате НС» страховая выплата производится в размере 70% лимита ответственности, установленного для Застрахованного, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.
- Лимит ответственности, установленный для Застрахованного, в отношении которого реализовался страховой риск, уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.
После осуществления страховой выплаты в размере лимита ответственности по застрахованному риску Договор страхования прекращает свое действие для Застрахованного, в отношении которого реализовался данный страховой риск.

7. Срок страхования: с 23:00 26.09.2019 по 23:59 25.10.2019

- Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в настоящем Договоре как дата начала срока страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии на расчетный счет Страховщика.
- При отсутствии заявленных страховых случаев, настоящий Договор автоматически продлевается на каждый последующий месяц на тех же условиях с даты, следующей за датой окончания срока страхования, при отсутствии заявления Страхователя о прекращении действия настоящего Договора за 7(семь) календарных дней до окончания срока страхования и при условии оплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования на следующий страховой период. Для оплаты страховой премии за увеличение срока страхования на следующий страховой период Страхователю предоставляется льготный период 20 (двадцать) календарных дней с даты окончания срока страхования. Страховое покрытие распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, при условии уплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования в течение льготного периода. В случае неуплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования до окончания льготного периода, Договор страхования считается незаключенным на новый срок.
- Если по Договору заявлен убыток, то автоматическое продление Договора не производится. При принятии решения о продлении Договора, Страховщик определяет условия страхования и размер страховой премии на новый срок с учетом имеющихся данных о страховых событиях.

8. Порядок и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов):

Единовременно, подлежит оплате до начала срока страхования.

9. Итого страховая премия по Полису № 1 1 1 3705080: 179 руб. 00 коп.

Страхователь подтверждает, что все сообщенные при заключении настоящего Договора сведения являются полными и достоверными, и могут быть использованы Страховщиком при исполнении настоящего Договора.

Направление Полиса и Правил страхования, включая информационную памятку (далее – Памятка), по адресу электронной почты, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, является надлежащим их вручением Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести настоящий Полис и Правила страхования на бумажный носитель. Отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке.

Оплата Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в соответствии с условиями Договора является подтверждением получения Страхователем настоящего Полиса, Правил страхования, включая Памятку, и подтверждением согласия с условиями страхования.

В целях заключения и исполнения настоящего Договора Страхователь дает своё согласие Страховщику на обработку персональных данных, указанных в Договоре, в том числе третьими лицами, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, распространение, доступ), в том числе трансграничную передачу, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, а также вышеуказанную обработку иных персональных данных, полученных в результате их обработки.

Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования на настоящем Полисе, в договорах страхования, заключаемых между Страхователем и Страховщиком, дополнительных соглашениях к ним, уведомлениях, документах по страховому событию и иных документах, имеющих отношение к Договору страхования, при условии оформления и направления таких документов Страховщиком Страхователю признается сторонами настоящего Договора аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика.

Руководствуясь положениями Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» Страхователь выражает свое согласие на направление Страховщиком Страхователю всех документов, имеющих отношение к настоящему Договору, по адресу электронной почты, указанному Страхователем при заключении Договора страхования или в заявлении на получение страховой выплаты. Направление Страховщиком документов на адрес электронной почты, указанный Страхователем при заключении Договора страхования или в заявлении на получение страховой выплаты, признается юридически значимым сообщением в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

Страхователь дает поручение Страховщику на безакцептное списание с его банковской карты, указанной как средство уплаты суммы страховой премии при автоматическом продлении настоящего Полиса (далее – Поручение).

Аналогичное Поручение действует в отношении списания денежных средств с банковской карты Страхователя, однозначно указанной им как средство платежа в целях уплаты страховой премии на каждый последующий месяц страхования после заключения настоящего Договора страхования. Страхователь обязуется поддерживать положительный баланс на банковском счете, к которому Страхователю выдана банковская карта, указанная Страхователем как средство оплаты страховой премии. В случае невозможности исполнения Страховщиком Поручения по причине отсутствия денежных средств на счете Страхователя в день списания с его банковской карты средств в счет оплаты страховой премии, Страхователь обязуется в течение 1 (одного) рабочего дня пополнить счет. Страхователь обязуется сообщать Страховщику об изменении реквизитов банковской карты, в отношении которой ранее было дано Поручение, при утрате банковской карты, завершении срока ее использования, намерении Страхователя оплачивать страховую премию с иной банковской карты.

Поручение Страхователя на уплату (списание) с банковской карты суммы страховой премии может быть отозвано посредством направления Страховщику извещения любым из способов, указанным в Правилах страхования как способ надлежащего уведомления Страховщика. Извещение об отзыве Поручения должно содержать ФИО Страхователя, сведения документа, удостоверяющего личность Страхователя, номер и дату заключенного Договора страхования. Отзыв Поручения Страхователя не освобождает Страхователя и/или Страховщика от исполнения своих обязательств по ранее заключенным договорам страхования.

Реквизиты Страховщика

Акционерное общество «Тинькофф Страхование»
 Расчетный счет: 4070181090000000013
 в АО «Тинькофф Банк»
 Корреспондентский счет: 30101810145250000974
 БИК 044525974 ИНН 7704082517
 КПП 771301001 ОГРН 1027739031540
 ОКПО 17510716
 Адрес для корреспонденции: 127287, Россия, г. Москва, 2-я Хутурская
 улица, дом 38А, строение 26

Иван Мироненко
 Генеральный директор
 АО «Тинькофф Страхование»


