

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

**ТИНЬКОФФ**
СТРАХОВАНИЕПолис страхования непредвиденных расходов
путешественника/
Travel Insurance Policy № 8588678753 от
17.05.2021

Настоящий Полис удостоверяет факт заключения Договора страхования непредвиденных расходов путешественников между Страховщиком — АО «Тинькофф Страхование» и Страхователем — Савенко Елизавета (Далее — Стороны). К отношениям Сторон, не урегулированным настоящим Полисом, применяются положения «Правил страхования непредвиденных расходов путешественников» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования (далее – Правила страхования).

Страхователь/Policyholder:	Дата рождения/Date of birth:
Савенко Елизавета Сергеевна	22.08.1977

Застрахованный/Insured	Дата рождения/Date of birth:
ELIZAVETA SAVENKO	22.08.1977

Тип полиса/Policy type: Разовый / Single

Территория страхования/Valid in:	Цель поездки/Covered activities:
АРМЕНИЯ / Armenia	Активный отдых, бизнес, образование, Опасный отдых, бизнес, образование

Срок действия Полиса/ Policy period:	Срок действия страхового покрытия (всего дней)/ Coverage period (number of days insured):
с/from 00:00 06.06.2021 по/to 23:59 14.06.2021	9

Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования как дата начала срока его действия, но не ранее даты уплаты страховой премии.

При поездках за пределы территории Страны постоянного проживания Договор страхования вступает в силу только при условии заключения Договора страхования до момента пересечения Застрахованным границы Территории страхования. Момент пересечения границы Территории страхования определяется согласно отметкам, сделанным пограничными службами в заграничном паспорте Застрахованного о пересечении государственной границы первой из Стран временного пребывания, входящих в указанную в Договоре Территорию страхования.

Страховые риски/Insurance Risks:	Страховая сумма/Sum insured:	Франшиза/ Deductible:
Медицина в путешествии	30 000 EUR	0 EUR

Итого страховая премия по Полису № 8588678753 : 820 руб. 00 коп.

Особые условия/Special conditions:

1. Страховые суммы, указанные в настоящем Полисе, являются Лимитами ответственности, установленными на каждого Застрахованного.
2. По риску «Медицина в путешествии» страхованием покрываются медицинские и медико-транспортные расходы Застрахованного, возникшие вследствие занятий Застрахованного, предусмотренных опцией «Активный отдых». Если в территорию страхования включена Австрия, покрываются также медицинские и медико-транспортные расходы, возникшие вследствие занятия Застрахованным катанием на горных лыжах и сноуборде на специально оборудованных трассах, горным туризмом на территории Австрии.
3. По риску «Медицина в путешествии» страхованием покрываются медицинские и медико-транспортные расходы Застрахованного, возникшие вследствие занятий Застрахованного, предусмотренных опциями «Опасный отдых» и «Активный отдых».
4. По риску «Медицина в путешествии» не покрываются страхованием расходы, имеющие место после возвращения Застрахованного в Страну или Место постоянного проживания.

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Страны и территории, которые официальные органы государственной власти Российской Федерации не рекомендуют для посещения по причине наличия на данных территориях коронавирусной инфекции (COVID-19) и ее разновидностей, не исключаются из территории страхования (п. 4.2.4 и 4.2.5. Правил страхования к отношениям Сторон в данном случае не применяются).

По риску «Медицина в путешествии» страхованием покрываются экстренные и неотложные медицинские и медико-транспортные расходы Застрахованного, возникшие вследствие наступления страховых случаев, связанных с заболеванием Застрахованным COVID-19. Travel medicine risk covers the costs of emergency medical care and medical transportation due to the Insured's diagnosed COVID-19 infection. Страхователь подтверждает, что все сообщенные при заключении настоящего Договора сведения являются полными и достоверными, и могут быть использованы Страховщиком при исполнении настоящего Договора.

Страхователь подтвердил(а), что в момент заключения настоящего Договора все лица, являющиеся Застрахованными по Договору, находятся вне Территории страхования.

Направление Полиса и Правил страхования 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.

Оплата Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в соответствии с условиями Договора является подтверждением получения Страхователем настоящего Полиса, Правил страхования, ключевого информационного документа по риску «Медицина в путешествии» при поездке за границу и подтверждением согласия с условиями страхования.

Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования в договорах страхования, заключаемых между Страхователем и Страховщиком, дополнительных соглашениях к ним, уведомлениях, при условии оформления и направления таких документов Страховщиком Страхователю, признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика. Такой документ имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным лицом Страховщика и скрепленным печатью Страховщика.

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.

Страхователь дает свое согласие на получение им рекламы, рассылки по сетям электросвязи от Страховщика, его контрагентов и аффилированных лиц. Страхователь дает согласие Страховщику и АО «Тинькофф Банк» на запрос и предоставление информации о нем в бюро страховых историй и бюро кредитных историй в объеме, порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством. Страхователь подтверждает свое ознакомление и согласие с условиями пользовательского соглашения АО «Тинькофф Страхование».

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 Хуторская улица, дом 38А, строение 26

Иван Мироненко
Генеральный директор
АО «Тинькофф Страхование»



Если нужна медицинская помощь



Звонки: +7 495 771-64-11



Чат (Whatsapp/Viber): +7 962 947-16-73

Если потребуется связь с сервисной компанией по email tinkoff@europ-assistance.ru. По остальным вопросам обращайтесь в Тинькофф Страхование в чате мобильного приложения или в контакт центр Тинькофф по телефону 8 499 605-05-50.

Скачайте мобильное приложение Тинькофф

- ваш полис и правила страхования всегда под рукой
- круглосуточная поддержка
- быстрый ответ специалиста без затрат на международную связь
- удобная покупка полиса прямо в приложении
- интересные истории и советы для путешественников



o.tinkoff.ru/travel

Чтобы скачать приложение наведите камеру телефона на QR-код или нажмите на ссылку