ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «СПОРТИВНЫЙ-ОНЛАЙН»

№ 260011/21/11CKZ-2252945/9302001 от 13.05.2021

По настоящему Полису страхования спортсмена от несчастных случаев «Спортивный-онлайн» (далее – Полис) Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Полисом плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить предусмотренную настоящим Полисом страховую выплату в пределах, определенных настоящим Полисом страховых сумм, при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая), произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока, указанного в настоящем Полисе. Настоящий Полис заключен на условиях, изложенных в настоящем Полисе, и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденными приказом Страховщика от 30.12.2019 № 828 (далее – Правила страхования). Правила страхования, включая «Таблицу страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования), являются неотъемлемой частью настоящего Полиса и включены в текст Полиса. В соответствии с п. 1 ст. 6 Закона РФ от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», также п. 1 ст. 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя ООО СО «ВЕРНА».

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»). Лицензия Банка России СЛ № 3245 от 17.09.2015, выдана бессрочно. 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнечная, д. 40, +7(861)212-64-10, www.verna-group.ru. ОГРН 1027700136265, ИНН 7723011286, р/с. 40701810100000000104, КРАСНОДАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 8619 ПАО СБЕРБАНК, к/с. 30101810100000000602, БИК 040349602

СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия, имя, отчество	Клещенко Мария Валерьевна
Адрес места регистрации	г Москва, ул Глебовская, д 10А
Паспортные данные	4518 955129 от 24.12.18 выдан ГУ МВД РОССИИ ПО Г. МОСКВЕ
Дата рождения	09.12.1973 **Телефон** +7-(926)-104-20-88 **E-mail** meremev@gmail.com

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Пол	Страховая премия
Клещенко Мария Валерьевна	09.12.1973	Ж	417,00

Порядок уплаты страховой премии единовременно **Итоговая страховая премия по Полису** **417,00**

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ наследники по закону в соответствии с Гражданским кодексом РФ **ВАЛЮТА ПОЛИСА** российский рубль

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА на каждое Застрахованное лицо
Инвалидность I группы в результате несчастного случая (п. 3.1.5.1. Правил страхования)	100 000,00
Смерть в результате несчастного случая (п. 3.1.10 Правил страхования)	100 000,00
Травматическое повреждение (п. 3.1.1 Правил страхования)	60 000,00

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по настоящему Полису являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

Исключения из страхового покрытия В соответствии с п. 5.2 Правил страхования, за исключением п.п. 5.2.1 - 5.2.4 Правил страхования

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ С 00 часов 00 минут 14.05.2021 по 23 часа 59 минут 13.05.2022 (включительно)

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ На время занятий спортом в случаях участия в сборах, тренировках, соревнованиях

ВИДЫ СПОРТА Велосипедный спорт

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

По риску «Травма» выплата производится по «Таблице страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования). По риску «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» – при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% страховой суммы. Если Застрахованным лицом является ребенок моложе 18 лет, то к I группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет». По риску «Смерть в результате несчастного случая» – в размере 100% страховой суммы.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем Полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий Полис на предложенных Страховщиком условиях.

Уплачивая страховую премию по настоящему Полису, Страхователь тем самым дает свое согласие ООО СО «ВЕРНА» в течение всего срока действия настоящего Полиса и последующих 5 (пяти) лет с момента прекращения действия настоящего Полиса, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), разделом 11 Правил страхования и с соблюдением тайны страхования, осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Закона) персональных данных Страхователя, указанных в настоящем Полисе, в целях заключения и исполнения настоящего Полиса, информирования о других продуктах и услугах Страховщика. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в ООО СО «ВЕРНА».

Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от настоящего Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и получить обратно уплаченную им страховую премию (полностью или частично) – в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У и п. 13.7 Правил страхования. Внесение изменений и прекращение действия Полиса осуществляются в соответствии с разделами 13 и 14 Правил страхования.

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Полису, разрешаются путем ведения переговоров и направления досудебной претензии. Срок рассмотрения досудебной претензии устанавливается в 10 (десять) рабочих дней с момента получения досудебной претензии. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передающая права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 ГК РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

Представитель Страховщика	Голобородько Роман Владимирович, директор по защите портфеля Доверенность от 17.07.2020 № 160		Клещенко Мария Валерьевна Полис оформлен на сайте www.verna-group.ru 13.05.2021 09:05

Документ подписан электронной цифровой подписью
Владелец сертификата: Директор по защите портфеля
Голобородько Роман Владимирович
Серийный номер: 027240120014ac6b542109adf7af13a4
Срок действия с 13.08.2020 по 13.11.2021
Удостоверяющий центр: ООО «Сертум-Про»

При наступлении страхового случая звоните по телефону круглосуточного контакт-центра
8 800 100 03 05
(звонок по РФ бесплатный)

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «СПОРТИВНЫЙ-ОНЛАЙН»

№ 260011/21/MJ7OS-2083140/9302001 от 26.03.2021

По настоящему Полису страхования спортсмена от несчастных случаев «Спортивный-онлайн» (далее – Полис) Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Полисом плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить предусмотренную настоящим Полисом страховую выплату в пределах, определенных настоящим Полисом страховых сумм, при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая), произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока, указанного в настоящем Полисе. Настоящий Полис заключен на условиях, изложенных в настоящем Полисе, и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденными приказом Страховщика от 30.12.2019 № 828 (далее – Правила страхования). Правила страхования, включая «Таблицу страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования), являются неотъемлемой частью настоящего Полиса и включены в текст Полиса. В соответствии с п. 1 ст. 6 Закона РФ от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», также п. 1 ст. 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя ООО СО «ВЕРНА».

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»). Лицензия Банка России СЛ № 3245 от 17.09.2015, выдана бессрочно. 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнечная, д. 40, +7(861)212-64-10, www.verna-group.ru. ОГРН 1027700136265, ИНН 7723011286, р/с. 40701810100000000104, КРАСНОДАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 8619 ПАО СБЕРБАНК, к/с. 30101810100000000602, БИК 040349602

СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия, имя, отчество	Устинов Андрей Владимирович
Адрес места регистрации	127486, г Москва, ул Дегунинская, д 8, кв 48
Паспортные данные	4506 786575 от 02.04.04 выдан ОВД Преображенское Паспортный стол № 1 гор.Москвы
Дата рождения	07.04.1980 **Телефон** +7-(926)-398-20-41 **E-mail** gchurban@mail.ru

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Пол	Страховая премия
Самохина Светлана Игоревна	25.10.1983	Ж	417,00

Порядок уплаты страховой премии единовременно **Итоговая страховая премия по Полису** **417,00**

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ наследники по закону в соответствии с Гражданским кодексом РФ **ВАЛЮТА ПОЛИСА** российский рубль

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА на каждое Застрахованное лицо
Инвалидность I группы в результате несчастного случая (п. 3.1.5.1. Правил страхования)	100 000,00
Смерть в результате несчастного случая (п. 3.1.10 Правил страхования)	100 000,00
Травматическое повреждение (п. 3.1.1 Правил страхования)	60 000,00

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по настоящему Полису являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

Исключения из страхового покрытия В соответствии с п. 5.2 Правил страхования, за исключением п.п. 5.2.1 - 5.2.4 Правил страхования

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ С 00 часов 00 минут 27.03.2021 по 23 часа 59 минут 26.03.2022 (включительно)

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ На время занятий спортом в случаях участия в сборах, тренировках, соревнованиях

ВИДЫ СПОРТА Велосипедный спорт

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

По риску «Травма» выплата производится по «Таблице страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования). По риску «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» – при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% страховой суммы. Если Застрахованным лицом является ребенок моложе 18 лет, то к I группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет». По риску «Смерть в результате несчастного случая» – в размере 100% страховой суммы.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем Полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий Полис на предложенных Страховщиком условиях.

Уплачивая страховую премию по настоящему Полису, Страхователь тем самым дает свое согласие ООО СО «ВЕРНА» в течение всего срока действия настоящего Полиса и последующих 5 (пяти) лет с момента прекращения действия настоящего Полиса, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), разделом 11 Правил страхования и с соблюдением тайны страхования, осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Закона) персональных данных Страхователя, указанных в настоящем Полисе, в целях заключения и исполнения настоящего Полиса, информирования о других продуктах и услугах Страховщика. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в ООО СО «ВЕРНА».

Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от настоящего Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и получить обратно уплаченную им страховую премию (полностью или частично) – в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У и п. 13.7 Правил страхования. Внесение изменений и прекращение действия Полиса осуществляются в соответствии с разделами 13 и 14 Правил страхования.

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Полису, разрешаются путем ведения переговоров и направления досудебной претензии. Срок рассмотрения досудебной претензии устанавливается в 10 (десять) рабочих дней с момента получения досудебной претензии. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передающая права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 ГК РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

Представитель Страховщика	Голобородько Роман Владимирович, директор по защите портфеля Доверенность от 17.07.2020 № 160		Устинов Андрей Владимирович Полис оформлен на сайте www.verna-group.ru 26.03.2021 12:00

Документ подписан электронной цифровой подписью
Владелец сертификата: Директор по защите портфеля
Голобородько Роман Владимирович
Серийный номер: 027240120014ac6b542109adf7af13a4
Срок действия с 13.08.2020 по 13.11.2021
Удостоверяющий центр: ООО «Сертум-Про»

При наступлении страхового случая звоните по телефону круглосуточного контакт-центра
8 800 100 03 05
(звонок по РФ бесплатный)

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «СПОРТИВНЫЙ-ОНЛАЙН»

№ 260011/20/V1NOW-717486/9302001 от 17.09.2020

По настоящему Полису страхования спортсмена от несчастных случаев «Спортивный-онлайн» (далее – Полис) Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Полисом плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить предусмотренную настоящим Полисом страховую выплату в пределах, определенных настоящим Полисом страховых сумм, при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая), произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока, указанного в настоящем Полисе. Настоящий Полис заключен на условиях, изложенных в настоящем Полисе, и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденными приказом Страховщика от 30.12.2019 № 828 (далее – Правила страхования). Правила страхования, включая «Таблицу страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования), являются неотъемлемой частью настоящего Полиса и включены в текст Полиса. В соответствии с п. 1 ст. 6 Закона РФ от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», также п. 1 ст. 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя ООО СО «ВЕРНА».

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»). Лицензия Банка России СЛ № 3245 от 17.09.2015, выдана бессрочно. 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнечная, д. 40, +7(861)212-64-10, www.verna-group.ru. ОГРН 1027700136265, ИНН 7723011286, р/с. 40701810100000000104, КРАСНОДАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 8619 ПАО СБЕРБАНК, к/с. 30101810100000000602, БИК 040349602

СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия, имя, отчество	Устинов Андрей
Адрес места регистрации	
Паспортные данные	4515 393247 от 29.07.15 выдан Отделом УФМС России по гор.Москва по району Западное Дегунино
Дата рождения	07.04.1980 **Телефон** +7-910-481-03-69 **E-mail** gchurban@mail.ru

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Пол	Страховая премия
Устинов Андрей	07.04.1980	М	417,00

Порядок уплаты страховой премии единовременно **Итоговая страховая премия по Полису** **417,00**

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ наследники по закону в соответствии с Гражданским кодексом РФ **ВАЛЮТА ПОЛИСА** российский рубль

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА на каждое Застрахованное лицо
Инвалидность I группы в результате несчастного случая (п. 3.1.5.1. Правил страхования)	100 000,00
Смерть в результате несчастного случая (п. 3.1.10 Правил страхования)	100 000,00
Травматическое повреждение (п. 3.1.1 Правил страхования)	60 000,00

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по настоящему Полису являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

Исключения из страхового покрытия В соответствии с п. 5.2 Правил страхования, за исключением п.п. 5.2.1 - 5.2.4 Правил страхования

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ С 00 часов 00 минут 18.09.2020 по 23 часа 59 минут 17.09.2021 (включительно)

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ На время занятий спортом в случаях участия в сборах, тренировках, соревнованиях

ВИДЫ СПОРТА Велосипедный спорт

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

По риску «Травма» выплата производится по «Таблице страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования). По риску «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» – при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% страховой суммы. Если Застрахованным лицом является ребенок моложе 18 лет, то к I группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет». По риску «Смерть в результате несчастного случая» – в размере 100% страховой суммы.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем Полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий Полис на предложенных Страховщиком условиях.

Уплачивая страховую премию по настоящему Полису, Страхователь тем самым дает свое согласие ООО СО «ВЕРНА» в течение всего срока действия настоящего Полиса и последующих 5 (пяти) лет с момента прекращения действия настоящего Полиса, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), разделом 11 Правил страхования и с соблюдением тайны страхования, осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Закона) персональных данных Страхователя, указанных в настоящем Полисе, в целях заключения и исполнения настоящего Полиса, информирования о других продуктах и услугах Страховщика. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в ООО СО «ВЕРНА».

Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от настоящего Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и получить обратно уплаченную им страховую премию (полностью или частично) – в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У и п. 13.7 Правил страхования. Внесение изменений и прекращение действия Полиса осуществляются в соответствии с разделами 13 и 14 Правил страхования.

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Полису, разрешаются путем ведения переговоров и направления досудебной претензии. Срок рассмотрения досудебной претензии устанавливается в 10 (десять) рабочих дней с момента получения досудебной претензии. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передающая права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 ГК РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

Представитель Страховщика	Голобородько Роман Владимирович, директор по защите портфеля Доверенность № 500 от 30.12.2019		Устинов Андрей Владимирович Полис оформлен на сайте www.verna-group.ru 17.09.2020 09:24

Документ подписан электронной цифровой подписью
Владелец сертификата: Директор по защите портфеля
Голобородько Роман Владимирович
Серийный номер: 027240120014ac6b542109adf7af13a4
Срок действия с 13.08.2020 по 13.11.2021
Удостоверяющий центр: ООО «Сертум-Про»

При наступлении страхового случая звоните по телефону круглосуточного контакт-центра
8 800 100 03 05
(звонок по РФ бесплатный)

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «СПОРТИВНЫЙ-ОНЛАЙН»

№ 260011/21/FJP5O-2254234/9302001 от 20.05.2021

По настоящему Полису страхования спортсмена от несчастных случаев «Спортивный-онлайн» (далее – Полис) Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Полисом плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить предусмотренную настоящим Полисом страховую выплату в пределах, определенных настоящим Полисом страховых сумм, при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая), произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока, указанного в настоящем Полисе. Настоящий Полис заключен на условиях, изложенных в настоящем Полисе, и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденными приказом Страховщика от 30.12.2019 № 828 (далее – Правила страхования). Правила страхования, включая «Таблицу страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования), являются неотъемлемой частью настоящего Полиса и включены в текст Полиса. В соответствии с п. 1 ст. 6 Закона РФ от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», также п. 1 ст. 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя ООО СО «ВЕРНА».

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»). Лицензия Банка России СЛ № 3245 от 17.09.2015, выдана бессрочно. 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнечная, д. 40, +7(861)212-64-10, www.verna-group.ru. ОГРН 1027700136265, ИНН 7723011286, р/с. 40701810100000000104, КРАСНОДАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 8619 ПАО СБЕРБАНК, к/с. 30101810100000000602, БИК 040349602

СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия, имя, отчество	Ромашкин Сергей Владимирович
Адрес места регистрации	142620, Московская обл, г Реченско-Зуево, г Куровское, ул Советская, д 146/1, кв 34
Паспортные данные	4619 273797 от 13.02.19 выдан ГУ МВД РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Дата рождения	07.02.1974 **Телефон** +7-(916)-828-07-97 **E-mail** syrom@mp.ru

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Пол	Страховая премия
Ромашкин Сергей Владимирович	07.02.1974	М	500,40

Порядок уплаты страховой премии единовременно **Итоговая страховая премия по Полису** **500,40**

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ наследники по закону в соответствии с Гражданским кодексом РФ **ВАЛЮТА ПОЛИСА** российский рубль

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА на каждое Застрахованное лицо
Инвалидность I группы в результате несчастного случая (п. 3.1.5.1. Правил страхования)	100 000,00
Смерть в результате несчастного случая (п. 3.1.10 Правил страхования)	100 000,00
Травматическое повреждение (п. 3.1.1 Правил страхования)	60 000,00

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по настоящему Полису являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

Исключения из страхового покрытия В соответствии с п. 5.2 Правил страхования, за исключением п.п. 5.2.1 - 5.2.4 Правил страхования

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ С 00 часов 00 минут 23.05.2021 по 23 часа 59 минут 20.05.2022 (включительно)

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ 24 часа в сутки

ВИДЫ СПОРТА Велосипедный спорт

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

По риску «Травма» выплата производится по «Таблице страховых выплат № 1 при травматических повреждениях» (Приложение № 1 к Правилам страхования). По риску «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» – при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% страховой суммы. Если Застрахованным лицом является ребенок моложе 18 лет, то к I группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет». По риску «Смерть в результате несчастного случая» – в размере 100% страховой суммы.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем Полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий Полис на предложенных Страховщиком условиях.

Уплачивая страховую премию по настоящему Полису, Страхователь тем самым дает свое согласие ООО СО «ВЕРНА» в течение всего срока действия настоящего Полиса и последующих 5 (пяти) лет с момента прекращения действия настоящего Полиса, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), разделом 11 Правил страхования и с соблюдением тайны страхования, осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Закона) персональных данных Страхователя, указанных в настоящем Полисе, в целях заключения и исполнения настоящего Полиса, информирования о других продуктах и услугах Страховщика. Согласие может быть отозвано путем направления письменного заявления в ООО СО «ВЕРНА».

Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от настоящего Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и получить обратно уплаченную им страховую премию (полностью или частично) – в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У и п. 13.7 Правил страхования. Внесение изменений и прекращение действия Полиса осуществляются в соответствии с разделами 13 и 14 Правил страхования.

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Полису, разрешаются путем ведения переговоров и направления досудебной претензии. Срок рассмотрения досудебной претензии устанавливается в 10 (десять) рабочих дней с момента получения досудебной претензии. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передающая права и обязанности по настоящему Полису третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 ГК РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

Представитель Страховщика	Голобородько Роман Владимирович, директор по защите портфеля Доверенность № 17.07.2020 № 160		Ромашкин Сергей Владимирович Полис оформлен на сайте www.verna-group.ru 20.05.2021 13:33

Документ подписан электронной цифровой подписью
Владелец сертификата: Директор по защите портфеля
Голобородько Роман Владимирович
Серийный номер: 027240120014ac6b542109adf7af13a4
Срок действия с 13.08.2020 по 13.11.2021
Удостоверяющий центр: ООО «Сертум-Про»

При наступлении страхового случая звоните по телефону круглосуточного контакт-центра
8 800 100 03 05
(звонок по РФ бесплатный)

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ СПОРТСМЕНОВ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Дата		МСНС	
Страховщик	Акционерное общество "Страховая компания "Двадцать первый век", 191014, г. Санкт-Петербург, Литейный пр., д.57а, лит.А. ИНН 7817021522		
Страхователь (Ф.И.О.)			
ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ			
ИНФОРМАЦИЯ О ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕ			
x	ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ		
ИНФОРМАЦИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ			
ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЬ			
Застрахованное лицо (ф.и.о)			
Дата рождения			

отметить знаком X	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ / СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
x	Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, согласно п.п.3.2.2 Правил	По Таблице выплат «Телесные повреждения» Правил
x	Установление Застрахованному лицу инвалидности, вследствие несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в период страхования, согласно п.п. 3.2.4 (А) Правил	«ребенок-инвалид» - 100% от страховой суммы; I группа - 80% от страховой суммы; II группа - 60% от страховой суммы; III группа - 40% от страховой суммы
x	Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в период страхования, согласно п.п. 3.2.1 (А) Правил	100% страховой суммы

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Вид спорта		
Страховая сумма, руб.	Страховая премия, руб.	Порядок уплаты страховой премии
		Единовременно

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ (ОТМЕТИТЬ ЗНАКОМ X)

24 часа в сутки с момента оплаты Страхователем страхового взноса по настоящему Договору (Полису) включая занятия указанными в полисе видом спорта и участие Застрахованного лица в спортивных соревнованиях по указанному виду спорта

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

с	по московскому времени	по	по московскому времени

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

СТРАХОВАТЕЛЬ:

М.П. (Подпись, расшифровка подписи)

СТРАХОВЩИК:

М.П. (Подпись, расшифровка подписи)

ОРИГИНАЛ

АО СК «Двадцать первый век» Лицензия СЛ № 3280СС, СИ № 3280СС, ОС № 3280СС-03 ПДФ от 24.03.2017г.