

АО "СОГАЗ"				Действительно в странах Шенгенского соглашения и во всех странах мира Valid for countries of Schengen Community and for all countries of the world	
SOGAZ СТРАХОВОЙ ПОЛИС INSURANCE POLICY № 1822-99 SL 001224					
Страхователь \ Policyholder		Мозгунов Дмитрий Юрьевич		Дата рождения \ Date of Birth	13.12.1985
Паспорт № \ Passport№		46-07 127878			
Адрес, телефон \ Address, phone		Московская обл., г. Реутов, ул. Комсомольская, дом. 18, корп. 2, кв. 335, Индекс: 143964, +7 (926) 262 11 89			
Застрахованные лица \ Insured persons		Номер документа \ Document number	Дата рождения \ Date of Birth	Застрахованные лица \ Insured persons	
Номер документа \ Document number		Дата рождения \ Date of Birth	Номер документа \ Document number		Дата рождения \ Date of Birth
1	MOZGUNOV DMITRIY	73 2162631	13.12.1985	4	-
2	-	--	-	5	-
3	-	--	-	6	-
Страховые программы \ Insurance program		Страховая сумма на каждого Застрахованного, у.е. \ Sum Insured per Insured person	Франшиза, у.е. \ Franchise	Страховая премия, у.е. \ Total Premium	Срок действия полиса, дней \ Duration of Policy in days : 13
Медицинские и экстренные расходы \ Medical and emergency expenses		50 000,00	-	34,35	Voyage
Гражданская ответственность \ Legal liability		-	-	-	C \ From 01.06.2022 По \ Till 13.06.2022
Несчастный случай \ Travel accident		-	-	-	Страна пребывания \ Country of stay
1 EUR		Премия в валюте полиса:		34,35	АРМЕНИЯ \ Armenia
Курс ЦБ 65,7939		Премия в рублях:		2 260,02	Территория:
					I
					Особые условия \ Special terms: SPORT: Cycling; Mountain bike; Mountain tracking; Orienteering ; Sports tourism
					Полис заключён: Дата \ Date of issue 16.05.2022
					Место \ Place of issue Москва \ Moscow
Информирование Страхователя (Застрахованного лица) по его запросу о действиях, связанных с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, а также о форме и способах осуществления страховой выплаты осуществляется в той же форме, в которой им был сделан запрос либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной). Договор страхования, удостоверяемый настоящим Полисом, заключен на условиях Правил страхования расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, АО «СОГАЗ» в редакции от 06.07.2018г. (далее - Правила страхования) в момент уплаты Страхователем страховой премии. Страхователь получил Правила страхования и Памятку получателю страховых услуг, ознакомился и согласен с ними.					
ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА \ SIGNATURE OF INSURER: Доверенность № Ф-289/22 от 14.04.2022г Директор Центрального филиала АО "СОГАЗ" Шилков Д. А. Документ подписан электронной подписью. Сертификат выдан: АО «СОГАЗ» Серийный номер: 61 A4 89 00 C6 AD 3E 8D 46 05 F0 2B 34 64 15 3D Кем выдан: Удостоверяющий центр ООО"КОМПАНИЯ "ТЕНЗОР" Срок действия: с 19.10.2021 по 19.01.2023			ПОДПИСЬ СТРАХОВАТЕЛЯ \ SIGNATURE OF POLICYHOLDER: Документ подписан простой электронной подписью. Мозгунов Дмитрий Юрьевич Уведомления, извещения и другая информация направляются Страховщиком: dmozgunov@gmail.com (по почте; по электронной почте; иное-указать)		

ОПИСАНИЕ ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ

Voyage на разовую поездку/ for one-off trip

Business Card / Standard Card на неограниченное количество поездок продолжительностью каждой поездки не более 90 последовательных дней/ for an unlimited amount of trips, which last not more than 90 subsequent days each

Организация и оплата экстренной и неотложной медицинской помощи (амбулаторное и стационарное лечение) при несчастном случае или внезапном заболевании.

Организация и оплата экстренной и неотложной стоматологической помощи.

Организация и оплата медицинской транспортировки к больнице.

Организация и оплата возвращения Застрахованного лица в страну постоянного проживания после лечения.

Организация и оплата репатриации тела Застрахованного лица в случае смерти.

Оплата телефонных звонков в Сервисную компанию или Страховщику.

A

В дополнение к расходам по Программе А предусмотрено:

Возвращение на родину несовершеннолетних детей, путешествующих с Застрахованным лицом, в случае госпитализации или смерти Застрахованного лица.

Экстренное возвращение Застрахованного лица и путешествующих с ним несовершеннолетних детей на родину в случае смерти ближайшего родственника Застрахованного лица.

Визит одного ближайшего родственника при госпитализации Застрахованного лица более 10 дней (оплата билета прямого и обратного сообщения "эконом" класса).

Расходы на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию.

B

В дополнение к расходам по Программе А и В предусмотрено:

Содействие в поиске и возвращении утерянного багажа.

Содействие в получении документов взамен утерянных в поездках.

Правовая консультация, связанная с несчастным случаем с Застрахованным лицом и/или дорожно-транспортным происшествием с участием Застрахованного лица.

C

ОБРАЩЕНИЕ К ЗАСТРАХОВАННОМУ

Для получения помощи при несчастном случае, заболевании или в другой экстренной ситуации во время поездки обязательно звоните в круглосуточный диспетчерский центр Сервисной службы «САВИТАР ГРУП» и сообщите:

- Ваши Ф.И.О., номер страхового полиса (SL-), срок действия страхового полиса;
- название страховой компании, выдавшей настоящий полис;
- причину обращения за помощью;
- Ваше местонахождение (страна, город);
- код и номер телефона, по которому координатор САВИТАР ГРУП может связаться с Вами.

Телефоны Сервисной службы «САВИТАР ГРУП» (24 часа)

Тел./ Phone: +7 495 987 17 75 Факс/Fax: +7 495 987 17 76 E-mail: svg@savitar-gr.com

Австрия:	+ 43 1 229 71 77	Испания:	+ 34 91 18 77 699	Тайланд:	+ 66 60 00 35 129 + 66 83 121 4154
Беларусь:	+ 375 25 712 46 39	Италия:	+ 39 02 873 69 769	Турция:	+ 90 212 705 53 25
Болгария:	+ 359 2 4917341	Кипр:	+ 357 24 03 00 50	Украина:	+ 380 44 599 54 04
Германия:	+ 49 302 178 25 34	Китай:	+ 86 10 878 333 86	Чехия:	+ 420 22 625 97 76
Греция:	+ 30 231 213 34 00 + 30 211 234 00 62	Польша:	+ 48 22 490 6 999	Израиль:	+ 972 3 912 56 55
Египет:	+ 20 10 937 756 77 + 20 10 937 759 77 + 20 10 937 773 11	США:	+ 1 201 6800555		

Если по какой-либо причине Вы не можете связаться с Сервисной службой, в случае заболевания или несчастного случая обратитесь в ближайшее, желательно муниципальное лечебное учреждение, предъявите полис и попросите врача связаться с Сервисной службой для получения инструкций и гарантий оплаты.

Внимание! Без согласования с Сервисной службой или АО «СОГАЗ» понесенные расходы компенсируются в пределах 500 Евро за пределами России, 5 000 руб. - в России

Условия и порядок возврата страховой премии в случае отказа от договора страхования в течение 14 календарных дней с даты его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У указаны в пунктах 7.7.-7.9. Правил страхования.

