

АО "СОГАЗ"				Действительно в: РОССИЯ	
SOGAZ СТРАХОВОЙ ПОЛИС				Valid for: Russia	
INSURANCE POLICY № 1823-99 SL 001464					
Страхователь \ Policyholder		Абрахманов Артем Андреевич		Дата рождения \ Date of Birth	07.10.1992
Паспорт № \ Passport№		04-12 371452			
Адрес, телефон \ Address, phone		Москва г., п. Московский, г. Московский, ул. Родниковая, дом. 9А, корп. 4, кв. 193, Индекс: 119297, +7 (965) 269 93 36			
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		Застрахованные лица \ Insured persons	
1 Абрахманов Артем		04-12 371452	07.10.1992	4 -	
2 Ходякова Татьяна		04-12 367832	16.10.1992	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 : 5
Медицинские и экстренные расходы \ Medical and emergency expenses		408 274,50	-	323,35	С \ From 05.05.2023 По \ Till 09.05.2023
Гражданская ответственность \ Legal liability		-	-	-	Страна пребывания \ Country of stay
Несчастный случай \ Travel accident		408 274,50	-	170,66	РОССИЯ \Russia
1 руб.		Премия в валюте полиса:		494,01	Территория:
Курс ЦБ 1		Премия в рублях:		494,01	III
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).		Особые условия \ Special terms: SPORT: Sports tourism			
Договор страхования, удостоверяемый настоящим Полисом, заключен на условиях Правил страхования расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, в редакции от 06.07.2018г. (далее - Правила страхования) в момент уплаты Страхователем страховой премии.		Полис заключён: Дата \ Date of issue 20.04.2023			
Страхователь получил Правила страхования и Памятку получателю страховых услуг , ознакомился и согласен с ними.		Место \ Place of issue Москва \ Moscow			
ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА\SIGNATURE OF INSURER:		ПОДПИСЬ СТРАХОВАТЕЛЯ \ SIGNATURE OF POLICYHOLDER:			
Доверенность Доверенность № 994/22 от 13.05.2022 г.		Документ подписан простой электронной подписью.			
Исполнительный директор по розничному банкострахованию АО "СОГАЗ" Елишина Е. В.		Абрахманов Артем Андреевич			
Документ подписан электронной подписью.		Уведомления, извещения и другая информация направляются Страховщиком:			
Сертификат выдан: АО "СОГАЗ"		abrahamanova@mail.ru			
Серийный 04 53 68 CA 00 97 AF 43 88 4B 6B F1 5A F0 18 13 B8		(по почте; по электронной почте; иное-указать)			
Кем выдан: АО "ПФ "СКБ Контур"					
Срок действия: с 27.01.2023 по 27.01.2024					

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

При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону Сервисной компании «CLASS-ASSISTANCE» (24 часа). Просьба предоставить следующие данные:

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

Телефоны Сервисной компании «CLASS-ASSISTANCE» (24 часа):

Тел./ Phone: +7 (495) 984 80 86; +7 (812) 605 86 86; +7 (812) 602 72 53

Тайланд:

+66 (600) 035 203

Турция:

+90 (242) 970 04 97

США:

+1 (877) 256 30 05

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

Внимание! Без согласования с Сервисной компанией 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.