

# Сертификат Certificate

**подтверждает, что**

This certificate confirms, that

**Арсений Поляков**  
Arsenii Polyakov

успешно прошел(а) курс дистанционного обучения  
“Антидопинг 2025” для спортсменов и персонала  
спортсменов. Владелец сертификата обладает  
базовыми знаниями антидопинговых правил.  
has successfully completed the “Anti-doping 2025” online  
course for athletes and athletes’ personnel. The owner of the  
certificate has basic knowledge of the anti-doping rules.

2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025 2025

**Данный сертификат действителен до 31.12.2025**

This certificate is valid until 31.12.2025



26/11/2024

**дата/date**

**ID 1923669**





ФЕДЕРАЦИЯ  
ФРИСТАЙЛА  
РОССИИ

# СЕРТИФИКАТ

о прохождении  
антидопингового курса

подтверждает, что

**Арсений Поляков**

прошел (а) курс «Антидопинг» для спортсменов и специалистов сборных команд России.

Владелец сертификата обладает базовыми знаниями антидопинговых правил.

Данный сертификат действителен до конца соревновательного сезона 2024/25.

**19 декабря 2024**

А. Н. КУРАШОВ  
ПРЕЗИДЕНТ  
ФЕДЕРАЦИИ ФРИСТАЙЛА РОССИИ



# РОСГОССТРАХ

ПОЛИС «ВАША ЗАЩИТА»			Стандарт	
Серия	R103177	Номер	00848700	Дата заключения
			07.11.2024	
ПРИЗНАК ПОЛИСА		<input checked="" type="checkbox"/> Первоначальный	<input type="checkbox"/> Возобновленный	

Настоящий Полис выдан на основании устного заявления Страхователя и подтверждает заключение договора страхования на условиях и в соответствии с Особыми условиями (далее – Особые условия, Приложение № 1 к Полису), являющимися неотъемлемой частью Договора страхования (Полиса).

1. СТРАХОВЩИК ПАО СК «Росгосстрах» Лицензия СЛ № 0001

## 2. СТРАХОВАТЕЛЬ

Полякова		Татьяна		Сергеевна	
Дата рождения	03.11.1983 г.	Пол	Женский	Email	lutee@mail.ru
				Телефон	+7(913)816-76-79

## 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

В части страхования от несчастного случая (НС) – имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица и/или с его смертью в результате несчастного случая.

## 4. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Застрахованное лицо № 1		Поляков		Арсений		Алексеевич	
Дата рождения	30.10.2010 г.	Телефон	+7(913)816-76-79			Пол	Мужской
Виды спорта	Горнолыжный спорт (на подготовленных трассах); Лыжи горные фристайл						

## 5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Страховые риски В части страхования от несчастного случая (в соответствии с разделом 3 Особых условий):

- Смерть в результате несчастного случая
- Инвалидность в результате несчастного случая
- Телесные повреждения

Застрахованное лицо (ФИО)	Страховая сумма по НС, руб.	Сублимит по риску «Телесные повреждения», руб.	Страховая премия, руб.
Поляков Арсений Алексеевич	150 000.00	75 000.00	3 375.00
Общая страховая сумма, руб.	150 000.00	сто пятьдесят тысяч рублей 00 копеек	
Общая страховая премия, руб.	3 375.00	три тысячи триста семьдесят пять рублей 00 копеек	
Порядок уплаты страховой премии	Единовременно		

Страховая премия подлежит уплате наличным или безналичным платежом в день заключения Договора страхования.

В случае неуплаты страховой премии в полном объеме в указанный срок, договор страхования считается не вступившим в силу, стороны не несут по нему обязательств и действие страхования не начинается.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ / СРОК СТРАХОВАНИЯ

6.1. Срок действия Договора страхования	с	00:00	10.11.2024	по	23:59	09.11.2025
6.2. Страхование, обусловленное договором, действует в течение Срока действия договора, 24 часа в сутки, с учетом предусмотренного настоящим Договором (Полисом) Периода ожидания (если предусмотрен).						
6.3. Период ожидания по риску «Телесные повреждения» составляет 10 (десять) календарных дней.						

## 7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1. Страхователь, принимая настоящий Договор страхования (Полис) и уплачивая страховую премию, подтверждает, что:
- 7.1.1. На дату заключения Договора страхования ему исполнилось 18 лет.
- 7.1.2. Застрахованное (-ые) лицо (-а) не относится (-ятся) ни к одной из категорий, указанных в п. 2.3 Особых условий и п. 1 программы ДМС.
- 7.1.3. Он не является публичным должностным лицом, указанным в подп. 1 п. 1 ст. 7.3 Закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, бабушкой, дедушкой или внуком) полнородным или неполнородным (имеющими общего отца или мать), братом или сестрой, усыновителем или усыновленным).
- 7.1.4. С условиями обработки, использования, передачи перечисленных в настоящем Полисе персональных данных в порядке, указанном в электронном виде по адресу: [www.rgs.ru/usloviya](http://www.rgs.ru/usloviya) ознакомлен и согласен.
- 7.1.5. Он дает согласие на предоставление по запросу Страховщика медицинскими организациями, страховыми организациями, Фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих персональные данные Застрахованного лица и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте обращения Застрахованного лица за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских организаций, в которые Застрахованное лицо обращалось за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.
- 7.1.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо, его законные представители (для несовершеннолетних), а в случае его смерти наследники обязуется предоставить Страховщику на предоставление документов связанных с наступлением страхового случая, содержащих персональные данные Застрахованного лица и сведения, составляющие врачебную тайну.
- 7.1.7. Дает согласие на получение смс-уведомлений Страховщика, связанных с обслуживанием Договора страхования, урегулированием убытков по заявленному страховому случаю, информации о завершении срока действия Договора страхования (Полиса) и иной информации, связанной с исполнением Договора страхования, на указанный в настоящем Договоре страхования (Полисе) номер мобильного телефона.
- 7.1.8. Дает свое согласие на информирование о маркетинговых, рекламных акциях Страховщика и исследованиях с информационным сопровождением, в том числе посредством направления СМС/голосовых сообщений, по почте, по электронной почте или с использованием иных средств электросвязи, на получение информации о новых продуктах, услугах, акциях, специальных предложениях Страховщика и его партнеров.
- 7.1.9. Перед заключением Договора страхования для принятия правильного решения был ознакомлен с экземплярами типовых форм Полиса, Особых