

Настоящий Полис выдан Страхователю на основании его устного заявления и удостоверяет факт заключения договора страхования со Страховщиком на основании Полисных условий страхования путешественников, утвержденных приказом Генерального директора ООО «Группа Ренессанс Страхование» от «08» ноября 2016 г. № 110, далее «Условия страхования», а также условий, содержащихся в настоящем Полисе. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что ознакомлен с его условиями и Условиями страхования, получил их на руки и обязуется их выполнять.

Страхователь согласен с тем, что в настоящем Полисе будет проставлена печать, выполненная типографским способом, и факсимильная подпись Страховщика.

**Страховщик / Insurer:** Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование» 115114, г. Москва, Дербеневская наб., д. 7, стр. 22, тел. 8-800-333-88-00, лицензии ЦБ РФ на осуществление страхования СЛ №1284, СИ №1284, выданы 14.10.2015 г. бессрочно

**Страхователь / Insured**

Фамилия, имя / Last name, First name: SUKHAREVSKII ALEKSANDR	Дата рождения / Date of birth: 01.05.1956
Адрес / Address: SPB	Телефон / Phone: 79119206460

**Застрахованные / Insured persons**

Фамилия, Имя / Last name, First name	Дата рождения / Date of birth	Гражданство / Citizenship	Паспорт / Passport	Территория страхования / Territory of cover *
SUKHAREVSKII ALEKSANDR	01.05.1956	РФ	71 3250543	Schengen

Виды страхования / Insured Risks	Программа страхования / Insurance program	Общая страховая сумма на каждого застрахованного / Total sum insured per Insured	Особые отметки / Special items
Граждан во время поездок	GVA 30	35000	Валюта Полиса / Policy currency: 1 y.e. = 1 EUR
			Франшиза / Deductible
			отсутствует

## ОПИСАНИЕ ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ

Перечень страховых рисков / List of risks	Страховая сумма по риску на каждого застрахованного / Risk related Sum Insured per Insured
<b>Условия страхования граждан во время деловых, частных и туристических поездок</b>	<b>GVA 30 / 35000</b>
экстренная медицинская помощь	ВКЛЮЧЕНО
стоматология	150
лекарства	ВКЛЮЧЕНО
медицинское оборудование	ВКЛЮЧЕНО
медицинская транспортировка	ВКЛЮЧЕНО
перевозка останков	5000
лечение	500
Обострение хронических заболеваний	1000

\*\* Полис страхования вступает в действие не ранее 2 часов после его печати.

При отказе Страхователя от Полиса до начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

При отказе Страхователя от Полиса после начала периода страхования, но в течение 5 рабочих дней со дня заключения Полиса, Страхователь вправе получить часть оплаченной премии пропорционально сроку действия страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая. Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления об отказе от Полиса, при этом Полис прекращает свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Полиса.

При отказе Страхователя от Полиса после начала периода страхования, и по истечении 5 рабочих дней со дня заключения Полиса, премия возврату не подлежит.

**Подписывая настоящий Полис Страхователь (представитель Страхователя), подтверждает, что:**

- Условия страхования им получены, их положения ему разъяснены и понятны.

- Он не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должностным в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных в РФ на основании федеральных законов, включенных в перечень должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность, степень родства либо статус (супруг или супруга). Он подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства (нахождения), счета в банке в государстве (на территории), которое(ая) не выполняет рекомендации ФАТФ. Он обязуется при изменении любых сведений, предоставленных при заключении Договора страхования (Полиса), сообщить Страховщику о таких изменениях в письменной форме в течение 7 (семи) рабочих дней при условии, что сведения, представленные при заключении Договора, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;

- Он выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных физических лиц, содержащихся в настоящем Договоре и в иных документах, передаваемых Страховщику, для исполнения обязательств по данному Договору, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов с помощью средств связи. Настоящее согласие действует в течение пяти лет с момента окончания срока действия Полиса или до момента отзыва согласия, переданного им в офис Страховщика в соответствии с требованиями ФЗ № 152 «О персональных данных».

Стороны пришли к соглашению, в соответствии со ст.160 ГК РФ, об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати на настоящем Полисе, а также, что все иные документы в рамках настоящего Полиса могут быть подписаны Страховщиком с использованием факсимильного воспроизведения печати и подписи Страховщика.

**Составной и неотъемлемой частью настоящего Полиса являются:**

Полисные условия страхования путешественников ООО «Группа Ренессанс Страхование» от «08» ноября 2016 г. № 110 (Условия страхования);

Подпись и печать Страховщика: А.Е. Искра

Подпись Страхователя

Дата заключения договора / Date of issue: 28.09.2017

\*\*Время печати / Time of print: 28.09.2017 14:44



## ПАМЯТКА ПУТЕШЕСТВЕННИКУ

Если во время путешествия Вы внезапно заболели или с Вами произошел несчастный случай, а также иное событие, на случай наступления которого заключен настоящий Полис, то первым Вашим шагом должно быть установление контакта с круглосуточным диспетчерским-центром Сервисной компании для оказания Вам квалифицированной медицинской помощи или иной помощи доверенным врачом (представителем) Сервисной компании:

Сервисная компания	First Assistance	Бесплатные телефонные линии для звонков*
из Турции (Turkey)	+90 242 310 44 11 +90 242 324 26 00 +90 242 310 44 44	
Сервисная компания	Global Voyager Assistance	Бесплатные телефонные линии для звонков*
Страна звонка	№ телефона	Страна звонка
для звонков из любой страны	+7 495 775 09 99	из Австрии (Austria)
из Болгарии (Bulgaria)	+359 2 439 44 44	из Германии (Germany)
из Египта (Egypt)	+20 100 648 99 22	из Италии (Italy)
	+20 100 332 01 23	
из Испании (Spain)	900 993 570	из Финляндии (Finland)
из Кипра (Cyprus)	+357 24 625 099	из Франции (France)
из США (USA)	1 877 884 1627	из Швейцарии (Switzerland)
из Таиланда (Thailand)	00 1 800 357 1295	из Греции (Greece)
из ОАЭ (United Arab Emirates)	8000 357 1 2295	
Номер для sms-сообщений:	+7 925 775 00 66	

\* Обращаем Ваше внимание, что звонки на бесплатную телефонную линию (код 800) следует осуществлять с местного стационарного телефона. При звонке с мобильного телефона на бесплатную линию, связь может быть не установлена. В случае невозможности позвонить по бесплатной линии, звонок производится в центральный аларм-центр +7 495 775 09 99. Страховщик возмещит стоимость одного телефонного звонка согласно условиям страхования. Также вы можете направить информацию на e-mail info@gvassistance.com, указав свой контактный телефон, с Вами свяжутся.

Страховщик вправе отказать Застрахованному лицу в выплате страхового возмещения, в случае если он не проинформировал Сервисную компанию о страховом случае, отказался выполнять рекомендации Сервисной компании или нарушил их.

Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Полисом Стороны руководствуются Условиями страхования.

Документы, оставленные на иностранных языках, должны быть предоставлены Страховщику с официальным переводом на русский язык. Расходы на перевод Страховщиком не компенсируются.

ООО "Группа Ренессанс Страхование". <http://www.renins.com>

Настоящий Полис выдан Страхователю на основании его устного заявления и удостоверяет факт заключения договора страхования со Страховщиком на основании Полисных условий страхования путешественников, утвержденных приказом Генерального директора ООО «Группа Ренессанс Страхование» от «08» ноября 2016 г. № 110, далее «Условия страхования», а также условий, содержащихся в настоящем Полисе. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что ознакомлен с его условиями и Условиями страхования, получил их на руки и обязуется их выполнять.  
Страхователь согласен с тем, что в настоящем Полисе будет проставлена печать, выполненная типографским способом, и факсимильная подпись Страховщика.

Страховщик / Insurer: Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование» 115114, г. Москва, Дербеневская наб., д. 7, стр. 22, тел. 8-800-333-88-00, лицензии ЦБ РФ на осуществление страхования СЛ №1284, СИ №1284, выданы 14.10.2015 г. бессрочно

Страхователь / Insured

Фамилия, имя / Last name, First name: SUKHAREVSKII ALEKSANDR		Дата рождения / Date of birth: 01.05.1956	
Адрес / Address: SPB		Телефон / Phone: 79119206460	

Застрахованные / Insured persons

Фамилия, Имя / Last name, First name	Дата рождения / Date of birth	Гражданство / Citizenship	Паспорт/ Passport
SUKHAREVSKII ALEKSANDR	01.05.1956	РФ	71 3250543

Территория страхования / Territory of cover \*

Schengen

Период страхования / срок действия Полиса  
Period of insurance: 28.09.2017 - 28.10.2018  
Количество дней страхования /  
Total days of insurance: 30

Особые отметки / Special items  
Валюта Полиса / Policy currency: 1 y.e. = 1 EUR

Франшиза / Deductible  
отсутствует

Виды страхования / Insured Risks	Программа страхования / Insurance program	Общая страховая сумма на каждого застрахованного / Total sum insured per Insured
Граждан во время поездок	GVA 30	35000

ОПИСАНИЕ ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ

Перечень страховых рисков / List of risks	Страховая сумма по риску на каждого застрахованного / Risk related Sum Insured per Insured
Условия страхования граждан во время деловых, частных и туристических поездок	GVA 30 / 35000
экстренная медицинская помощь	ВКЛЮЧЕНО
стоматология	150
лекарства	ВКЛЮЧЕНО
медицинское оборудование	ВКЛЮЧЕНО
медицинская транспортировка	ВКЛЮЧЕНО
перевозка останков	5000
лечение	500
Обострение хронических заболеваний	1000

\*\* Полис страхования вступает в действие не ранее 2 часов после его печати.  
При отказе Страхователя от Полиса до начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.  
При отказе Страхователя от Полиса после начала периода страхования, но в течение 5 рабочих дней со дня заключения Полиса, Страхователь вправе получить часть оплаченной премии пропорционально сроку действия страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая. Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления об отказе от Полиса, при этом Полис прекращает свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Полиса.  
При отказе Страхователя от Полиса после начала периода страхования, и по истечении 5 рабочих дней со дня заключения Полиса, премия возврату не подлежит.

**Подписывая настоящий Полис Страхователь (представитель Страхователя), подтверждает, что:**  
- Условия страхования им получены, их положения ему разъяснены и понятны.  
- Он не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных в РФ на основании федеральных законов, включенных в перечень должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность, степень родства либо статус (супруг или супруга). Он подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства (нахождения), счета в банке в государстве (на территории), которое(ая) не выполняет рекомендации ФАТФ. Он обязуется при изменении любых сведений, предоставленных при заключении Договора страхования (Полиса), сообщить Страховщику о таких изменениях в письменной форме в течение 7 (семи) рабочих дней при условии, что сведения, представленные при заключении Договора, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;  
- он выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных физических лиц, содержащихся в настоящем Договоре и в иных документах, передаваемых Страховщику, для исполнения обязательств по данному Договору, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов с помощью средств связи. Настоящее согласие действует в течение пяти лет с момента окончания срока действия Полиса или до момента отзыва согласия, переданного им в офис Страховщика в соответствии с требованиями Ф3 № 152 «О персональных данных».

Стороны пришли к соглашению, в соответствии со ст.160 ГК РФ, об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати на настоящем Полисе, а также, что все иные документы в рамках настоящего Полиса могут быть подписаны Страховщиком с использованием факсимильного воспроизведения печати и подписи Страховщика.

**Составной и неотъемлемой частью настоящего Полиса являются:**  
Полисные условия страхования путешественников ООО «Группа Ренессанс Страхование» от «08» ноября 2016 г. № 110 (Условия страхования);

Подпись и печать Страховщика: А.Е. Искра

Подпись Страхователя

Дата заключения договора / Date of issue: 28.09.2017  
\*\*Время печати / Time of print: 28.09.2017 14:44



ПАМЯТКА ПУТЕШЕСТВЕННИКУ

Если во время путешествия Вы внезапно заболели или с Вами произошел несчастный случай, а также иное событие, на случай наступления которого заключен настоящий Полис, то первым Вашим шагом должно быть установление контакта с круглосуточным диспетчерским-центром Сервисной компании для оказания Вам квалифицированной медицинской помощи или иной помощи доверенным врачом (представителем) Сервисной компании:

Сервисная компания	First Assistance	Бесплатные телефонные линии для звонков*
из Турции (Turkey)	+90 242 310 44 11 +90 242 324 26 00 +90 242 310 44 44	
Сервисная компания	Global Voyager Assistance	Бесплатные телефонные линии для звонков*
Страна звонка	№ телефона	Страна звонка
для звонков из любой страны	+7 495 775 09 99	из Австрии (Austria)
из Болгарии (Bulgaria)	+359 2 439 44 44	из Германии (Germany)
из Египта (Egypt)	+20 100 648 99 22	из Италии (Italy)
	+20 100 332 01 23	
из Испании (Spain)	900 993 570	из Финляндии (Finland)
с Кипра (Cyprus)	+357 24 625 099	из Франции (France)
из США (USA)	1 877 884 1627	из Швейцарии (Switzerland)
из Таиланда (Thailand)	00 1 800 357 1295	из Греции (Greece)
из ОАЭ (United Arab Emirates)	8000 357 1 2295	
Номер для sms-сообщений:	+7 925 775 00 66	

\* Обращаем Ваше внимание, что звонки на бесплатную телефонную линию (код 800) следует осуществлять с местного стационарного телефона. При звонке с мобильного телефона на бесплатную линию, связь может быть не установлена. В случае невозможности позвонить по бесплатной линии, звонок производится в центральный аларм-центр +7 495 775 09 99. Страховщик возмещит стоимость одного телефонного звонка согласно условиям страхования. Также вы можете направить информацию на e-mail info@gvassistance.com, указав свой контактный телефон, с Вами свяжутся.

Страховщик вправе отказать Застрахованному лицу в выплате страхового возмещения, в случае если он не проинформировал Сервисную компанию о страховом случае, отказался выполнять рекомендации Сервисной компании или нарушил их.

Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Полисом Стороны руководствуются Условиями страхования.

Документы, оставленные на иностранных языках, должны быть предоставлены Страховщику с официальным переводом на русский язык. Расходы на перевод Страховщиком не компенсируются.

ООО "Группа Ренессанс Страхование". <http://www.renins.com>