

**Приложение № 2**

к правилам страхования от внезапных заболеваний и несчастных случаев на время поездки за границу № 8

**В ЗАСО «ТАСК»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на страхование от внезапных заболеваний и несчастных случаев  
на время поездки за границу**

Страхователь \_\_\_\_\_

Местонахождение, телефон \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_

Количество подлежащих страхованию лиц \_\_\_\_\_

Страна пребывания \_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ дней

Срок пребывания \_\_\_\_\_ дней

Общая страховая сумма \_\_\_\_\_

**Количество человек в группе:**

- от 10 до 20 человек ☐ более 20 человек ☐

**Возраст:**

дети до 16 лет ☐ от 76 до 80 лет ☐

от 65 до 70 лет ☐ старше 81 года ☐ от 71 до 75 лет ☐

**Профессиональная деятельность:**

- профессиональные водители, выполняющие международные перевозки ☐

- спортсмены, выезжающие для участия в соревнованиях, тренировках,  
сборах ☐

- при страховании водителей, работающих в организациях, осуществляющих  
грузовые международные перевозки, в зависимости от количества водителей

• от 10 до 40 водителей (по штатному расписанию) ☐

• от 41 и более водителей (по штатному расписанию) ☐

- при проведении страховой организацией рекламных акций ☐

- для граждан выезжающих за рубеж при содействии юридических лиц, заключивших с ЗАСО «ТАСК» договора о сотрудничестве в сфере страхования от внезапных заболеваний и несчастных случаев на время поездки за границу ☐

-лица, выезжающие на отдых для занятий активными видами спорта, связанными с продолжительными физическими нагрузками (в том числе экстремальный спорт), лиц, выезжающих за рубеж для работ ☐

-для лиц, обучающихся на дневных отделениях высших и средних учебных заведений, для работников учреждений выезжающих по служебным делам ☐

-для выезжающих в Болгарию, Турцию, Израиль, ОАЭ, Тунис, Египет, Марокко ☐

Вариант страхования «А» ☐

Вариант страхования «В» ☐

**Повторное обращение при отсутствии страховых случаев  
по предыдущим договорам страхования:**

При обращении повторно ☐ при обращении более 2-х раз ☐

Отсутствие психических заболеваний (включая слабоумие),  
тяжелых нервных заболеваний, инвалидности I и II групп ☐

Иные условия \_\_\_\_\_

С условиями страхования ознакомлен. Список подлежащих страхованию  
прилагается.

Страхователь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Фамилия)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.