ПОЛИСПУТЕШЕСТВЕННИКА / Travel Insurance Policy						№ 001-205-027275/20								
Страхователь Policyholder	Коновалова І	Наталия	я Александ	ксандровна			Паспорт Passport							
Aдрес регистрации Address														
lата выписки ssue date	05.03.2020			Период страхования с Insurance period from	21.04.2020		no to		10.05.2020			дней days	5	
Ірограмма страхования nsurance Scheme	A-3			Дополнительные условия Additional provisions										
ерритория страхования nsurance Territory	Vi-Schengen	untries												
ЗАСТРАХОВАННЫИ/INSUR	ДАТА РОЖДЕНИЯ/DATE OF BIRTH ЗАСТРА			СТРАХОВА	нныи/INS	URED PERS	ON	ДАТ	ДАТА РОЖДЕНИЯ/DATE OF BIRTH					
CONOVALOVA NATALIIA			24.09.195											
траховые риски Код isk Insured Code			Страховая сумма на одного Застрахованного Sum insured per insured person			Общая страховая сумма Total sum insured					о) Страховая пре Insurance prem			
Ірограмма страхования /InsuranceScheme A-3		A-3			30 000,00 EUR					67% 2,87 EUF		87 EUR		
lecчастный случай/Personal accident -		-			-					-		-		
Отмена поездки /Trip consolation -		-		=		-							-	
О перед третьими лицами / TPL -		-		÷		-							-	
ибель, утрата, повреждение багажа/Luggage -		-			•							•		
Общая премия уплачена в размере 211,62 ру		1,62 py6	руб. Безусловная франц				3				FIID			

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку всех предоставленных Страхования, а также в целях реализации сторонами своих прав по Договору страхования, и проинформировал указанных в Договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных №152-Ф3 от 27.07.2006 г. О периональных клеин-». Страхователь во исполнение гребований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. - О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховацию по его запросу документы и сведения идентификации Страхователь во исполнение гребований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. - О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховацию по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователь и Застрахованных.

Страхователь / Роісуровсет Догово страхования (Ромис) заключен в соответствии с «Правилали комплексного страхования гражда», выезжающих за страхования (Пример) заключен в соответствии с «Правилали комплексного страхования пражда», выезжающих за страхования (Пример) на руки получил и согласен им следовать. О Страхователь правила и «Особые условия страхования (Пример) на руки получил и согласен им следовать. С использованием факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховация согласен.

ПОЛИСПУТЕШЕСТВЕННИКА / Travel Insurance Policy							№ 001-205-027275/20							
Страхователь Policyholder	Коновалова Наталия Александровна				Паспорт Passport									
Адрес регистрации Address														
Дата выписки Issue date	05.03.2020		Период страхования с Insurance period from	21.04.202	)		no to	10.05.2020			дней days	5		
Программа страхования Insurance Scheme	A-3		Дополнительные условия Additional provisions											
Территория страхования Insurance Territory	Vi-Schengen Area Countries													
ЗАСТРАХОВАННЫИ/INSURED PERSON			ДАТА РОЖДЕНИЯ/DATE OF BIRTH ЗАСТРАХОВ			AXOBAHHЫN/INSURED PERSON [					ДАТА РОЖДЕНИЯ/DATE OF BIRTH			
KONOVALOVA NATALIIA			24.09.1951											
Страховые риски Risk Insured	Код Code	Страхова Sum insu	яя сумма на одного Застрахованног red per insured person	ю	Общая ст Total sum	раховая суі insured	мма		Тариф (% Tariff (%)	)		вая премия nce premium		
Программа страхования /InsuranceS	cheme -		30 000,00 EUR			30 000	,00 EUR		0.009	567%	2,	87 EUR		
Несчастный случай/Personal accident	-		-				-					-		
Отмена поездки /Trip consolation -			-		-							-		
ГО перед третьими лицами / TPL -			-		-				-		-			
Гибель, утрата, повреждение багажа/Lug	gage -		-				-					-		
Общая премия уплачена в размере Total premium paid	211,6	2 руб.		Безусловна Deductible	я франшиз	a			EUR					

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку всех предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования персональных данных в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также в целях реализации сторонами своих прав по Договору страхования, и проинформировал указанных в Целоворе лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных №152-03 от 27.07.2006 г. «О персональных данных» Страхователь во исполнение требований № 115-03 от 07.08.2001 г. «О ПОДОИТ» обязуется предоставить Страхования от его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя и Застрахованных.

Страхователя / Policyholder:Догово страхования (Полис) заключен в соответствии с «Правилами комплексного страхования» граждан, вмезжающих за пределы постолнного места жительства» ООО «Абсолют Страхования» с \_\_\_\_2016 г. (далее - Правила). Страхователь Правила и «Особые условия с трахования» (Приложение №1 к настоящему Полису) на руки получил и согласен им следовать. С использованием факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховация согласен.

						№ 001-205-027275/20							
Страхователь Policyholder	Коновалова На	Паспорт Passport											
Адрес регистрации Address													
Дата выписки Issue date	05.03.2020		Период страхования с Insurance period from	21.04.2020			по to	10.05.2020		дней days	5		
Программа страхования Insurance Scheme	A-3		Дополнительные условия Additional provisions										
Территория страхования Insurance Territory	Vi-Schengen Area Countries												
ЗАСТРАХОВАННЫЙ/INSURI	ДАТ				НЫЙ/INS	URED PERS	ON	ДАТА РОЖДЕНИЯ/DATE OF BIRTH					
KONOVALOVA NATALIIA		24.09.19	51										
Страховые риски Risk Insured	Код Code		я сумма на одного Застрахованног red per insured person		бщая стр otal sum	аховая суі insured	<b>м</b> а		Тариф (%) Tariff (%)		ховая премия rance premium		
Программа страхования /InsuranceS	cheme		30 000,00 EUR			30 000	.00 EUR		0.009567%		2,87 EUR		
Несчастный случай/Personal accident -			-		-				-		-		
Отмена поездки /Trip consolation -			-		-				-		-		
ГО перед третьими лицами / TPL -			-		-				-		-		
Гибель, утрата, повреждение багажа/Luggage -			-		-				-		-		
Общая премия уплачена в размере Total premium paid	211,	52 руб.		Безусловная о Deductible	франшиза				EUR				

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку всех предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования персональных данных в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также в целях реализации сторонами своих прав по Договору страхования, и проинформировал указанных в Договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных №152-Ф3 от 27.07.2006 г. «О персональных данных». Страхователь во исполнение требований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. «О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователь во исполнение требований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. «О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователь во исполнение требований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. «О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователь во исполнение требований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. «О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователь во исполнение требований № 115-Ф3 от 07.08.2001 г. «О ПОД/ФТ» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страховательных дентификации Страхов

Страхователь / Policyholder:Договор страхования (Полис) заключен в соответствии с «Правилами комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянию места жигельства» ООО «Абсолют Страхование» от \_\_\_\_\_\_.2016 г. (далее - Правила). Страхователь Правила и «Сосбые условия страхования» (Приложение №1 к настоящему Полису) на руки получил и согласен им следовать. С использованием факсимильного воспроизведения подписи и печети Страховация согласевыма согл