

ПОЛИС / THE POLICY № 767-77-006012-24

Дата выдачи
Issue date

05.11.2024

Настоящий полис удостоверяет факт заключения договора страхования в соответствии с Правилами добровольного комбинированного страхования лиц, выезжающих с места постоянного проживания, действующими на дату заключения договора страхования. Правила являются неотъемлемой частью договора. Страхователь согласен на обработку Страховщиком указанных в настоящем полисе персональных данных, а также сведений о состоянии здоровья, способами, указанными в п. 3 ст. 3 ФЗ «О персональных данных», включая передачу третьим лицам (в т.ч. на территории иностранных государств).
Страхователь имеет право отказаться от настоящего договора страхования на условиях, установленных в Указании Центрального банка РФ от 20.11.2015 №3854-У.

«Совкомбанк страхование» (АО)
«Sovcombank insurance» (JSC)

СТРАХОВАТЕЛЬ / THE POLICYHOLDER: TEST TEST

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА / THE INSURED PERSONS

ФАМИЛИЯ, ИМЯ FAMILY NAME, NAME	ДАТА РОЖДЕНИЯ DATE OF BIRTH	ВОЗРАСТ AGE	ФАМИЛИЯ, ИМЯ FAMILY NAME, NAME	ДАТА РОЖДЕНИЯ DATE OF BIRTH	ВОЗРАСТ AGE
TEST TEST	30.03.1981	43			

СТРАХОВЫЕ РИСКИ / INSURANCE RISKS

СТРАХОВЫЕ РИСКИ INSURANCE RISKS	СТРАХОВАЯ СУММА SUM INSURED	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ INSURANCE PREMIUM	КОЛИЧЕСТВО NUMBER	ТЕЛЕФОН УРЕГУЛИРОВАНИЯ CLAIMS HOTLINE
Медицинские и иные экстренные расходы Medical expenses - Программа B	50 000,00 USD per person	888,68 РУБ	1 чел./ person	+7 (495) 135 1037

СРОК СТРАХОВАНИЯ INSURANCE PERIOD	С FROM	ПО TILL	КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ NUMBER OF DAYS	ОБЩАЯ ПРЕМИЯ TOTAL PREMIUM
	18.11.2024	24.11.2024	7	888,68 РУБ

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
TERRITORY OF COVERAGE

Turkey

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ
SPECIAL CONDITIONS

Покрытие COVID-19 застраховано /COVID -19 insurance coverage

Страна, указанная в полисе в качестве территории страхования, не должна быть местом постоянного проживания Застрахованного в значении пункта 1.4.3 Правил страхования. Страхователь Правила страхования получил, с текстом ознакомлен, с условиями страхования согласен, с факсимильной подписью и печатью Страховщика согласен. Правила страхования находятся по адресу:sovcomins.ru

М.П./STAMP

ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА/SIGNATURE OF THE INSURER

ПОДПИСЬ СТРАХОВАТЕЛЯ/SIGNATURE OF THE POLICYHOLDER

Уважаемый Клиент, просим Вас в обязательном порядке подписать полис в соответствующей графе.

Настоящий полис, выданный «Совкомбанк страхование» (АО), удостоверяет факт заключения договора страхования. Подписание страхового полиса с использованием факсимиле подписи уполномоченного представителя и печати «Совкомбанк страхование» (АО) и оплата страховой премии является надлежащим подписанием полиса. Направление Страхователю посредством сети Интернет страхового полиса является его надлежащим вручением. Справки по телефону 8 800 100-2-100

Проверить действительность полиса вы можете по адресу: sovcomins.ru/check/76777006012243135

To validate the travel insurance policy, please follow the link below: sovcomins.ru/check/76777006012243135

Or sovcomins.ru/check and fill out pin: 76777006012243135

1. Для получения экстренной медицинской помощи и помощи по риску «Технический ассистанс» во время поездки позвоните в круглосуточный контакт-центр Сервисной компании (звонки тарифицируются):

Контактная информация AP Companies для Застрахованных

Номер телефона (24/7) +7 495 135 10 37, +34 931 70 22 86

Email: info@ap-companies.com <<mailto:info@ap-companies.com>>

Факс +7 495 989 11 30

СМС сообщение: +7 905 736 25 86, Вайбер

Телефонные номера AP Companies, доступные 24/7

Австрия 43-1-2297180 Израиль 972-3-9155759

Болгария 359-2-4917023 Италия 39-06-90280643

Хорватия 385-21-770715 Испания 34-93-1702286

Чехия 420-2-26258134 Швеция 46-8-12111183

Финляндия 358-9-42599705 Таиланд 66-60-0035220

Грузия 995-32-2470286 Украина 380-44-3610547

Германия 49-711-93709491

При обращении сообщите:

- название Страховой компании
- номер полиса
- фамилию, имя Застрахованного, нуждающегося в экстренной помощи
- срок действия полиса
- территорию страхования
- причину обращения за помощью
- местонахождение Застрахованного (адрес гостиницы или клиники)
- контактный телефон, по которому можно связаться с Застрахованным или клиникой

Выполняйте дальнейшие рекомендации Сервисной компании и лечащего врача. Сохраните документ, подтверждающий оплату телефонного звонка в КЛАСС-АССИСТ.

ВНИМАНИЕ! Не возмещаются расходы за медицинские и иные экстренные услуги, произведенные самостоятельно, не согласованные с Сервисной компанией и превышающие 250 у.е.

2. Для получения страхового возмещения по рискам «Отмена или прерывание поездки», «Несчастный случай», «Утрата багажа», «Гражданская ответственность» обращаться по телефону +7 (495) 783-42-13.

3. По вопросам страховых выплат обращайтесь:

8 800 100 2 100, Москва, пр. Ленинградский, д. 35, стр. 1.

8 800 100 2 100, бесплатный звонок по России

Адрес электронной почты: travel-loss@sovcomins.ru