

Страховые риски в отношении всех застрахованных Insured risks, applicable to all insured	Страховая сумма на каждого застрахованного Sum insured per person	Франшиза Deductible	Срок действия договора Policy duration
			01.09.2020 - 10.09.2020
Медицинская помощь / Medical Expenses	50000 USD	-	Количество дней Number of days
Несчастный случай / Travel Accident	-	-	
Техническая помощь на дороге / Road assistance	-	-	Дата заключения договора
Страхование багажа / Luggage Insurance	-	-	
Юридическая помощь / Legal assistance	-	-	
Гражданская ответственность / Personal Liability	-	-	
Территория страхования / Valid in	TURKEY		

По настоящему полису застрахованы: / Under this policy is insured:

№	Фамилия, имя Застрахованного Surname, Name Insured person	Д.рождения Birthday date	Дополнительные риски, включенные в полис в отношении Застрахованного Additional risks, included in the policy
1	Ivanova Paulina	30.03.2000	14.2.42 (стих., эпидемия COVID-19, метео), 14.2.39, 14.2.12 (прежд.роды), 14.2.13

Страхователь по договору / Insurant

№	Иванова Paulina	30.03.2000	-
---	-----------------	------------	---

Страхование осуществляется в соответствии со следующими Правилами СПАО «Ингосстрах»: «Комплексными правилами страхования путешествующих» СПАО «Ингосстрах», утвержденными 18.03.2019г. (далее – Правила). Стороны пришли к соглашению, что Правила, на основании которых осуществляется страхование, прилагаются к настоящему полису (договору страхования) и направляются Страхователю на указанный им при оформлении адрес электронной почты.

Страховщик несет ответственность только в пределах указанного количества дней, обозначенного в графе «Количество дней» настоящего договора. При каждом выезде на территорию действия договора страхования, указанное количество дней автоматически уменьшается на количество дней, проведенное на территории действия договора. Ответственность Страховщика прекращается по истечению указанного количества дней.

Срок действия договора страхования и дата наступления страхового случая определяются по часовому поясу текущего места нахождения Застрахованного на территории страхования.

ОБЩАЯ ПРЕМИЯ / TOTAL PREMIUM 57.86 USD (57.86) (4287.42 RUB)

Круглосуточные сервисные центры компании «Ингосстрах» / The 24-hours emergency center of Ingosstrakh company:

Сервисный центр № 1. +7 (495) 137-50-20; +7 (401) 260-52-74

Дополнительные **многоканальные номера** (стоимость звонков – в соответствии с местными тарифами на связь) **в странах:**

Турция: + 90 850 480 22 58, Греция: + 30 231 220 50 25, Болгария: + 359 554 811 92, Египет: + 20 1111 075 174, + 20 1100 783 485,

Польша: + 48 22 188 12 99, Израиль: + 972 33 741 065. **Все виды связи с Сервисным Центром доступны по QR-коду, также по QR-коду можно скачать и использовать для связи с Сервисным центром Мобильное приложение.**

Если не удалось дозвониться по дополнительным номерам, просим использовать основные многоканальные круглосуточные телефоны.

Можно также обратиться по **мессенджеру skype: baltassistans** (только для письменных сообщений, аудио-связь не поддерживается).

SMS-сообщения можно направить по номеру **+7 (909) 776-51-97**. Если в течение 15 минут на сообщение не ответили, позвоните по основному телефону.

Электронное письмо можно направить по электронной почте: **claim@calltravel.eu**

Сервисный центр № 2. Телефоны для организации помощи **в странах:** Таиланд: +(66) 60-003-53-48, Вьетнам: +(84) 86-940-25-19, Китай: +(86) 400-613-41-24,

Индонезия: при звонках с Индонезийской сим-карты: 007-803-321-21-67, при звонках с российской сим-карты из Индонезии: +7 (495) 975-96-45, Малайзия, Индия,

Япония, Камбоджа, Лаос, Филиппины, Мьянма, Гонконг, Шри-Ланка, Непал, Сингапур: +7 (495) 975-96-45. **Многоканальный телефон** для организации помощи **во**

всех перечисленных странах: +7 (495) 975-96-45. Также операторы колл-центра круглосуточно доступны в **Viber, WhatsApp, Telegram: +(66) 900-75-85-05,**

Skype: bestservice.assistance, по электронной почте: **assistance@bestservice-group.ru**

Сервисный центр № 3. Телефоны для организации помощи **в странах:** Испания: +34 912 986 448, Андорра: +34 912 986 431. **E-mail: cap@hlservices.es**



Настоящий полис одновременно является также заявлением на страхование и подтверждает факт заключения договора страхования (далее - Договор). Подписывая настоящий полис, Страхователь заключает договор страхования на изложенных выше условиях и подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем полисе, являются полными и достоверными, а также подтверждает получение указанных в настоящем полисе Правил страхования, в том числе путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (https://www.ingos.ru/upload/info/pravila_vzr/pravila_vzr_complex.pdf). Руководствуясь ч.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации, достигнуто соглашение сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования. Подписывая настоящий полис, я даю СПАО «Ингосстрах» свое согласие на информирование меня о других продуктах и услугах, на получение мною рассылку, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых по Договору, а также об условиях продления правоотношений со СПАО «Ингосстрах». В том числе, в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах», даю свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих меня как Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru. Я уведомлен и даю свое согласие на то, что после прекращения действия Договора (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва мною как субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 50 лет с момента прекращения действия Договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Я уведомлен о том, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною как субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах в любой момент направления письменного заявления Страховщику. При этом Страховщик вправе продолжить обработку моих персональных данных только в случаях, когда для такой обработки не требуется согласие субъекта персональных данных. Разрешаю любому лицу и организации, оказывающей или организующей медицинскую помощь при наступлении страхового случая согласно Договору, включая врачей и медицинские организации, предоставлять Сервисному центру сведения, необходимые для исполнения Сервисным центром Договора.

1) Страхователь подтверждает, что при заключении Договора ему предоставлена и разъяснена следующая информация согласованная Сторонами способом: об условиях заключения Договора, включая объект страхования, перечень страховых случаев (рисков) и исключений из него; условия страховой выплаты, включая данные о перечне документов на выплату; об условиях, влияющих на размер страховой премии (взносов), способах и порядке ее оплаты, последствиях неуплаты премии (взносов), размере премии (взносов) и возможном его изменении по результатам оценки риска; условиях, которые могут повлечь отказ в выплате или сокращение ее размера; об условиях и порядке возможного возврата страховой премии при отказе либо расторжении Договора, включая право на отказ от договора в течение 14 календарных дней с даты его заключения согласно Указанию ЦБ РФ № 3854-У от 20.11.2015; о сроках рассмотрения заявлений о страховой выплате и случаях их возможного продления; о принципах расчета ущерба к возмещению; о принципах расчета ущерба к возмещению, износа застрахованного имущества; о праве запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента/брокера (при заключении договора через посредника); о праве получить текст Правил страхования в бумажном виде. Информация предоставлена как устно, так и путем предоставления (вручения) Страхователю Правил страхования, с которыми он также может ознакомиться на сайте Страховщика по адресу: https://www.ingos.ru/upload/info/pravila_vzr/pravila_vzr_svod.pdf. 2) При осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу порядок налогообложения определяется в соответствии со ст. 207, 210, 211, 213, 224, 226 Налогового кодекса РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога (при наличии такого с учетом ст. 213 НК РФ) не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно согласно данным, переданным Страховщиком в налоговые органы. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии со ст. 253, 263 НК РФ. 3) Страхователь также подтверждает, что проинформирован о способах и порядке подачи письменных и устных заявлений Страховщику (его уполномоченному представителю); об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая; о праве на досудебный порядок разрешения споров, включая подачу письменной претензии (жалобы) Страховщику и обращения к финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителя финансов услуг».

Подписи сторон

Страховщик/ Представитель страховщика	Морозов Д.В.	Подписано Директором департамента продаж Дирекции розничного бизнеса СПАО «Ингосстрах» Морозовым Денисом Владимировичем, действующим на основании доверенности № 77/181-н/77-2020-2-960 от 14.05.2020 г.	Страхователь	Ivanova Paulina Правила страхования и счет получил, подпись Страхователя / Застрахованного / Signature of Insurant / Insured person
---	--------------	--	--------------	--

Дополнительные условия страхования

Страхование медицинских и иных расходов

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг), в том числе консультаций и иных услуг, предусмотренных Договором, в том числе медико-транспортных, вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также в случаях, предусмотренных Договором, проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их. Объектом страхования также являются имущественные интересы, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, указанных в Договоре, в том числе расходов, связанных с оплатой организации помертной репатриации Застрахованного. Страховыми случаями признаются: п. 14.1.1 Правил - возникновение непредвиденных расходов вследствие обращения в медицинское и иное учреждение в связи с внезапным острым заболеванием Застрахованного, в том числе отравлением, обострением хронического заболевания, несчастным случаем с Застрахованным, смертью Застрахованного, требующими оказания медицинской и иной помощи, а также в связи с иными обстоятельствами, предусмотренными Договором. Список случаев, не являющихся страховыми, указан в пункте 14 Правил. По дополнительному соглашению Сторон, оговоренному в Договоре, и при условии уплаты дополнительной премии, страховыми случаями могут признаваться события, указанные в п. 14.2 Правил. При этом наличие отметки в поле "Дополнительные риски, включенные в полис в отношении Застрахованного" является обязательным. Выгодоприобретателем в части страхования имущественных интересов, связанных с оплатой организации и оказания медицинских услуг, а также непредвиденных расходов физических лиц, по Договору является(-ются) лицо(-а), указанное(-ые) в графе "Застрахованный".

Программа страхования медицинских расходов

Расходы и лимиты покрытия, предусмотренные договором страхования	Пункт правил / Clause	Объем покрытия / Limit of liability
Медицинские расходы, в т. ч. / Medical expenses		в пределах страховой суммы / within the Sum insured
по лечению в стационаре и по амбулаторным обращениям, в т.ч. COVID-19 / in-patient and outpatient treatment, including COVID-19	15.2.1, 15.2.2, 15.2.5	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
на оплату назначенных врачом медикаментов / prescribed medicine	15.2.1, 15.2.2	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
на экстренную стоматологическую помощь / emergency dental treatment	15.2.4	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
на экстренную и неотложную медицинскую помощь при обострении хронических заболеваний, предшествующих состояний / emergency treatment of exacerbation of chronic diseases, former condition	14.2.1, 14.2.2	5% от страховой суммы / 5% of the Sum insured
на экстренную медицинскую помощь при судорожных состояниях / emergency treatment of convulsive states	14.2.36	5% от страховой суммы / 5% of the Sum insured
на оплату назначенных врачом перевязочных средств и средств фиксации / prescribed bandages and fixing means	15.2.3	150 EUR/USD по каждому страховому случаю / in any one occurrence
на проведение консультации для восстановления рецепта / consultation to restore the prescription	15.2.6	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
Медико-транспортные расходы / Medical transportation, evacuation	15.4.1, 15.4.2, 15.4.3	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
Транспортные расходы, в т. ч. / Transportation		в пределах страховой суммы / within the Sum insured
на визит родственника застрахованного в экстренной ситуации / visit of relative in case of emergency	15.5.3	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
на эвакуацию несовершеннолетних детей, сопровождающих застрахованного / evacuation of the minor children staying with the Insured person	15.5.2	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
Расходы по помертной репатриации / Repatriation	15.7	в пределах страховой суммы / within the Sum insured
Дополнительные расходы, включенные в договор страхования для застрахованных		
стихийные бедствия, эпидемия/карантин (только COVID-19), метеословия	14.2.42	в пределах страховой суммы/within the Sum insured
оказание медицинской помощи, связанной с патологическим протеканием беременности, осложнениями при беременности, преждевременными родами, если указанное событие наступило на сроке беременности не позднее, чем 31 неделя / medical expenses for cases of pathological course of pregnancy, complications during pregnancy, preterm labor if occurred before the 31st week of pregnancy	14.2.12 (прежд.роды), 14.2.13	в пределах страховой суммы/within the Sum insured; расходы по уходу за новорожденным при преждевременных родах – 10 000 EUR/USD по каждому страховому случаю / newborn care – 10 000 EUR/USD in any one occurrence
экстренная медицинская помощь при употреблении алкогольных веществ / emergency medical assistance in case of consumption of alcoholic substances	14.2.39	10% от страховой суммы/of the Sum insured

1) Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) подлежит обязательной идентификации при урегулировании страхового случая. 2) Последствия неуплаты страховой премии определяются в соответствии с п. 7.8 Правил, являющихся неотъемлемой частью Договора. СПАО «Ингосстрах» уведомляет страхователя о просрочке оплаты премии (взноса) по телефону и (или) по электронному адресу, указанному в Договоре. 3) Срок принятия решения о страховой выплате, а также выплата/уведомлению об отказе в выплате определяется согласно п. 16.11, 19.6, 22.4, 25.6 Правил. Условия страховой выплаты определяются согласно разделам 16, 18, 22, 25 Правил. Если получателем выплаты является иное чем заявитель лицо, течение срока принятия решения о выплате начинается не ранее предоставления документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. 4) Страховая выплата по Договору осуществляется в денежной форме, в т.ч. оплатой услуг, оказанных в связи с наступлением страхового случая, непосредственно Застрахованному после его возвращения к месту постоянного проживания, или иной организации (Сервисному Центру), организовавшей и осуществляющей предусмотренные Правилами страхования и Договором мероприятия и оплатившей на месте эти услуги.

Подписи сторон

Страховщик/ Представитель страховщика	Морозов Д.В.	Подписано Директором департамента продаж Дирекции розничного бизнеса СПАО «Ингосстрах» Морозовым Денисом Владимировичем, действующим на основании доверенности № 77/181-н/7-2020-2-960 от 14.05.2020 г.	Страхователь	Ivanova Paulina Правила страхования и счет получило, подпись Страхователя / Застрахованного / Signature of Insurant / Insured person
---	--------------	---	--------------	---