

АО "Русский Стандарт Страхование" / Russian Standard Insurance, JSC  
Лицензия на осуществление добровольного страхования жизни СЖ №3748 от 28.09.2023 г. и лицензия на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни СЛ №3748 от 28.09.2023 г., выданные Банком России без ограничения срока действия  
Адрес: 105187, г.Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Соколиная гора, ул. Ткацкая, д. 36  
Адрес приема клиентов: 107061, г. Москва, Малая Семеновская, д.9, стр.3 БЦ «На Семёновской», часы работы: пн. - чт. 09:00 - 17:45, пт. 09:00 - 16:30  
Телефон: (495) 980 77 60, 8 800 700 77 60 с 8:00 до 20:00 ежедневно  
Банковские реквизиты: р/с 40701810700000001099 в АО «Банк Русский Стандарт», БИК 044525151, к/с 30101810845250000151, ИНН/КПП 7703370086/771901001



ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ И ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ ПО РОССИИ / TRAVEL INSURANCE AGREEMENT LIFE AND HEALTH POLICY (далее - Полис, Договор страхования)

№ 81277-2024-0000002

Страхователь Policyholder	Polis Polis, 07.07.1977					
Адрес регистрации Address						
Дата заключения Issue date	02.02.2024 18:55 MSK	Срок действия Договора страхования с* Insurance period from	15.02.2024	no to	03.03.2024	дней days 3
Программа страхования Program code	CM-1A	Страна временного пребывания*	Шенген (Schengen)			

Застрахованные лица / (Фамилия и имя) The Insured persons / (Last name, Name)	Дата рождения Date of birth	Страховая сумма / Sum insured	Франшиза Deductible	Страховая премия Insurance premium
POLIS POLIS	07.07.1977	40 000.00 EUR	нет	

Страховые риски / Insurance risks	Страхование медицинских и медико-транспортных услуг / Medical and other services		
Дополнительные риски / Additional Risks	Стандартный / Standart		
Общая премия уплачена Total premium paid	ОПЛАЧЕНО / PAID	ПОКРЫТИЕ COVID-19 / COVID-19 COVERAGE	

Medical care for infectious diseases, including those caused by COVID-19, is covered by this policy, in accordance with the Insurance Rules. Медицинские и медико-транспортные услуги, оказанные в связи с Инфекционным заболеванием - Коронавирусной инфекцией COVID-19, покрываются настоящим Полисом в соответствии с Правилами страхования.

Особые условия по территории действия Договора страхования: Для Застрахованных лиц, путешествующих по России с целью занятия, выбранными видами спорта Территорией страхования признается также территория всесезонного горнолыжного курорта, включая близлежащую к нему территорию катания вне трасс, в том числе, если горнолыжный курорт находится в Регионе постоянного проживания Застрахованного лица.

\*Полис действует только в указанной(-ых) в Договоре страхования стране(-ах).

В соответствии с п.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации Стороны подтверждают, что механическое воспроизведение подписи представителя Страховщика признается аналогом собственноручной подписи представителя Страховщика. Изображение оттиска печати Страховщика, нанесенного типографским или иным способом, признается Сторонами надлежащим реквизитом Договора страхования. Документы, содержащие механическое воспроизведение подписи представителя Страховщика и изображение оттиска печати Страховщика, имеют силу, аналогичную документам, собственноручно подписанным представителем Страховщика и с проставленным оттиском печати Страховщика. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильной подписи и печати Страховщика. Договор страхования заключается на основании Правил страхования жизни и здоровья выезжающих за рубеж и путешествующих по России от «31» августа 2020 года (далее - Правила страхования) и Программы страхования жизни и здоровья выезжающих за рубеж и путешествующих по России CM-1 / FCM-1 / MCM-1 (далее - Программа страхования) в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования. Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи Страховщиком Страхователю настоящего Полиса. Оплата Страхователем страховой премии является подтверждением того, что Страхователь с условиями Договора страхования, Правил страхования и Программы страхования ознакомлен, их понял и согласен на заключение Договора страхования на указанных в нем, Правилах страхования и Программе страхования условиях, а также подтверждением получения им экземпляра Договора страхования, Правил страхования и Программы страхования. Исключения из страхового покрытия указаны в Разделе 5 Правил страхования. Основания для отказа в страховой выплате перечислены в Разделе 11 Правил страхования. Пункт 3.3.2 Правил страхования не применяется по отношению к Территории страхования, где обнаружены и действуют очаги Коронавирусной инфекции COVID-19. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем Страховой случай. Расторжение Договора страхования при отказе Страхователя от Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, полученного Страховщиком. При отказе Страхователя от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде Страховых случаев, уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования уплаченная Страховщику Страховая премия не подлежит возврату. При отказе Страхователя от Договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования уплаченная Страховщику Страховая премия (за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование) подлежит возврату в срок, не превышающий 7 (семь) рабочих дней со дня получения Заявления об отказе. При непосредственной подаче Страхователем Заявления об отказе от Договора страхования Страховщику или представителю Страховщика, Страхователь должен для установления его личности предъявить паспорт (при этом Страховщик (его представитель) вправе изготовить копию паспорта Страхователя), а при направлении Заявления об отказе Страховщику посредством АО «Почта России» Страхователь должен приложить к Заявлению об отказе копию своего паспорта (разворота с фотографий Страхователя). Если в Договоре страхования не указано иное, то по умолчанию валюта Договора страхования - доллары США. Страховая премия, установленная в иностранной валюте, уплачивается в рублях по курсу Банка России на день платежа. Правила страхования и Программа страхования являются неотъемлемой частью настоящего Полиса. Все термины, указанные в настоящем Полисе, употребляются в значении, предусмотренном в Правилах страхования. Уплачивая страховую премию, Страхователь дает АО «Русский Стандарт Страхование» (адрес местонахождения: 105187, г.Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Соколиная гора, ул. Ткацкая, д. 36, ОГРН 1037703013688) свое согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление и уничтожение) его персональных данных. Такое согласие дается:

на обработку персональных данных любым способом, в том числе как с использованием средств автоматизации (включая программное обеспечение), так и без использования средств автоматизации (с использованием различных материальных носителей, включая бумажные носители), в отношении любой информации, относящейся к Страхователю так и к Застрахованным лицам, полученной как от него, так и от третьих лиц, включая: фамилию, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, дату рождения, пол, адрес места жительства, адрес места пребывания, семейное положение, номера контактных телефонов и адрес электронной почты, в том числе на обработку специальных категорий персональных данных, в частности данных, касающихся состояния здоровья Застрахованного лица и данных составляющих врачебную тайну, для цели заключения и исполнения Договора страхования, продвижения продуктов (услуг) Страховщика на рынке, равно как продвижения совместных продуктов Страховщика и/или продуктов (товаров, работ, услуг) иных партнеров Страховщика, на весь срок действия Договора страхования и пять лет с даты его окончания, при этом Страхователь может отозвать свое согласие посредством направления Страховщику письменного уведомления. Уплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что аналогичное вышеуказанным условиям согласие лиц, указанных им в качестве Застрахованных лиц, а также лиц, в пользу которых заключен Договор страхования (Выгодоприобретателей), на обработку их персональных данных, которые указаны в Договоре страхования, им получено в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных».

Уплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что дает согласие на: участие в маркетинговых, рекламных акциях АО «Русский Стандарт Страхование» (адрес местонахождения: 105187, г.Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Соколиная гора, ул. Ткацкая, д. 36) и исследованиях с информационным сопровождением, в том числе посредством направления смс-/голосовых сообщений, по почте, по электронной почте или с использованием иных средств электросвязи (включая телефонную связь), направление АО «Русский Стандарт Страхование» рекламных, информационных и индивидуальных предложений и материалов об услугах АО «Русский Стандарт Страхование» осуществление коммуникаций с использованием следующих каналов связи: телефонный звонок, голосовое сообщение, SMS-оповещение, push-уведомления, электронная почта. Уплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, российским публичным должностным лицом или родственником вышеуказанных лиц, определенных в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 №115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».


\* Договор страхования вступает в силу при условии уплаты Страхователем страховой премии за весь срок действия Договора страхования, с 00 часов дня, указанного в Договоре страхования в качестве дня начала срока действия Договора страхования, но не ранее даты пересечения Застрахованным лицом границы Страны (Региона) постоянного проживания. Если день, указанный в Договоре страхования, как день начала срока действия Договора страхования, наступил по местному времени Страны временного пребывания, то Договор страхования признается Страховщиком вступившим в силу.

СТРАХОВЩИК



Handwritten signature of the General Director

Генеральный директор  
АО «Русский Стандарт Страхование»  
М.С. Копитайко

<p><b>АО «Русский Стандарт Страхование» выражает Вам свое почтение и благодарит Вас за выбор нашей страховой компании.</b></p> <p><b>24 часа в день, 7 дней в неделю мы делаем все возможное, чтобы при обращении наших клиентов мы могли предоставить качественную и своевременную помощь по всему миру.</b></p>	
<p>При заболевании или несчастном случае, прежде чем предпринять какие-либо действия, Вам НЕОБХОДИМО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Связаться с круглосуточным медицинским пультом:</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>по телефону: +7 (495) 032 25 85</b></li> <li><b>Viber: +7 905 736 25 86</b></li> </ul> 	<ol style="list-style-type: none"> <li>При обращении в Сервисную компанию просьба сообщить:</li> <li>Фамилию, имя, номер и срок действия страхового полиса;</li> <li>Ваше местонахождение и номер контактного телефона;</li> <li>Дать краткое описание возникшей проблемы.</li> </ol>
<p>При обращении Вам дадут первичные медицинские рекомендации и при необходимости направят Вас в медицинские учреждения. В зависимости от договоренностей с конкретным мед. учреждением, медицинская помощь может быть Вам оказана или по гарантийному письму от сервисной компании, или за плату с последующим возмещением понесенных расходов страховой компанией.</p> <p>Обращаем Ваше внимание, что расходы, понесенные без предварительного согласования со Страховой Компанией, возмещению не подлежат. При самостоятельной оплате ранее согласованных со Страховщиком медицинских услуг Застрахованное лицо (Страхователь) должен в письменном виде заявить об этом Страховой Компании по возвращении из путешествия и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Оригинал счета и чек об оплате из медицинского учреждения;</li> <li>Оригинал медицинских документов, с указанием причины обращения, диагноза и проведенного лечения.</li> </ul> <p>При самостоятельной оплате ранее согласованных со Страховщиком медицинских услуг Страхователь (Застрахованное лицо) должен в письменном виде заявить об этом Страховщику по возвращению из путешествия и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая. Расходы, понесенные без согласования со Страховщиком, возмещению не подлежат.</p>	
<p><b>Dear Doctor,</b></p> <p>If the Insured person has Russian Standard Insurance, JSC international insurance policy and he is admitted to your clinic or hospital as an outpatient or inpatient, so the Assistance Company must be immediately notified. Please dial one of the following numbers in order to verify coverage and arrange direct payment of medical expenses.</p> <p>Please submit the following information to the Assistance Company:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Insured's full name, number and validity of the Policy;</li> <li>The place and telephone number the Insured can be reached;</li> <li>A brief description of the problem and nature of assistance required.</li> </ul> <p><b>Assistance Company contacts: +7 (495) 032 25 85</b></p>	

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ  
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ И ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ ПО РОССИИ  
СМ-1 / ГСМ-1 / МСМ-1**

**Медицинские и медико-транспортные услуги\*:**

В связи с получением Медицинской помощи в экстренной форме и Медицинской помощи в неотложной форме в связи с наступлением Несчастного случая, получением Травмы, Отравлением, Внезапным острым заболеванием или Обострением Хронического заболевания, Смертью Застрахованного лица, произошедших в период Застрахованной поездки.

*Исключения из страхового покрытия по риску «Страхование медицинских и медико-транспортных услуг» указаны в Разделе 5 Правил страхования
<b>Для иностранных граждан из территории страхования всегда исключается страна гражданства</b>
Для организации медицинских и медико-транспортных услуг Сервисной компанией Застрахованное лицо (его законный представитель) совершает телефонный звонок на номер <b>+7 (495) 032 25 85</b>
<b>Полный текст Правил страхования Вы можете найти на сайте страховой компании <a href="http://www.rsins.ru">www.rsins.ru</a></b>

Для организации медицинских и медико-транспортных услуг Сервисной компанией Застрахованное лицо (его законный представитель) совершает телефонный звонок на номер **+7 (495) 032 25 85**

Полный текст Правил страхования Вы можете найти на сайте страховой компании [www.rsins.ru](http://www.rsins.ru)