

### **ПАМЯТКА СТРАХОВАТЕЛЮ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ**

Просим Вас внимательно ознакомиться с данной информацией.

Вы являетесь Страхователем по Договору страхования жизни и здоровья путешественников (далее по тексту – Договор страхования), заключаемого на условиях Дополнительных условий страхования «Причинение вреда здоровью, а также смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая» и/или Дополнительных условий страхования по рискам «Дожитие до отмены поездки» и «Дожитие до прерывания поездки» к Правилам страхования жизни и здоровья путешественников.

Заключение Договора страхования не является необходимым условием выдачи Вам кредита или предоставления иной финансовой услуги кредитной организацией (банком).

Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо. Выгодоприобретатель по страховым рискам «Смерть в результате Несчастного случая», «Инвалидность в результате Несчастного случая», «Телесные повреждения в результате Несчастного случая», указанным в Договоре страхования, определяется в соответствии с п. 2 ст. 934 Гражданского кодекса Российской Федерации. Выгодоприобретателем по Страховому риску «Дожитие до прерывания поездки» или «Дожитие до отмены поездки», указанному в Договоре страхования, является Застрахованное лицо.

Договор страхования действует в течении срока Застрахованной поездки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Договор страхования не предусматривает участие Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика. Выкупная сумма не рассчитывается и не выплачивается при досрочном расторжении Договора страхования при страховании рисков «Дожитие до прерывания поездки» или «Дожитие до отмены поездки».

Договор страхования заключается исключительно со страховой компанией АО «Русский Стандарт Страхование», которая несет обязательства по осуществлению страховой выплаты в случае наступления страхового случая.

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.

Для получения дополнительной информации по рискам страхования на случай дожития до отмены или прерывания поездки Вы можете обратиться в Call-центр Страховой компании по телефону 8-800-700-77-60 (бесплатный звонок по России), 8-495-980-77-60 (по Москве), ознакомиться с информацией на интернет-сайте Страховой компании – [www.rsins.ru](http://www.rsins.ru).

Страховая компания: АО «Русский Стандарт Страхование»

Адрес: 107023, г. Москва, ул. Малая Семеновская, д.9, строение 1

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ  
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ  
/ TRAVEL INSURANCE AGREEMENT LIFE AND  
HEALTH POLICY**

№ **CHR1-  
20190000001**

(далее – Полис, Договор страхования)

**Страховщик  
Insurer**

**АО «Русский Стандарт Страхование» / Russian Standard Insurance, JSC**  
Лицензия на осуществление добровольного страхования жизни СЖ №3748 от 31.07.2015 и лицензия на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни, СЛ №3748 от 31.07.2015, выданные Банком России без ограничения срока действия  
Адрес: 107023, Россия, г. Москва, ул. Малая Семеновская, д.9, стр.1. Режим работы офиса: пн.-чт. с 9:00 до 18:00, пт. с 9:00 до 16:45, сб.-вс. выходные дни  
Телефон: (495) 980 77 60, 8 800 700 77 60 с 8:00 до 20:00 ежедневно  
Банковские реквизиты: р/с 4070181070000001099 в АО «Банк Русский Стандарт», БИК 044525151, к/с 30101810845250000151, ИНН/КПП 7703370086/771801001

**Страхователь  
Policyholder**

Тест Тест Тест

**Дата заключения  
Issue date**

19.06.2019	<b>Срок действия Договора страхования с*</b> Insurance period from	23.06.2019	по to	08.07.2019	<b>дней</b> days	1
------------	---	------------	----------	------------	---------------------	---

**Территория страхования  
Insurance Territory**

Z-I	<b>Страна временного пребывания</b> Country of temporary stay	Italy, Schengen	<b>Валюта Договора страхования</b> Currency of the policy	EUR
-----	--	-----------------	--	-----

**Застрахованные лица / (Фамилия и Имя)  
The Insured persons / (Last name, Name)**

**Дата рождения  
Date of birth**

**Страховые риски, Программа страхования и Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо  
Program code and Sum insured per person**  
(Полный перечень страховых рисков указан в Программе страхования, которая является неотъемлемой частью настоящего Полиса  
Full range of insurance risks specified in the Insurance program, which is an integral part of this policy)

TEST TEST

02.02.1990

Медицинские и медико-транспортные риски/ Medical and other risks	СП-1	35 000
Несчастный случай/ Personal Accident	--	--
Телемедицина/ Telemedicine	--	--
Отмена или прерывание поездки / Trip Cancellation or interruption	--	--
	--	--

**Дополнительные риски  
Additional risks**

**Франшиза  
Deductible**

Безусловная -- Условная --

**Общая премия  
Total premium**

42,62

RUB

уплачена

**СТРАХОВЩИК**



Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи Страховщиком Страхователю настоящего Полиса. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильной подписи и печати Страховщика. Оплата Страхователем страховой премии является подтверждением того, что Страхователь с условиями Договора страхования и Правил страхования жизни и здоровья путешественников АО «Русский Стандарт Страхование» от «31» мая 2019 года (далее – Правила страхования) ознакомлен, их понял и согласен на заключение Договора страхования на указанных в нем и Правилах страхования условиях, а также подтверждением получения Правил страхования. 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, Дополнительные условия (при страховании дополнительных рисков) 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» (107023, г. Москва, Малая Семеновская ул., д.9, стр.1) свое согласие на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу (включая трансграничную передачу), обезличивание, блокирование 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

АО «Русский Стандарт Страхование» желает Вам крепкого здоровья и приятной поездки!

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 Страхователя 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 третьих лиц и продуктов (товаров, работ, услуг, результатов интеллектуальной деятельности) третьих лиц – партнеров Страховщика;

- на весь срок действия Договора страхования и пять лет с даты его окончания в отношении меня и в отношении Застрахованных (-ого) лиц (-а), при этом Страхователь может отозвать свое согласие посредством направления Страховщику письменного уведомления.

Также Страхователь дает согласие на получение от Страховщика рекламы продуктов Страховщика, совместных продуктов Страховщика и третьих лиц, в том числе по сетям электросвязи (включая телефонную связь), допускает участие в опросах, проводимых с целью повышения качества предоставляемых услуг.

\* 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, за исключением страхования по риску «страхование отмены поездки». По риску «Дожитие до отмены поездки» Договор страхования вступает в силу с 00 часов даты, указанной в Договоре страхования в качестве дня начала срока действия Договора страхования. 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.

Раскрытие отдельных условий Договора осуществляется в Памятке Страхователя, вручаемой Страхователю в составе страховой документации (далее – Памятка).

#### **ПАМЯТКА ЗАСТРАХОВАННОГО ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ**

**АО «Русский Стандарт Страхование» выражает Вам свое почтение и благодарит Вас за выбор нашей страховой компании. 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.**

**При заболевании или несчастном случае, прежде чем предпринять какие-либо действия, ВАМ НЕОБХОДИМО:**

1. Связаться с круглосуточным медицинским пультом по телефону: **+7 (495) 989-11-20**.
2. При обращении в Сервисную компанию просьба сообщить:
  - Фамилию, имя, номер и срок действия страхового полиса;
  - Ваше местонахождение и номер контактного телефона;
  - Дать краткое описание возникшей проблемы.
3. 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.

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 возвращению из путешествия и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, включая:

- Оригинал счета и чек об оплате из медицинского учреждения;
- Оригинал медицинских документов, с указанием причины обращения, диагноза и проведенного лечения.

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.

Пожалуйста, найдите время и ознакомьтесь с Правилами страхования жизни и здоровья путешественников ([www.rsins.ru](http://www.rsins.ru)).

**Dear Doctor,**

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.

**Please submit the following information to the Assistance Company:**

- Insured's full name, number and validity of the Policy;
- The place and telephone number the Insured can be reached;
- A brief description of the problem and nature of assistance required.

**Assistance Company contacts: +7 495 989 11 20**