

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование», Лицензии ЦБ РФ СЛ № 1083, СИ № 1083
 Россия, 121087, Москва, Багратионовский проезд, д. 7, корп. 11, email: info@zettains.ru, www.zettains.ru
 Insurer: Zetta Insurance Company Ltd., Licenses of the Central Bank of the Russian Federation СЛ № 1083, СИ № 1083
 Bagrationovskiy proezd, 7 bld. 11, Moscow, 121087, Russia, email: info@zettains.ru, www.zettains.ru



ПОЛИС ПУТЕШЕСТВЕННИКА / Travel Insurance Policy

Страхователь Policyholder	Иванов Сергей		Паспорт Passport	4509 023476	
Адрес регистрации Address					
Дата выписки Issue date	6/29/2016	Период страхования с Insurance period from	7/5/2016	по to	7/13/2016
Программа Insurance Scheme	EZ	Страна пребывания Country of temporary stay	Чешская Республика (Чехия), Шенген		
Территория Insurance Territory	Территория 4				

Застрахованные лица / (Фамилия и имя) The Insured persons / (Last name, Name)	Дата рождения Date of birth	Страховая сумма на Застрахованного Sum insured per person	Тариф (%)	Страховая премия Insurance premium
Ivanov Sergey	5/5/1980	80500	1.63%	1309.15

Дополнительные условия
Additional provisions

Общая премия уплачена в размере **1309.15** Безусловная франшиза **0**
 Total premium paid **1309.15** Deductible **0**

Условие: 1. Страхователь подтверждает, что застрахованный на день заключения Полиса не является инвалидом I или II группы, в т.ч. работающим, временно-инвалидом, не состоит на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере, не страдает психическими расстройствами, а также не находится за пределами Страны (Региона) постоянного проживания. Страхователь уведомлен о том, что наличие у Застрахованного инвалидности и перечисленных выше состояний на момент заключения Полиса являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени риска, и требующими уплаты дополнительной страховой премии. В случае если на момент заключения настоящего Полиса Страхователь / Застрахованный знал о наличии у него указанных выше состояний (в том числе инвалидности I или II группы) и не сообщил об этом Страховщику, настоящий Полис в отношении такого Застрахованного будет признан недействительным с момента его заключения.

2. Страхователь не несет ответственности за несчастные случаи и не покрываются настоящим страхованием события, являющиеся следствием занятия застрахованного спортом на любительском уровне (за исключением активного отдыха). При этом под активным отдыхом в рамках настоящего Договора понимается способ проведения свободного времени в поездке с участием в спортивных развлечениях и занятием активными видами деятельности (кроме подготовки и участия в любого рода соревнованиях), а именно: катание на равнинных лыжах (кроме горных), катание на санях и коньках, катание на снегоходах, подвижные игры спортивного характера (пляжный волейбол\футбол\баскетбол, бадминтон, боча), водные лыжи, катание на водном мотоцикле, экскурсионный рафтинг, рыбалка, катание на катамаранах, каноэ, буксируемых надувных средствах и парашютах, кайтинг, водное поло в бассейне, настольный теннис, бильярд, боулинг, дартс, джип-сафари, пеший туризм, трекинг, спуск в пещеры с экскурсией, велосипедные прогулки (исключая велогонки, экстремальное внедорожное катание, катание в горах), катание на роликовых коньках, сегвее и скейтборде (исключая спидскейтинг, внедорожное или агрессивное катание), теннис, гольф, бег, экскурсионное катание на животных (лошадях, верблюдах, слонах, собачьих и оленьих упряжках и т.д.), сноукабинг, геокешинг, скандинавская ходьба, полеты на воздушных шарах, пейнтбол, плавание, занятия фитнесом, танцы, катание на аттракционах в парках развлечений и аквапарках.

3. Страхователь во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений.

Программа страхования / Insurance program	EZ
Страховая сумма / Sum Insured (экв. USD/EUR/RUB)	Лимит ответственности / Sublimit (экв. USD/EUR/RUB)
Страховые риски / Risk Insured	
Медицинская транспортировка	20000
посмертная репатриации тела	15000
экстренная стоматологическая помощь	150
медицинские расходы	35000
возвращение после длительной госпитализации	1000
оплата срочных сообщений	100
эвакуация детей	1000
проживание и проезд третьего лица	1000
визит третьего лица	
досрочное возвращение Застрахованного	
задержка авиарейса	500
юридическая помощь	
потеря или похищение документов	
ГО перед третьими лицами	
гибель, утрата, повреждение багажа	1500
прерывание поездки	500
несчастный случай	3000

Договор страхования (полис) заключен в соответствии с «правилами страхования граждан, выезжающих за границу» ООО «Зетта Страхование» от 02.02.2015 г. (далее - Правила страхования). Страхователь Правила страхования на руки получил и согласен им следовать. С использованием факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика согласен. Согласие Страхователя на обработку персональных данных, а также получение на руки Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью Полиса, и ознакомление с ними до заключения настоящего Полиса подтверждается путем оплаты Страхователем страховой премии по настоящему Полису. При необходимости Страхователь / Застрахованный может получить полную информацию о Страховщике, продуктах страхования, условиях Правил страхования на официальном сайте www.zettains.ru.



Страховщик: _____

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

- Связаться с Сервисной компанией по нижеуказанным телефонам.
- 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.
- Расходы, понесенные без согласования со Страховщиком, возмещению не подлежат.
- При самостоятельной оплате ранее согласованных со страховщиком медицинских услуг Страхователь (Застрахованный) должен в письменном виде заявить об этом Страховщику по возвращению из путешествия и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая.
- Пожалуйста! Найдите время ознакомиться с Правилами страхования граждан, выезжающих за границу.

Телефоны Сервисных центров / Assistance Companies contacts:

Все страны мира (включая Россию и СНГ) / Worldwide including Russia & CIS +7 (495) 989 51 28
 Финляндия / Finland +358 (9) 42 599 705 Австрия / Austria +43 (1) 229 71 80 Турция / Turkey +90 232 242 10 05
 Египет / Egypt +20 2241 37 303 Испания / Spain +34 93 184 67 96 Китай / China +86 (10) 84 18 17 72
 Страховая компания ООО «Зетта Страхование» желает Вам крепкого здоровья и приятной поездки!

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА ПОЛИСА (ДОГОВОРА) СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВЕННИКА

Дополнительные условия:

1. Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также в целях реализации сторонами своих прав по Договору страхования, в частности, в целях получения Страховщиком неуплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов). Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная, неавтоматизированная, смешанная. Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления. Страхователь также подтверждает, что на момент заключения Договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все Застрахованные лица, Выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в Договоре страхования (при их наличии), проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая получение ими информации о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информации о предполагаемых пользователях персональных данных, а также что Страхователь проинформировал указанных в Договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в Договоре лиц информацию, указанную в памятке об обработке персональных данных. Информация о наименовании и/или ФИО и адреса уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в Договоре страхования и/или который принимал участие при заключении Договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика : www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться.
2. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, указанным в п.6.10. Правил страхования, Страхователь имеет право на часть оплаченной страховой премии за неистекшие дни действия Полиса за вычетом расходов на ведение дела в размере 55% уплаченной страховой премии. При наличии выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.
3. Страхователь уведомлен о том, что наличие у Застрахованного инвалидности и перечисленных выше состояний, в том числе указанных в разделе «Прочие условия» настоящего Полиса (Договора) страхования на момент заключения Полиса являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени риска, и требующими уплаты дополнительной страховой премии. В случае, если на момент заключения настоящего Полиса Страхователь/Застрахованный знал о наличии у него указанных выше состояний (в том числе инвалидности I, II или III группы) и не сообщил об этом Страховщику, настоящий Полис в отношении такого Застрахованного будет признан недействительным с момента его заключения. При этом страховая премия подлежит возврату в полном объеме. В случае, если по договору имеются заявленные или урегулированные страховые случаи, возврат страховой премии не предусмотрен.
4. В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора в течение пяти рабочих дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.