



**ОСАО «РЕСО-Гарантия»**  
ИНН/КПП: 7710045520/775001001  
25047, г.Москва, ул.Гашека д.12 стр.1  
Р/сч (руб.): 40701810401400000014,  
«Альфа-Банк» ОАО г.Москва  
БИК: 044525593, Корр.счет (руб.): 30101810200000000593  
ИНН 728168971

Настоящий полис, выданный ОСАО «РЕСО-Гарантия», удостоверяет факт заключения договора страхования, на основании Правил страхования расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства.

Полис № / Policy №	R130000134	Дата выдачи Полиса / Date of issuing	18.08.2015		
Страхователь / Insurer	Ivanov Ivan				
Застрахованный 1 / Insured 1	John Doe	Дата рождения / Date of birth	01.01.1950		
Застрахованный 2 / Insured 2		Дата рождения / Date of birth			
Застрахованный 3 / Insured 3		Дата рождения / Date of birth			
Застрахованный 4 / Insured 4		Дата рождения / Date of birth			
Период страхования / Period of Insurance	С 22.08.2015 по 06.09.2015		Количество дней / Number of days 1		
Программа Страхования / Insurance Program	A	Территория действия / Travel area	Italy, Schengen		
Спорт / Sport	NO	Работа по найму / Employment	NO	Валюта полиса / Policy Currency	EUR
Страховые риски / Risks	Страховая сумма / Sum Insured per person	Страховая премия по риску / Insurance premium per risk	Франшиза на каждый страховой случай / Deductible per insured event		
Медицинские расходы / Medical expenses	30000	1.75	--		
Несчастный случай / Accident	-	--			
Багаж / Baggage	-	--			
Гражданская ответственность / Personal liability	-	--			
Общая страховая премия / Total policy premium	1.75				

#### УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

При наступлении страхового случая прежде, чем предпринять какие-либо действия, позвоните в один из круглосуточных диспетчерских центров Сервисной компании:  
**Круглосуточный сервисный центр/ 24/7 Alarm Centre Египет ( +2 02 241 37301 ) Турция ( +90 242 310-2829 ) Болгария: ( +359 2 958-2400; +359 2 958-2500 )**  
**Прочие страны: ( +49 (89) 500 70 42 94 ) Страны СНГ/РФ: +7(495) 5604906**

ОТ СТРАХОВЩИКА:

ОТ СТРАХОВАТЕЛЯ:



Оплата страхователем страховой премии, является подтверждением факта того, что страхователь согласен со всеми существенными условиями страхования. Страхователь с текстом «Правил страхования расходов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» ознакомлен, с условиями страхования согласен, с факсимильной подписью и печатью Страховщика согласен. Подписывая настоящий Полис Страхователь (Застрахованное лицо) дает согласие на обработку своих персональных данных, указанных в настоящем Полисе, в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных" №152-ФЗ от 27.07.2006г.  
Страхователь / Застрахованный: \_\_\_\_\_

#### ВНИМАНИЮ ЗАСТРАХОВАННОГО!

При возникновении необходимости в медицинской помощи срочно позвоните в КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СЕРВИСНЫЙ ЦЕНТР по телефонам, указанным на в Полисе, для получения бесплатных медицинских и иных сервисных услуг и согласования объема и стоимости оказываемой помощи.

#### СООБЩИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА:

- фамилию, имя Застрахованного;
- дату рождения;
- номер Полиса, период действия Полиса;
- подробно опишите проблему, обстоятельства, жалобы, характер требуемой медицинской и иной помощи;
- точное местонахождение Застрахованного: адрес, название отеля, № комнаты, контактный телефоны;
- если Застрахованный находится уже в клинике – ее название, адрес, отделение, фамилию лечащего врача, телефон, факс.

**Только предварительное обращение в КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СЕРВИСНЫЙ ЦЕНТР и согласование расходов является гарантией страховой выплаты!**

При обращении в медицинские учреждения или к врачу отеля без предварительного согласования Вы теряете право на бесплатную помощь и Ваши счета страховой компании могут быть не оплачены либо оплачены не в полном объеме.

Если Вы сами оплатили расходы, связанные со страховым случаем, возьмите все документы, необходимые для рассмотрения вопроса о страховой выплате в страховой компании (документы должны быть оформлены на фирменном бланке медицинского учреждения с соответствующими печатью, штампом, подписями):

- выписку из истории болезни, подтверждающую диагноз, дату и перечень оказанных медицинских услуг, динамику состояния, проводимое лечение;
- счет с указанием ФИО Застрахованного, даты, перечня и стоимости оказанных медицинских услуг;
- рецепты на медикаменты;
- подлинники документов, подтверждающих факт оплаты медицинских и иных услуг, медикаментов.

Отправляясь в путешествие, не забудьте медикаменты, которыми Вы постоянно пользуетесь. Также хорошо иметь при себе лекарства от головной боли, простуды, расстройства желудка и дезинфицирующие средства.

**РЕСО-ГАРАНТИЯ ЖЕЛАЕТ ВАМ ЗДОРОВЬЯ И ПРИЯТНОГО ПУТЕШЕСТВИЯ!**