



**СТРАХОВАЯ  
КОМПАНИЯ**

Страховщик АО "СК "ПАРИ" ОГРН 1027739089905 ИНН 7704041020 КПП 771401001

127015, Москва, ул. Расковой д.34, стр. 14; тел.+7 (495) 721-12-21 факс: +7(495) 788-57-20

ic@skpari.ru, www.skpari.ru

Лицензии ЦБ РФ СЛ № 0915 от 03.07.2015 г.

## СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ 95 № 000893/2021 РА 005

Дата и время оформления

02.02.2021 12:31:19

Настоящий Страховой Полис удостоверяет факт заключения договора страхования от несчастных случаев и болезней на условиях, изложенных в настоящем Страховом Полисе и Правилах добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных Приказом Генерального директора АО "СК "ПАРИ" от 09.10.2020 №118 (далее - Правила страхования), которые являются неотъемлемой частью настоящего Страхового Полиса. В соответствии со статьей 6 Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ «Об электронной подписи», а также статьей 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», настоящий Страховой Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика. Условия Страхового Полиса имеют приоритет перед положениями Правил страхования.

### СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия, имя, отчество/Полное наименование организации	дата рождения
ГАЗИЕВ АБДУЛНАСЫР ИСАЕВИЧ	24.07.2002
паспорт/ИНН, ОГРН, КПП организации	гражданство
8216 № 823672	Россия
адрес регистрации/юридический адрес организации	телефон, адрес электронной почты
БРЯНСКАЯ ОБЛ, Г БРЯНСК, УЛ БЕЖИЦКАЯ, 47	bes032@mail.ru

### ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	дата рождения
ГАЗИЕВ АБДУЛНАСЫР ИСАЕВИЧ	24.07.2002

### ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

В случае постоянной утраты трудоспособности и/или физической травмы - Застрахованный или его законный представитель.  
В случае смерти Застрахованного - наследники Застрахованного по закону.

### СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

1. Физическая травма, полученная Застрахованным в результате несчастного случая.
2. Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая.
3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

### ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ СУММА ПО ВСЕМ РИСКАМ на каждого Застрахованного

10 000.00 РУБ.

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ:

### ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ по договору страхования

135,00 РУБ.

ВИДЫ СПОРТА	СПОРТИВНАЯ БОРЬБА, В ТОМ ЧИСЛЕ ВОЛЬНАЯ БОРЬБА, ГРЕКО-РИМСКАЯ БОРЬБА, ГРЭППЛИНГ, ПАНКРАТИОН;		
ИНЫЕ ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	Страховая защита действует 24 часа в сутки, включая время проведения соревнований, тренировочных занятий, учебно-тренировочных сборов и других спортивно-массовых мероприятий.		
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	С 02.02.2021 13:01:19 ПО 01.02.2022 23:59:59	ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	ВСЬ МИР

### Порядок страховой выплаты:

При наступлении страхового события Страхователь/Застрахованный обязан: незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая; при появлении возможности любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, сообщить о случившемся Страховщику или его представителю, но не позднее 30 дней с момента наступления страхового события, по телефону: +7 (495) 721-12-21 или по e-mail: ic@skpari.ru.  
Для получения страховой выплаты необходимо обратиться в любой офис АО "СК "ПАРИ", адреса офисов можно узнать на сайте www.skpari.ru, и предоставить оригиналы: страхового полиса, заявления о страховой выплате, документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, а так же документы, указанные в разделе "Размер и порядок осуществления страховой выплаты" Правил страхования.  
Форма «Заявления о страховой выплате» размещена на сайте Страховщика www.skpari.ru. Для заполнения заявления о страховой выплате необходимо распечатать и заполнить его вручную. Документы в АО "СК "ПАРИ" предоставляются лично или направляются по почте или курьерской службой.

Страхователь подтверждает, что им получено письменное согласие физических лиц, указанных в настоящем Страховом Полисе, на передачу Страховщику и обработку Страховщиком их персональных данных (ФИО, дата и место рождения, паспортные данные, адрес регистрации и фактического проживания, контактные телефоны, электронная почта, иные данные, указанные в документах, предоставленных при заключении договора страхования) в целях исполнения договора страхования, осуществления информационного сопровождения при исполнении договора страхования.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем всей суммы страховой премии. Страхователь улачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в Страховом Полисе и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий договор страхования на предложенных Страховщиком условиях. В соответствии со статьей 944 ГК РФ обстоятельства, указанные Страхователем в Страховом Полисе, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Подбор (подпись) Страхователя произведен страховым агентом РИСКМАРКЕТ ООО. Агентский договор № К-213/2019 РА (П.1 ст. 8 Закона «Об организации страхового дела в РФ»).

### От Страховщика:

Генеральный директор Кудряков А.М.

Страховой Полис подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика  
М.П.  
(на основании Устава)

### От Страхователя:

А. И. ГАЗИЕВ