

СЕРТИФИКАТ «КРЫМ СОЛНЕЧНЫЙ» № 7619-00000000-34/17

Настоящий Сертификат удостоверяет факт присоединения к коллективному комплексному добровольному страхованию граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства.

(публичная оферта № 7619-000-34/17, опубликована на сайте Страхового акционерного общества «Якорь» <http://www.yakor.ru/>.)

СТРАХОВЩИК:	Страховое акционерное общество «Якорь» Филиал в г. Симферополе. Адрес: 295005, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Желябова д.12, офис 304 Телефоны: +7 (978) 905-48-34; +7(978) 905-48-35
--------------------	---

СТРАХОВАТЕЛЬ:	
Наименование юридического лица	
Адрес	
ИНН юридического лица	
Телефон	

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО	
ФИО	Адрес проживания

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	п.1.2. Программы страхования (Приложение № 2) Оферты размещённой на сайте компании http://www.yakor.ru/ .
-------------------------	--

СТРАХОВЫЕ СУММЫ	п.п. 2.1.1 и 2.1.2. Оферты размещённой на сайте компании http://www.yakor.ru/ .
------------------------	--

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ	С ___ часов « ___ » _____ 20___ г. по 24 часов « ___ » _____ 20___ г. 24 часа, т.е. круглосуточно
---------------------------	--

ТЕРРИТОРИЯ ПОКРЫТИЯ	Республика Крым и г. Севастополь
----------------------------	----------------------------------

ДАТА И ВРЕМЯ ВЫДАЧИ	___ Часов “___” 20___ г
----------------------------	-------------------------

Действия Застрахованного лица или его представителя при наступлении страхового случая:

1) *Необходимо связаться с диспетчером страховой компании по круглосуточному бесплатному телефонному номеру:*

+7 (800) 200 99 62.

2) *Сообщить следующую информацию:*

- ФИО Застрахованного и номер Сертификата страхования;
- период страхования;
- местонахождение застрахованного;
- описание возникшей проблемы и характер требуемой помощи;
- номер телефона для контакта(!).

Расходы за оказание скорой медицинской помощи возмещаются ТОЛЬКО при их согласовании с АО Страховое Общество «Якорь».

В исключительных случаях при невозможности связаться с диспетчером страховой компании и самостоятельной оплате медицинских услуг скорой медицинской помощи сохраняйте Карту (Лист) вызова скорой медицинской помощи (учетная форма 110у) в которой должны быть: номер бригады скорой помощи, время прибытия, оказанная помощь и документы, подтверждающие факт оплаты.

Представитель Страхователя:

