СДМ-БАНК

Круглосуточная справочная служба (495) 705 90 90
Для звонков по России (бесплатно) 8 800 200 02 23
Сайт банка www.sdm.ru
125424,Москва, Волоколамское шоссе, 73

Вклады застрахованы
Система Страхования Вкладов

Генеральная лицензия Банка России №1637

ID _____

Заявление
на получение страхового полиса /дубликата
при выезде за границу и страхование на время поездки по России

Персональные данные держателя карты

ФИО Клиента	
Паспортные данные Клиента	
Дата и место рождения Клиента	
Контактный телефон Клиента	
Электронная почта Клиента	

Укажите Вашу фамилию и имя в латинской транскрипции печатными буквами (как Вы хотели бы видеть на полисе):.

√																							

Прошу
- ☐ Предоставить страховой полис
- ☐ Выдать дубликат страхового полиса в связи с утерей / кражей
- ☐ Страховой полис отправить на мою электронную почту
- ☐ Страховой полис выдать мне при личном обращении в Банк

к банковской карте № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
дата окончания действия карты _____.

Для путешествующих по России	Для выезжающих за границу (весь мир, кроме Тайланда и Непала)
☐ Программа со страховой суммой 360 000 RUB	☐ Программа со страховой суммой 50 000 USD
☐ Программа со страховой суммой 600 000 RUB	☐ Программа со страховой суммой 75 000 USD
Страхование багажа (дополнительная опция)	Страхование багажа (дополнительная опция)
☐ Программа со страховой суммой 50 000 RUB	☐ Программа со страховой суммой 1 250 USD
☐ Программа со страховой суммой 100 000 RUB	☐ Программа со страховой суммой 1 500 USD
	Страхование от НС (дополнительная опция)
	☐ Программа со страховой суммой 3 000 USD
	☐ Программа со страховой суммой 5 000 USD

Укажите вид и тип выбранного страхового полиса

Стоимость услуги: рублёвый эквивалент _____ долларов США по курсу ЦБ РФ на день оплаты.
Клиент ___✓_____ / _____ /

ОТМЕТКИ ДЛЯ СЛУЖЕБНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ

Дата приема заявления	«__» _____20____г.
Подпись сотрудника Банка, принявшего заявление	_____/_____
Подпись сотрудника Банка, исполнившего заявление	_____/_____