

**РАСПИСКА ПРИ ОТКАЗЕ ТУРИСТА ОТ СТРАХОВАНИЯ
ВСЛЕДСТВИИ ОТМЕНЫ ПОЕЗДКИ ЗА ГРАНИЦУ**

Я, _____ (ФИО) настоящим подтверждаю свой отказ от страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки за границу или изменения сроков пребывания за границей («страхование от невыезда»).

Тем самым я в полном объеме принимаю на себя все финансовые риски, которые могут возникнуть в связи с отменой моей поездки за границу или изменением сроков пребывания за границей, в том числе: из-за отказа в получении въездной визы в страну пребывания, из-за внезапного расстройства здоровья, из-за повреждения или гибели имущества, по другим причинам. С условиями Договора страхования ознакомлен (а).

КОМПАНИЯ

М.П.

КЛИЕНТ