



УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ

Travel Guard®



Если во время Вашего пребывания за границей Вы попадете в непредвиденную ситуацию, Вам необходимо:

1. Как можно быстрее связаться с нашей компанией содействия Travel Guard по телефону: **+7 (495) 937 6488**

Travel Guard работает в режиме 24/7

2. Информация, которая должна быть предоставлена в Travel Guard:

- Фамилия, Имя застрахованного, номер полиса
- Контактный телефон (телефон отеля, мобильный телефон)
- Местонахождение застрахованного
- Имя и контактный телефон доктора, если Вы уже находитесь в клинике

3. Если Вы самостоятельно оплатили счета за свое лечение, Вам необходимо получить все документы, подтверждающие наступление страхового случая и факт оплаты:

- Медицинской заключение с диагнозом
- Счет
- Чек

4. Полную информацию о необходимых действиях, Ваших правах и обязанностях Вы можете найти в Условиях страхования.

Информация для доктора:

Dear Doctor,

The Policyholder is covered in accordance with the Policy Rules. If he is admitted to your hospital or clinic as an outpatient or inpatient, Travel Guard must be notified immediately:

+7 (495) 937 6488
(24/7 service)

Travel Guard®

УТВЕРЖДЕНО

приказом Президента Стукановой Е.Ю. №0507/12-П от 5 июля 2012 г.:

«05» июля 2012года

Первоначальная редакция правил: приказ № 3009-П/3 от 30 ноября 2009 г.

приказ №2105/12-П от 21 мая 2012 г.



УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ

Раздел 1.	Общие положения
Раздел 2.	Отмена поездки
Раздел 3.	Медицинские и другие расходы за пределами Российской Федерации
Раздел 3.1.	Медицинские и другие расходы на территории Российской Федерации
Раздел 3.1.1.	Несчастный случай
Раздел 4.	Госпитализация в результате несчастного случая или болезни
Раздел 5.	Сокращение поездки
Раздел 6.	Задержка поездки
Раздел 7.	Отмена поездки из-за задержки вылета/отправления
Раздел 8.	Личные вещи и багаж
Раздел 9.	Задержка багажа
Раздел 10.	Загранпаспорт и проездные документы
Раздел 11.	Гражданская ответственность
Раздел 12.	Порядок заключения, исполнения, изменения и прекращения договора страхования
Раздел 13.	Страховая премия и порядок ее оплаты

Travel Guard®

Статья 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Следующие термины и определения будут использоваться в настоящих Условиях в значении, указанном в этом разделе:

Авиаперелет

Полет на официально зарегистрированном самолете авиакомпании, которая уполномочена перевозить пассажиров за вознаграждение на регулярных и чартерных рейсах, зарегистрированных в опубликованных расписаниях.

Багаж

Груз (вещи, иные материальные ценности), упакованный в специальную упаковку для отправления транспортом и перевозимый отдельно от физического лица.

Болезнь

Любое случайное заболевание, впервые диагностированное в течение Срока страхования, но исключая любое заболевание, которое является или вызвано нарушениями состояния здоровья, в связи с которыми Застрахованному лицу было рекомендовано лечение или Застрахованное лицо получало или должно было получать лечение в течение 2 лет, предшествующих дате, когда данное страхование начало действовать в отношении данного Застрахованного лица.

Владелец Багажа – физическое лицо, которому Багаж принадлежит на праве собственности, что подтверждено багажным талоном, квитанцией, полицейским протоколом или официальным подтверждением от перевозчика.

Война

Война без или с объявлением таковой, а также любые военные действия, включая использование военной силы любым суверенным государством с экономическими, географическими, националистическими, политическими, расовыми, религиозными или другими целями.

Выгодоприобретатель

В случае Смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями являются законные наследники Застрахованного лица в соответствии с действующим Законодательством РФ. При наступлении страховых случаев иных, чем смерть Застрахованного лица, Выгодоприобретателем является само Застрахованное лицо.

Госпитализация

Нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая или болезни, произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока

страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, и большее за собой утрату трудоспособности Застрахованного лица.

Дом

Постоянное место проживания Застрахованного в Российской Федерации.

Застрахованное лицо (Застрахованный)

Физическое лицо в возрасте до 84 лет включительно, указанное в Страховом сертификате в качестве Застрахованного лица, проживающее как минимум 6 месяцев последнего года (12 месяцев), (для младенцев срок проживания соответствует количеству прожитых месяцев на момент начала путешествия) до заключения договора страхования на территории Российской Федерации. Российская Федерация является страной постоянного места жительства.

Страховщик оставляет за собой право изменить предельный возраст Застрахованного Лица (в сторону понижения) в условиях конкретного договора страхования.

* Премия для лиц в возрасте 70-79 лет – по тройному тарифу, в возрасте 80-84 лет - тариф увеличивается в четыре раза.

Страна постоянного места жительства

Страна, в которой Застрахованное лицо / Владелец Багажа имеет постоянное место жительства, при этом лицо считается постоянно проживающим на территории государства, если оно фактически находится на территории государства не менее 183 календарных дней в течение 12 следующих подряд месяцев.

Зимние виды спорта

Горные лыжи, катание на снегоходах, санный спорт, сноубординг, конькобежный спорт, фигурное катание, виндсерфинг зимний, керлинг, хоккей, трассовое катание на горных лыжах.

* Зимние виды спорта включаются по двойному тарифу.

Индивидуальное страхование

Застрахованные – одно лицо старше 18 лет, или одно лицо старше 18 лет и Ребенок, путешествующий с ним.

Личные вещи

Имущество, находящееся в собственности, которое путешествующий обычно возит с собой или на себе для личного пользования во время поездки, или под контролем Застрахованного лица/Владельца Багажа.

Несчастный случай

Внезапно произошедшее непредвиденное событие, связанное с воздей-

ствием извне, в результате которого Застрахованному лицу причинены телесные повреждения, или наступила его смерть, при условии, что данное событие произошло во время и на территории действия Договора страхования.

Обычные и разумные расходы

Необходимые произведенные расходы и издержки, не включая расходы, которые не были бы произведены в случае отсутствия договора страхования, и исключая расходы на медицинское лечение, в котором не было необходимости по медицинским показателям, либо в течение Срока страхования, либо в период поездки (в зависимости от того, что раньше закончится).

Общественный перевозчик

Транспорт, предназначенный для регулярных перевозок пассажиров (имеющий соответствующую лицензию).

Профессиональный / Полупрофессиональный спорт

Спорт, за занятие которым Застрахованный получает оплату, комиссию или любого рода вознаграждение.

Ребенок

Ребенок Застрахованного или супруга / супруги Застрахованного, с 0 месяцев, не достигший 18 лет на момент заключения договора страхования, проживающий с родителями; либо находящийся на очной форме обучения в возрасте до 23 лет.

* Тарифы для детей от 2 до 12 лет на 25 % ниже, чем для взрослых.

Родственник

Супруг/а Застрахованного, либо лицо, совместно проживающее с Застрахованным и ведущее общее хозяйство без вступления в законный брак, а также его родители, брат, сестра, сын, дочь (включая приемных или принятых на воспитание детей), бабушка, дедушка, внук, внучка, приемные родители, приемный Ребенок, сводный брат, сводная сестра или ближайший родственник, а также Родственник супруга(и) Застрахованного, либо лица, совместно проживающего с Застрахованным и ведущего общее хозяйство без вступления в законный брак.

Семейное страхование

Застрахованные – одно лицо, а также его/ее супруг, проживающий совместно, и их дети.

Серьезная болезнь

Болезнь, требующая стационарного лечения или лечения (не терапевтического характера) медицинским специалистом.

Смерть – смерть по причине Несчастного случая.

Срок страхования

Период, в течение которого страхование распространяется на произошедшие страховые случаи.

Действие страхования по всем разделам (за исключением Раздела 2 (Отмена поездки) и Раздела 9 (Личные вещи и багаж) по договору, Страхователем в котором является юридическое лицо), начинается с момента, когда Застрахованный покидает Дом в Российской Федерации (но не ранее, чем за 24 часа до запланированного времени отбытия), или с момента начала периода страхования, указанного в страховом сертификате, в зависимости от того, какая из дат наступит позже. Страховое покрытие прекращается в момент возвращения Застрахованного Домой в Российскую Федерацию (но не позднее, чем через 24 часа после возвращения на территорию Российской Федерации) или в момент окончания периода страхования, указанного в сертификате, в зависимости от того, что из вышеперечисленного наступит раньше. Для Владельцев Багажа в разделе 8 (Утрата Багажа) страхование по коллективному договору страхования периода действия 24 часа, или до получения багажа в аэропорту назначения, в зависимости от того, что наступило ранее.

Страхование распространяется только на поездки, которые начинаются и оканчиваются в Российской Федерации.

Срок действия договора страхования

Период, указанный в Страховом сертификате.

Страхователь – физическое или юридическое лицо, заключающее со Страховщиком договор страхования по настоящим Условиям страхования.

Страховая премия (Страховой взнос)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия (страховой взнос) может оплачиваться единовременными или периодическими платежами.

Страховая сумма

Сумма, указанная в Страховом сертификате, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по определенному риску, указанному в Страховом сертификате.

Размер Страховой суммы устанавливается в зависимости от страхового риска и других условий договора страхования.

Служба Содействия

Специализированная организация, указанная в договоре страхования (Страховом сертификате) Застрахованного, которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию услуг, предусмотренных данными Условиями.

Горячая линия: +7 (495) 937 6488 (24 Часа)

Страховщик

Закрытое акционерное общество «АИГ страховая компания»

Центральный офис компании:

Москва, 125009, Тверская 16, строение 1

Лицензия: ФССН РФ SN№3947 77

Таблица покрытий

Таблица, определяющая страхуемые риски, Страховые суммы, Франшизы и Страховые премии. Страховщик вправе осуществлять страхование в соответствии с типами покрытия, указанными в Таблице покрытий, а также без использования типа покрытия, путем индивидуального определения перечня страховых рисков.

Телесные повреждения

Повреждения в результате Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования, но не являющееся следствием постепенного воздействия. Телесные повреждения не включают: Болезнь, посттравматический стресс; психологическое или психиатрическое заболевание или состояние здоровья, за исключением необратимого психического расстройства, являющегося прямым следствием Несчастного случая.

Терроризм

Действия, включая угрозу применения силы или применение силы любым лицом или группой лиц, действующих либо самостоятельно, либо от имени, либо в связи с любой организацией или Правительством, совершенные по политическим, религиозным, идеологическим или этическим мотивам, либо причинам, включая намерения повлиять на любое правительство и/или с целью устрашения общественности либо ее части.

Франшиза

Настоящие Условия страхования предусматривают возможность устанавливать безусловную Франшизу по страховым рискам согласно договору

страхования. Страховщик производит выплату страхового возмещения за вычетом Франшизы, установленной условиями договора страхования. Франшиза применяется к каждому требованию Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), и к каждому случаю, и к каждому разделу сертификата, по которому заявлено требование о страховой выплате. При заявлении требований о страховой выплате по разделу 2, в случае отмены более чем одной поездки из-за одного основания (случая), Франшиза вычитается по каждому требованию лица и для каждой поездки.

Договором страхования может быть также установлена временная франшиза – период времени, в пределах которого Страховщик не компенсирует Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) наступивший ущерб.

Статья 2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

Следующие условия применяются к страхованию, предусмотренному всеми разделами настоящих Условий.

1. Застрахованный (Выгодоприобретатель) / Владелец Багажа обязан предпринять все разумные действия для предотвращения или сокращения любого ущерба, который может повлечь за собой заявление требований о выплате страхового возмещения.
2. Застрахованный (Выгодоприобретатель) / Владелец Багажа обязан передать Страховщику все документы и/или сообщить в Службу Содействия все сведения, необходимые для возмещения Страховщиком расходов, понесенных в целях осуществления страховой выплаты.
3. В случае заявления ложных требований или использования мошеннических способов при заявлении требования Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения и направляет соответствующее уведомление Страхователю / Выгодоприобретателю / Владельцу Багажа. Уплаченная Страхователем Страховая премия не подлежит возврату.
4. По требованию Страховщика Застрахованный обязан пройти медицинское обследование. В случае смерти Застрахованного Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя проведения вскрытия тела и представления документов о результатах вскрытия.
5. Все суммы, выплаченные Застрахованному (Выгодоприобретателю / Владельцу Багажа) сверх размера страхового возмещения, должны быть возвращены Страховщику.

6. После урегулирования всех заявленных требований, любое имущество (документы, справки и т.п.), отправленное Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику, становится его собственностью.
7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования за 24 часа до начала поездки по договорам страхования Стандарт, Стандарт Плюс, не включающим страховое покрытие «Отмена поездки», и исключая Владельцев Багажа по коллективному договору страхования. Страхователь сообщает Страховщику о своем отказе от договора страхования в письменном виде. При отказе Страхователя от договора страхования за 24 часа до начала поездки (по программам Стандарт, Стандарт Плюс, не включающим страховое покрытие «Отмена поездки») Страховщик производит возврат уплаченной Страховой премии в полном объеме, за исключением отказа по договору страхования, включающему страховое покрытие «Отмена поездки» и владельцев Багажа по договору страхования, Страхователем в котором выступает юридическое лицо. По договору страхования, включающему страховое покрытие «Отмена поездки» страховая премия возврату не подлежит. Возврат страховой премии в случаях, предусмотренных настоящим договором, производится в течение 30 дней со дня получения письменного заявления Страхователя о расторжении договора страхования. Страховые взносы не возвращаются, если Страхователь (Застрахованный) отправился в поездку или заявил требование о страховой выплате до обращения с заявлением об отказе от договора страхования в течение 14-дневного периода.
8. Договор страхования основан на взаимном доверии. Страховщик предполагает, что любые требования Застрахованного (Выгодоприобретателя) являются подлинными. Опыт Страховщика в обработке заявленных требований позволяет выявить большинство ложных требований, включая те, которые превышают размер действительных убытков. Страховщик изучает каждое требование, в случае обнаружения мошенничества сообщает об этом в уполномоченные органы. Это может повлечь за собой уголовное расследование.

Статья 3. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

Общие исключения применяются к страхованию, предусмотренному всеми разделами настоящих Условий.

Не являются страховыми случаями события, хотя и обладающие признаками страхового случая, но наступившие при наличии следующих условий:

1. Если событие наступило при наличии следующих обстоятельств:
 - a. Страхователь и/или Застрахованное лицо и/или лицо, от которого зависит поездка (включая близкого Родственника или Коллегу), на момент заключения договора страхования знало (или должно было знать) о Болезни или плохом состоянии здоровья (ухудшении состоянии здоровья) Застрахованного
 - b. Застрахованный отправился в поездку вопреки рекомендации врача. Застрахованный отправился в поездку с целью прохождения лечения за границей.
 - c. Застрахованный или лицо, от которого зависит поездка, проходит или ожидает медицинское обследование или лечение любого недиагностируемого состояния или набора симптомов до заключения договора страхования.
 - d. Застрахованному или лицу, от которого зависит поездка, поставлен диагноз о неизлечимой болезни до заключения договора страхования;
2. На момент заключения договора страхования Страхователю (Застрахованному) было известно о наступлении события, которое привело к заявлению требования о страховой выплате.
3. Застрахованный или любое лицо, чье состояние может повлечь заявление требований, страдает от или перенес какое-либо психическое/психологическое расстройство, состояние тревоги или депрессии.
4. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате Войны, гражданской Войны, вторжения, революции или любого подобного события.
5. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате гражданских волнений, блокад, забастовок или любых действий работников в ходе трудовых конфликтов (кроме забастовок и трудовых конфликтов, о которых не было публично заявлено на момент заказа поездки).
6. Потеря или повреждение любого имущества, или любые требования, расходы или ответственность, возникшие в результате радиационного облучения или радиоактивного заражения ядерным топливом или ядерными отходами от горения ядерного топлива или радиоактивных, токсичных, взрывоопасных или других опасных свойств взрывоопасного ядерного оборудования или части вышеуказанного.

7. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате использования Застрахованным двухколесного моторизованного транспорта с объемом двигателя более 50 кубических сантиметров в качестве водителя или пассажира, если на Застрахованном не был надет защитный шлем, или у водителя отсутствовали соответствующие права на вождение данного транспортного средства.
8. Любые косвенные убытки (например, потеря заработка, если Застрахованный не может работать в результате Телесных повреждений, или расходы на замену замков в случае похищения ключей).
9. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате банкротства туроператора, авиакомпании или другой компании, фирмы или лица, не могущих или не желающих выполнить любую часть своих обязательств по отношению к Застрахованному (Выгодоприобретателю).
10. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате поездки Застрахованного в страну, не рекомендованную для путешествий Министерством иностранных дел РФ .
11. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате полета Застрахованного на самолете без всех необходимых лицензий и разрешения на перевозку пассажиров.
12. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате участия Застрахованного в любом умышленном незаконном, мошенническом, или уголовно наказуемом действии.
13. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате участия Застрахованного в мотогонках, ралли или гонках на транспортных средствах любого типа.
14. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате занятия Застрахованным Профессиональным или Полу-профессиональным спортом, в том числе зимними видами спорта, если страховой сертификат не предусматривает страхование данного риска.
Страховой полис с опцией «Зимние виды спорта» распространяется только на страховые случаи при соблюдении следующих условий:
 - застрахованный соблюдает правила безопасности и, когда это необходимо, использует соответствующую и рекомендованную защитную экипировку;

- эти занятия не являются частью соревнования или турнира.
- При расчете Страховой премии применяется повышающий коэффициент.
15. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате:
 - Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного
 - Намеренного нанесения Застрахованным себе Телесных повреждений или нахождения в опасности (за исключением спасения Застрахованным человеческой жизни).
 16. Событие, обладающее признаками страхового случая, возникло прямо или косвенно в результате употребления алкоголя, наркотиков или медикаментов (исключение: медикаменты были прописаны врачом) или если Застрахованный страдает от заболевания или расстройства, передающимися половым путем. Причинную связь между алкогольным или наркотическим опьянением и страховым случаем устанавливает Страховщик.
 17. Любые затраты, которые Застрахованный мог бы понести, если бы страховой случай не произошел (например, затраты на еду, которые Застрахованный понес бы в любом случае).
 18. Застрахованный не сделал необходимую прививку или вакцинацию.
 19. Действия Застрахованного, противоречащие предписанию его лечащего врача.
 20. Событие, обладающее признаками страхового случая, наступило в результате поездок в Афганистан, Кубу, Судан, Ирак. Застрахованными, выгодоприобретателями, получателями каких-либо выплат или иных экономических выгод в соответствии с настоящими Правилами страхования не могут являться граждане либо организации :
 - проживающие/зарегистрированные на территории стран, подверженных экономическим и/или политическим санкциям ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США и/или
 - внесенные в списки лиц, подверженных санкциям со стороны ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США, в частности:
 - списки лиц, подверженных санкциям Управления контроля зарубежных активов Казначейства США (список OFAC, SDN list);
 - списки Росфинмониторинга;
 - списки ООН;
 - списки ЕС.

Настоящее ограничение действует (если иное не предусмотрено договором страхования) в случаях когда указанные санкции запрещают предоставление страхового покрытия, совершение сделок либо предоставление иным образом экономических выгод таким застрахованным/выгодоприобретателям или получателям выплат. Страховое покрытие по договору, заключенному в отношении и/ или в пользу перечисленных лиц, на таких лиц не распространяется.

21. В соответствии с настоящими Условиями не могут быть застрахованы имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, имуществом, ответственностью или убытками лиц, которые значатся в соответствующих правительственных или полицейских базах данных лиц, осуществляющих террористическую деятельность, членов террористических организаций, занимающихся торговлей наркотиками или незаконной продажей ядерного, химического или биологического оружия, или подозреваемых в вышеуказанном. В случае заключения договора страхования в отношении указанных лиц, договор считается незаключенным и Страховщик возвращает уплаченную премию по письменному заявлению Страхователя.

СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 1.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Застрахованный:
 - 1.1.1 не уплатил Страховую премию в полном объеме;
 - 1.1.2 не предоставил документов и сведений, необходимых для установления причин, характера страхового случая, а также документов, подтверждающих размер понесенных расходов;
 - 1.1.3. представил Страховщику документы с заведомо ложной информацией о факте наступления страхового случая и размере понесенных расходов.

Статья 4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО УРЕГУЛИРОВАНИЮ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

При наступлении Несчастного случая или Болезни Застрахованный или его представитель должен немедленно обратиться в Службу Содействия и сообщить необходимую информацию по страховому случаю. Только Служба Содействия от имени Страховщика решает вопросы целесообразности и оптимизации производимых расходов при оказании каких-либо услуг Застрахованному лицу.

Медицинская помощь и другие чрезвычайные ситуации

Компания скорой медицинской помощи Службы Содействия окажет Застрахованному помощь в случае Болезни, Телесных повреждений или Смерти. Подобная помощь предоставляется круглосуточно, 365 дней в году. Телефон Службы Содействия: +7 (495) 937 6488

С целью оперативной и эффективной обработки запроса Страхователя при обращении в Службу Содействия необходимо сообщить следующую информацию о Застрахованном:

- Имя и адрес
- Контактный телефон за границей
- Номер сертификата
- Имя, адрес и контактный телефон лечащего врача.

Медицинские расходы, понесенные Застрахованным Лицом самостоятельно, возмещаются только в том случае, если Застрахованное лицо до обращения к врачу связалось со Службой Содействия Страховщика, которая рекомендовала оплатить медицинские услуги самостоятельно. Если Службой Содействия Страховщика Застрахованному было рекомендовано оплатить расходы на месте самостоятельно, то эта сумма возмещается ему Страховщиком через центральный офис в г. Москве (Россия) по предоставлении следующих документов:

Документы, подтверждающие наступление страхового случая

Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель обязаны за свой счет предоставить все документы, подтверждающие наступление страхового случая (в том числе результаты аутопсии). Документы должны быть составлены и представлены в соответствии с требованиями Страховщика и должны включать:

- Заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме
- Страховой сертификат или иной документ, согласованный Страховщиком со Страхователем в письменной форме в коллективных договорах Страхования.
- Медицинская справка с указанием характера и тяжести причиненных Телесных повреждений либо Болезней, устанавливающая точный диагноз;
- В случае требования о возмещении медицинских, неотложных транспортных и других расходов – все счета и чеки, которые необходимы

Страховщику для определения совокупного размера медицинских и прочих расходов, понесенных Застрахованным лицом;

- В случае наступления Смерти Застрахованного лица – свидетельство о Смерти (или его нотариально заверенную копию) и документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя (-телей).
- Документы полиции и других государственных органов, если таковые имеются.
- Другие документы, указанные в соответствующих Секциях настоящих Условий страхования.
- Другие документы по требованию Страховщика. Страховщик имеет право запросить иные документы, в той мере, в какой они необходимы для принятия решения о страховой выплате.

Страховая выплата осуществляется в российских рублях по официальному курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, кроме случаев, когда действующим законодательством Российской Федерации предусмотрено иное. В случае, если в договоре страхования установлена Франшиза в иностранной валюте, при осуществлении выплаты для расчета Франшизы применяется официальный курс ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

Уведомление о страховом событии

Все требования о страховой выплате должны быть заявлены как можно скорее после наступления события, обладающего признаками страхового случая (но не позднее 30 дней с даты наступления указанного события). В случае если причинен вред жизни или здоровью Застрахованного, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, обязан уведомить об этом Страховщика в срок, указанный в настоящем параграфе. Неисполнение Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем) указанной обязанности дает Страховщику право отказать в страховой выплате, если отсутствие у Страховщика указанной информации могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

Внимание: Страхование, предусмотренное настоящими Условиями, не является добровольным медицинским страхованием. В случае если Застрахованный обратился в больницу за рубежом и находится в больничном учреждении в качестве пациента более 24 часов или стоимость

его амбулаторного лечения превысит сумму, указанную в договоре, необходимо чтобы уполномоченное Застрахованным лицом немедленно связалось со Службой Содействия. В противном случае страховая выплата не будет осуществлена или страховая выплата в счет возмещения медицинских расходов будет осуществлена частично.

В случае если Застрахованному необходимо вернуться в Российскую Федерацию согласно разделу 5 (Сокращение поездки) или разделу 3 (Медицинские и другие расходы за пределами Российской Федерации), Застрахованный обязан согласовать свое возвращение со Службой Содействия. В случае отказа в согласовании страховая выплата не будет осуществлена или будет осуществлена частично.

Медицинский осмотр

Страховщик имеет право потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского осмотра в связи с любой заявленной страховой претензией. Медицинский осмотр производится за счет Страховщика. Застрахованный освобождает обследующего врача от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

Принятие решения о выплате

На основании представленных документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, Страховщик составляет страховой акт в течение 30 календарных дней. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня подписания Страховщиком страхового акта.

Состояние здоровья

В настоящих Условиях содержатся правила, относящиеся к здоровью Застрахованного, лиц путешествующих с Застрахованным, а также к здоровью других лиц, не путешествующих с Застрахованным, но от чьего здоровья может зависеть поездка (это может быть Родственник). В частности, страхование не распространяется на медицинские проблемы, имеющиеся у Застрахованного или у вышеуказанных лиц до начала периода страхования.

В случае изменения состояния здоровья Застрахованного, здоровья лиц, путешествующих с Застрахованным, Родственника, которое произошло после заключения договора страхования, но до начала поездки, Страхователь (Застрахованный) обязан немедленно связаться с представителем Страховщика. Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии со-

размерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами главы 29 ГК РФ.

РАЗДЕЛ 2. ОТМЕНА ПОЕЗДКИ

Статья 1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом признается необходимая и неизбежная отмена поездки в результате следующих обстоятельств:

- 1.1 Смерти, Серьезной болезни или Телесных повреждений Застрахованного,
- 1.2 Смерти, Серьезной болезни или Телесных повреждений Родственника, или лица, с которым Застрахованный собирался путешествовать, или Родственника или друга, живущего за границей, у которого Застрахованный собирался остановиться. Случай, ставший причиной заявления требования о страховой выплате, должен быть непредвиденным, т.е. Страхователь (Застрахованный) не мог знать об этом при заключении договора страхования.
- 1.3 Застрахованный или лицо, с которым Застрахованный собирался путешествовать, вызван в суд для исполнения обязанности присяжного заседателя (и ходатайство об отложении вызова было отклонено) или вызван в качестве свидетеля (но не в качестве эксперта).
- 1.4 Если органы внутренних дел или другой уполномоченный государственный орган требует, чтобы Застрахованный остался в Российской Федерации после пожара, шторма, наводнения, кражи или случая вандализма, произошедшего у Застрахованного Дома или на рабочем месте, и такое требование заявлено менее чем за семь дней до даты, когда Застрахованный планировал отправиться в поездку.
- 1.5 Если после заказа поездки правительство или уполномоченные органы не рекомендуют посещать места, куда Застрахованный планировал отправиться, за исключением крайней необходимости.
- 1.6 Если Застрахованное лицо получает отказ в получении въездной визы государства, в которое направляется Застрахованный.

Внимание: Действие страхования по данному разделу (Отмена поездки)

начинается с момента заказа поездки (оплата билетов, оплата проживания, осуществление иных расходов, связанных с организацией поездки). Страхование по данному разделу не применяется к поездкам в пределах территории Российской Федерации

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2. По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 2 Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в качестве возмещения:

2.1 Транспортных расходов и расходов на проживание, которые Застрахованный понес или согласился понести согласно договору и которые он не может вернуть;

2.1.1 Расходы на консульский сбор, экскурсии, туры и занятия, которые понес Застрахованный и которые он не может вернуть;

2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Внимание: Если оплата была сделана с использованием авиамилл или баллов по программам часто летающих пассажиров или другим подобным программам и если таковые не возвращаются, урегулирование требования о страховой выплате будет основано на самой низкой опубликованной цене за первоначально заказанный полет.

Размер понесенных расходов определяется туристическим агентством в соответствии со ставками штрафных санкций, установленными в договоре по предоставлению туристических услуг или при предъявлении соответствующих документов о штрафных санкциях из транспортной компании, консульства, гостиниц.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

3.1 Отмена поездки по медицинским показаниям или из-за Болезни, связанной с медицинскими показаниями, о которой Застрахованный знал до заключения договора, и которая вполне могла привести к наступлению страхового случая. Это относится к Застрахованному, Родственнику, или лицу, с которым Застрахованный путешествует, и любому лицу, от которого зависела поездка.

3.2 Случай, если Застрахованный не желает путешествовать.

3.3 Любые дополнительные затраты, возникающие из-за того, что Застра-

хованный не сообщил туристической компании об отмене поездки в кратчайшие разумные сроки, не позднее двух рабочих дней со дня наступления обстоятельства, являющегося основанием для отмены поездки.

3.4 Невозможность поездки из-за того, что Застрахованному не удалось получить паспорт, необходимый для поездки.

3.5 Невозможность поездки в результате отказа в получении въездной визы государства, в которое направляется Застрахованный, если:

3.5.1 консульские учреждения любого государства ранее уже отказывали Застрахованному в получении визы.

3.5.2 отказ наступил в результате того, что пакет документов, необходимый для получения визы, был предоставлен несвоевременно, содержал недостоверную информацию, был подан не в соответствии с требованиями консульского учреждения, не соответствовал консульской практике государства назначения, или полный пакет документов для получения визы был подан в консульское учреждение позднее, чем за три недели до планируемой даты отъезда.

3.5.3 Застрахованный был ранее судим, или нарушал порядок въезда, применяемый государством назначения.

3.5.4 отказ произошел вследствие изменений в политике государства назначения.

3.6 Сборы аэропорта и соответствующие административные пошлины, включенные в стоимость.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1 При наступлении страхового случая Застрахованному необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статье 4:

4.1.1. Подтверждение стоимости поездки (счета, билеты, неиспользованные билеты на экскурсии, туры или занятия)

4.1.2. Документ от поставщика туристических услуг, подтверждающий отсутствие возмещения оплаченных расходов.

4.1.3. Медицинская справка от лечащего врача

4.1.4. Официальная справка, подтверждающая факт: неожиданной командировки за границу, необходимости остаться на территории РФ

4.1.5. Вызов в суд для исполнения обязанностей присяжного заседателя, свидетеля

4.1.6 Письменное подтверждение из консульства, указывающее причину отказа в визе, или паспорт и все документы, поданные в консульство, должны быть предоставлены лично всеми Застрахованными в офисе Страховщика в г. Москва.

РАЗДЕЛ 3. МЕДИЦИНСКИЕ И ДРУГИЕ РАСХОДЫ ЗА ПРЕДЕЛАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются Болезнь, Телесные повреждения или Смерть Застрахованного во время поездки за рубеж, в результате чего возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 3, Страховщик возместит обычные и разумные медицинские расходы Застрахованного, в пределах Страховой суммы, указанной в Договоре, напрямую связанные с Телесным повреждением, Болезнью или Смертью, возникшими в течение Срока страхования:

2.2 Расходы на скорую медицинскую помощь, хирургическое и стационарное лечение, а также расходы на машину скорой помощи.

2.3 Расходы на срочную стоматологическую помощь в результате несчастного случая или острой зубной боли (за исключением расходов на постоянные коронки и искусственные зубы).

2.4 Если Застрахованный в связи со страховым случаем, предусмотренным статьей 1 раздела 3, не может вернуться в Российскую Федерацию, как первоначально планировал, и Служба Содействия одобрила это, Страховщик возмещает:

2.4.1 Дополнительные расходы на проживание (только комната) и транспортные расходы (экономического класса, если более высокий класс поездки не подтвержден как необходимый по медицинским показаниям и не одобрен Службой Содействия, чтобы Застрахованный вернулся в Российскую Федерацию); и

- 2.4.2 Дополнительные расходы на проживание (только комната) для какого-либо лица, которое по медицинским показаниям должно присутствовать рядом с Застрахованным и сопровождать его Домой; или
- 2.4.3 Разумные транспортные расходы и расходы на проживание (только комната) для приезда одного Родственника или друга Застрахованного из Российской Федерации, который по медицинским показаниям должен присутствовать рядом с Застрахованным и сопровождать его Домой.
- 2.4.4. Расходы по репатриации тела или праха Застрахованного в Российскую Федерацию в пределах оговоренной в договоре страхования суммы из-за границы, или расходы на погребение и похороны в стране, в которой Застрахованный умер, если это произошло за пределами Российской Федерации.
- 2.4.5. Расходы на возвращение детей Застрахованного лица Домой в случае смерти Застрахованного, госпитализации Застрахованного (при невозможности репатриации по состоянию здоровья в настоящий момент), или постоянной полной потери трудоспособности.
- 2.4.6. Страховая выплата может осуществляться как непосредственно Застрахованному лицу так и путем оплаты счетов медицинских учреждений, оказавших медицинские услуги Застрахованному лицу.

Внимание: Необходимость и объем предоставляемых услуг будет определяться врачом Службы Содействия Страховщика, учитывая состояние здоровья Застрахованного Лица.

Медицинские расходы возмещаются только в том случае, если Застрахованное лицо по состоянию здоровья не может выехать (не может быть репатрировано) для лечения к месту постоянного проживания. Решение о необходимости лечения на месте или возможности репатриации принимает врач Службы Содействия. Если Застрахованное лицо отказалось от репатриации, решение о возможности которой принято врачом Службы Содействия Страховщика, страхование, в соответствии с данным Договором, в отношении данного Застрахованного Лица перестает действовать и никакие дальнейшие выплаты по любому из пунктов Договора производиться не будут.

Если Застрахованный попадает в больницу на стационарное лечение на срок более 24 часов, уполномоченное Застрахованным лицо должно немедленно связаться со Службой Содействия от имени Застрахованного **Внимание:** Если требование будет иметь отношение к возвращению Застрахованного в Российскую Федерацию, и если у Застрахованного нет обратного билета, то Страховщик при осуществлении страховой выплаты вычитет из страховой выплаты сумму, равную стоимости перелета в одну сторону (тот же самый класс полета, оплаченный Застрахованным при поездке туда) для маршрута, используемого для возвращения Застрахованного.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1 Любое медицинское лечение, которое Застрахованный получил в результате медицинских показаний или болезни, связанной с медицинскими показаниями, о которых Застрахованный знал до заключения договора и мог разумно ожидать, что они могут привести к наступлению страхового случая.
- 3.2 Любые расходы, связанные с беременностью Застрахованного, при сроке более 26 недель на момент начала или в течение поездки.
- 3.3 Любое лечение или хирургическое вмешательство, не являющееся необходимым и срочным по мнению Службы Содействия, которое можно отложить до возвращения Застрахованного в Российскую Федерацию. Решение Службы Содействия является окончательным.
- 3.4 Дополнительные расходы на оплату отдельной или частной больницы палаты, если только это не является необходимым по медицинским показаниям.
- 3.5 Любые расходы на оплату поисково-спасательных работ (взимаемые с Застрахованного правительством, уполномоченным органом или частной организацией, чья деятельность связана с поиском и спасением людей. Сюда не входят расходы на эвакуацию по медицинским показаниям на наиболее подходящем транспорте).
- 3.6 Любые затраты на:
- 3.6.1 Телефонные переговоры (кроме звонков в Службу Содействия для сообщения о проблеме медицинского характера)
- 3.6.2 Оплата такси (за исключением случаев использования такси вместо машины скорой помощи для доставки Застрахованного в больницу или из больницы)

3.6.3 Расходы на еду и питье (за исключением случаев, когда они являются частью расходов, понесенных Застрахованным при прохождении стационарного лечения в больнице)

- 3.7 Любые медицинские и связанные с ними расходы в случае отказа Застрахованного вернуться в Российскую Федерацию, несмотря на то, что Служба Содействия посчитала, что Застрахованный в состоянии вернуться Домой.
- 3.8 Любое лечение и лекарства, получаемые Застрахованным после возвращения в Российскую Федерацию.

Статья 4. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 4.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Застрахованный:
- 4.1.1 своевременно не известил Службу Содействия о страховом случае.

Статья 5. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

- 5.1. Оплата медицинских услуг, оказываемых Застрахованному лицу медицинскими учреждениями за границей, осуществляется Службой Содействия по поручению Страховщика путем непосредственной оплаты медицинским учреждениям услуг, оказанных ими Застрахованному лицу.
- 5.2. Расходы на амбулаторное лечение могут оплачиваться за границей самим Застрахованным и после его возвращения в Российскую Федерацию возмещаются Страховщиком. Такие расходы компенсируются, только если они были санкционированы Службой Содействия.

РАЗДЕЛ 3. МЕДИЦИНСКИЕ И ДРУГИЕ РАСХОДЫ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

- 1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются Телесные повреждения или Смерть Застрахованного во время поездки в пределах Российской Федерации, в результате чего возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 3.1, Страховщик возместит обычные и разумные медицинские расходы Застрахованного в пределах Страховой суммы, указанной в Договоре, напрямую связанные с Телесным повреждением или Смертью Застрахованного, возникшими в Срок страхования:

- 2.1.1 Расходы на скорую медицинскую помощь, хирургическое и стационарное лечение, а также расходы на машину скорой помощи.
- 2.1.2 Расходы на срочную стоматологическую помощь в результате Несчастного случая (за исключением расходов на постоянные коронки и искусственные зубы).
- 2.2. Стоимость возвращения Застрахованного Домой ранее запланированного срока, если это необходимо по медицинским показаниям и лечащий врач одобряет это, Страховщик возмещает:
 - 2.2.1 Дополнительные расходы на проживание (только комната) и транспортные расходы (тот же самый вид транспорта и класс билета, который Застрахованный использовал при проезде туда), чтобы Застрахованный мог вернуться Домой
 - 2.2.2 Дополнительные расходы на проживание (только комната) для какого-либо лица, которое по медицинским показаниям должно присутствовать рядом с Застрахованным и сопровождать его Домой
 - 2.2.3 Разумные транспортные расходы и расходы на проживание (только комната) для приезда одного Родственника или друга Застрахованного который по медицинским показаниям должен присутствовать рядом с Застрахованным и сопровождать его Домой.
 - 2.2.4. Страховая выплата может осуществляться как непосредственно Застрахованному лицу так и путем оплаты счетов медицинских учреждений, оказавших медицинские услуги Застрахованному лицу.

Внимание: Необходимость и объем предоставляемых услуг будет определяться врачом Службы Содействия Страховщика, учитывая состояние здоровья Застрахованного Лица.

Медицинские расходы возмещаются только в том случае, если Застрахованное лицо по состоянию здоровья не может выехать (не может быть репатри-

ровано) для лечения к месту постоянного проживания. Решение о необходимости лечения на месте или возможности репатриации принимает врач Службы Содействия. Если Застрахованное лицо отказалось от репатриации, решение о возможности которой принято врачом Службы Содействия Страховщика, страхование, в соответствии с данным Договором, в отношении данного Застрахованного Лица перестает действовать и никакие дальнейшие выплаты по любому из пунктов Договора производиться не будут.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1. Любое требование, возникающее в результате медицинских показаний или Болезни, связанной с медицинскими показаниями, о которых Застрахованный знал и мог разумно ожидать, что они могут привести к наступлению страхового случая.
- 3.2 Любые расходы, связанные с беременностью Застрахованного, при сроке более 26 недель на момент начала или в течение поездки.
- 3.3 Любое лечение или хирургическое вмешательство, не являющееся необходимым и срочным по мнению Службы Содействия, которое можно отложить до возвращения Застрахованного Домой. Решение Службы Содействия является окончательным.
- 3.4 Дополнительные расходы на оплату отдельной или частной больницы палаты, если только это не является необходимым по медицинским показаниям.
- 3.5 Любые расходы на оплату поисково-спасательных работ (взимаемые с Застрахованного правительством, уполномоченным органом или частной организацией, чья деятельность связана с поиском и спасением людей. Сюда не входят расходы на эвакуацию по медицинским показаниям на наиболее подходящем транспорте).
- 3.6 Любые затраты на:
 - 3.6.1 Телефонные переговоры (кроме первого звонка в Службу Содействия для сообщения о проблеме медицинского характера)
 - 3.6.2 Оплата такси (за исключением случаев использования такси вместо машины скорой помощи для доставки Застрахованного в больницу или из больницы)
 - 3.6.3 Расходы на еду и питье (за исключением случаев, когда они являются частью расходов, понесенных Застрахованным при прохождении стационарного лечения в больнице)

3.7 Любые медицинские и связанные с ними расходы в случае отказа Застрахованного вернуться Домой, несмотря на то, что Служба Содействия посчитала, что Застрахованный в состоянии вернуться Домой.

Статья 4. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 4.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Застрахованный:
 - 4.1.1 своевременно не известил Службу Содействия о страховом случае.

Статья 5. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

- 5.1. Оплата медицинских услуг, оказываемых Застрахованному лицу медицинскими учреждениями, осуществляется Службой Содействия по поручению Страховщика путем непосредственной оплаты медицинским учреждениям услуг, оказанных ими Застрахованному лицу.
- 5.2. Расходы на амбулаторное лечение могут оплачиваться самим Застрахованным и после его возвращения возмещаются Страховщиком. Такие расходы компенсируются, только если они были санкционированы Службой Содействия.

РАЗДЕЛ 3.2 НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ**Статья 1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

- 1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является Телесное повреждение в результате Несчастного случая во время поездки, которое в течение 12 месяцев прямо и независимо от всех других причин привело к одному или более состояниям из нижеследующего списка:
 - Полная утрата конечности (то есть окончательная утрата в результате физического отчленения до запястья или лодыжки и выше, или постоянная и полная утрата возможности использования конечности). Под конечностью подразумевается рука, кисть, нога или ступня.
 - Утрата зрительной способности одного или обоих глаз (то есть физическая утрата глаза или утрата значительной части зрительной способности глаза). Под значительной частью подразумевается,

что уровень зрения после Несчастного случая составляет 3/60 или ниже по таблице Шнеллена после коррекции очками или контактными линзами.

- Постоянная полная потеря трудоспособности (то есть неспособность Застрахованного лица к любому оплачиваемому труду, которая длится не менее 12 месяцев со дня Несчастного случая, и которая предположительно будет длиться до конца жизни Застрахованного лица или подтвержденная в качестве 1-й группы инвалидности или 2-й нерабочей группы инвалидности.)
- Смерть

Статья 2. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

2.1. По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 4, Страховщик осуществляет страховые выплаты в следующих размерах:

- Полная утрата конечности – 50%
- Утрата зрительной способности одного/обоих глаз – 50% / 100% соответственно
- Постоянная полная потеря трудоспособности – 50%
- Смерть – 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

Внимание: Страховщик выплачивает компенсацию за один Несчастный случай на каждого Застрахованного, произошедший в период действия договора страхования, указанный в сертификате.

РАЗДЕЛ 4. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.1 Страховым случаем является госпитализация Застрахованного в результате Телесного Повреждения или Болезни за пределами территории Российской Федерации или в результате Телесного Повреждения на территории Российской Федерации

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1. По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 4, Страховщик осуществляет страховые выплаты Застрахованному в преде-

лах сумм, указанных в договоре страхования, за каждый 24-часовой период, на протяжении которого Застрахованный остается в больнице в качестве пациента.

2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, которая составляет сумму за первые три дня пребывания в больнице.

Внимание: Выплаты осуществляются только за время, которое Застрахованный находится в больнице в качестве стационарного пациента. При оплате стационарного лечения за рубежом страховые выплаты прекращаются, если Застрахованный обращается в больницу по возвращении в Российскую Федерацию.

Данная сумма рассчитана на покрытие дополнительных расходов Застрахованного таких как такси и телефонные переговоры в связи с госпитализацией в результате Несчастного случая или Болезни

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

3.1 Любое требование, возникающее в результате медицинских показаний или Болезни, связанной с медицинскими показаниями, о которых Застрахованный знал и мог разумно ожидать, что они могут привести к наступлению страхового случая.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1 При наступлении страхового случая Застрахованному необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статья 4:

4.1.1 подтверждение прохождения Застрахованным стационарного лечения в больнице с указанием диагноза, дат, времени приема и выписки.

Статья 5. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Застрахованный:

5.1.1 своевременно не известил Службу Содействия о страховом случае.

РАЗДЕЛ 5. СОКРАЩЕНИЕ ПОЕЗДКИ

Внимание: Если Застрахованному необходимо вернуться в Российскую Федерацию ранее запланированного срока, необходимо немедленно связаться со Службой Содействия.

Страхование по данному разделу не применяется к поездкам в пределах территории Российской Федерации

Статья 1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

1.1 Страховым случаем является необходимое и неизбежное сокращение поездки в результате:

- 1.1.1 Смерти Застрахованного, Серьезной болезни или Телесного повреждения.
- 1.1.2 Смерти, Серьезной болезни или Телесного Повреждения Родственника, или лица, с которым Застрахованный собирался путешествовать, или Родственника или друга, живущего за рубежом, у которого Застрахованный собирался остановиться.
- 1.1.3 Если органы внутренних дел или другой уполномоченный государственный орган требует, чтобы Застрахованный вернулся в Российскую Федерацию после пожара, шторма, наводнения, кражи или случая вандализма, произошедшего у Застрахованного дома или на рабочем месте.

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 5, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах Страховых сумм, указанных в договоре страхования, в качестве возмещения:
- 2.2 Транспортные расходы и расходы на проживание, которые понес Застрахованный или согласился понести согласно контракту и которые он не может вернуть.
- 2.3 Стоимость экскурсий, туров и занятий, за которые Застрахованный заплатил прежде, чем покинул Российскую Федерацию, или оплаченные по прибытии за границу и которые Застрахованный не может вернуть;
- 2.4 Разумные дополнительные транспортные расходы, чтобы вернуться назад в Российскую Федерацию, если это необходимо и неизбежно для Застрахованного, чтобы сократить поездку.

Внимание: Если оплата была сделана с использованием авиамиль или баллов по программам часто летающих пассажиров или другим подобным программам и если таковые не возвращаются, урегулирование требования о страховой выплате будет основано на самой низкой опубликованной цене за первоначально заказанный полет.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1 Сокращение поездки из-за любого медицинского лечения, которое Застрахованный получил в результате медицинских показаний или Болезни, связанной с медицинскими показаниями, о которых Застрахованный знал и мог ожидать, что они приведут к наступлению страхового случая. Это относится к Застрахованному, Родственнику, или человеку, с которым Застрахованный путешествует, и любому лицу, от которого зависела поездка.
- 3.2 Любые требования, если Застрахованный не связался со Службой Содействия и не получил согласие на сокращение поездки.
- 3.3 Стоимость запланированного возвращения в Российскую Федерацию, если Страховщик возместил дополнительные транспортные расходы Застрахованного по сокращению поездки.
- 3.4 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Внимание: Страховщик производит расчет расходов по требованию по сокращению времени поездки с момента возвращения Застрахованного в Российскую Федерацию или со дня поступления Застрахованного в больницу в качестве пациента. Возмещение по требованию будет выплачено только за то количество полных дней поездки, которые не были использованы. Если Застрахованный должен сократить поездку, и Застрахованный не возвращается в Российскую Федерацию, Страховщик возместит расходы в сумме, равной сумме расходов, которые Застрахованный понес бы в случае возвращения в Российскую Федерацию.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 4.1 При наступлении страхового случая Застрахованному необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статья 4:

- 4.1.4 официальная справка лечащего врача, подтверждающая необходимость для Застрахованного вернуться в Российскую Федерацию

Статья 5. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 5.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Застрахованный:
 - 5.1.1 не известил Службу Содействия о страховом случае в кратчайшие разумные сроки, но не более чем в течение двух рабочих дней после страхового случая

РАЗДЕЛ 6. ЗАДЕРЖКА ПОЕЗДКИ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1 Страховым случаем является невозможность для Застрахованного добраться до конечного пункта отправления при возвращении в/или отправке из Российской Федерации из-за:
 - 1.1.1. Сбоя в работе общественного транспорта (транспорт, предназначенный для регулярных перевозок пассажиров: Автобус, междугородный автобус, паром, морское судно или поезд, которые осуществляют перевозки в соответствии с опубликованным расписанием. Пожалуйста, обратите внимание, что сюда не относятся самолеты).
 - 1.1.2 С транспортным средством, на котором путешествует Застрахованный, случилась авария или механическая поломка (сюда не относятся случаи, когда в транспортном средстве закончился бензин, масло или вода, спущена шина, проколота шина или разрядился аккумулятор).

Внимание: Условия данного раздела не применяются к поездкам в пределах территории Российской Федерации

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 6, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в качестве возмещения разумных дополнительных транспортных расходов и расходов на проживание, которые Застрахованный понесет в связи со страховым случаем.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1 Любые требования, если для того, чтобы добраться до конечного пункта отправления в рекомендованное время или до него, Застрахованный не отвел достаточно времени, что определяется Страховщиком.
- 3.2 Любые требования, если Застрахованный не получил письменное подтверждение от соответствующей транспортной компании или уполномоченного органа с указанием причины и времени задержки.
- 3.3 Любые требования относительно механической поломки транспортного средства Застрахованного, если Застрахованный не может представить доказательство того, что транспортное средство прошло необходимый техосмотр и обслуживание, и что любой ремонт производился официальной компанией, занимающейся подобными ремонтными работами.
- 3.4. Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 4.1 При наступлении страхового случая Застрахованному необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статья 4:
 - 4.1.1 официальное письмо транспортной компании или государственного органа, подтверждающее причину позднего прибытия Застрахованного и продолжительность задержки

РАЗДЕЛ 7. ОТМЕНА ПОЕЗДКИ ИЗ-ЗА ЗАДЕРЖКИ ВЫЛЕТА / ОТПРАВЛЕНИЯ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1 Страховым случаем является отмена поездки из-за вынужденной задержки поездки Застрахованного более чем на 24 часа из/в РФ в результате неблагоприятных погодных условий, забастовки, трудового конфликта или механической поломки на самолете, морском судне, междугороднем автобусе или поезде, являющихся Общественными перевозчиками

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1 По страховым случаям, предусмотренным настоящим разделом, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в размере расходов Застрахованного, которые произведены на момент начала поездки и не могут быть возвращены:

2.1.1 Транспортные расходы и расходы на проживание;

2.1.2 Расходы на экскурсии, туры и занятия

2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы согласно договору страхования.

Внимание: Если оплата была сделана с использованием авиамилл или баллов по программам часто летающих пассажиров или другим подобным программам и если таковые не возвращаются, урегулирование требования о страховой выплате будет основано на самой низкой опубликованной цене за первоначально заказанный полет.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

3.1 Любые требования, если Застрахованный не прошел регистрацию в международном конечном пункте отправления в рекомендованный срок или до него.

3.2 Любые требования, если Застрахованный не получил письменное подтверждение от соответствующей транспортной компании или уполномоченного органа с указанием причины и времени задержки.

3.3 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Внимание: Условия не применяются к поездкам в пределах территории Российской Федерации.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1 При наступлении страхового случая Застрахованному необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статье 4:

4.1.1 Официальное письмо транспортной компании или государственного органа, подтверждающее причину позднего прибытия Застрахованного и продолжительность задержки

4.1.2 Официальное подтверждение того, что предоплата, внесенная Застрахованным, не может быть возвращена

РАЗДЕЛ 8 ЛИЧНЫЕ ВЕЩИ И БАГАЖ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.1 Страховым случаем является утрата, кража, повреждение во время поездки Личных вещей и Багажа, принадлежащих Застрахованному лицу / владельцу Багажа на праве собственности.

Внимание: Страхование по данному разделу применяется как к поездкам по территории РФ так и к поездкам за пределами территории Российской Федерации.

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 8, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в размере стоимости утраченного Багажа, определяемой в соответствии с настоящими Правилами.

2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному/владельцу Багажа.

Внимание:

- Размер возмещения основывается на стоимости имущества в тот момент, когда оно было потеряно, украдено или повреждено. Страховая выплата производится с учетом износа, исходя из срока использования собственности.
- Максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает за один предмет, пару или набор предметов (связанных между собой, являющихся подобными, дополняющими друг друга или используемыми вместе), может определяться в договоре страхования.
- Выплата осуществляется Страховщиком сверх платежей, сделанных Общественным Перевозчиком. Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей оплате по договору страхования и суммой, полученной Застрахованным / владельцем Багажа от третьих лиц. Возмещение за утраченный или поврежденный Багаж или его часть выплачивается только после получения Застрахованным лицом / владельцем Багажа выплат от третьих лиц (Общественного перевозчика и т.д.).

- Максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом за все ценные вещи (фото-, аудио-, видео- или переносная электроника (включая cd, dvd, видео- и аудиозаписи и электронные игры) MP3 плееры, компьютерная техника, бинокли, антиквариат, украшения, часы, меха, шелка, драгоценные камни и изделия из золота, серебра и драгоценных металлов или содержащие их) может определяться в договоре страхования.

- Страховщик выплачивает за имущество, украденное из автотранспортного средства, оставленного без присмотра при условии, что имущество находилось в закрытом Багажнике автомобиля, закрытом отделении для Багажа или бардачке, и налицо признаки взлома транспортного средства.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ (СМ. СТАТЬЮ 3, РАЗДЕЛ 9) РАЗДЕЛ 9 ЗАДЕРЖКА БАГАЖА

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.1 Страховым случаем по разделу является задержка Багажа при поездке из Российской Федерации более, чем на 12 часов.

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 9, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в размере расходов Застрахованного на покупку необходимых в поездке вещей.

2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному / владельцу Багажа.

Внимание: Застрахованный/владелец Багажа обязан получить письменное подтверждение продолжительности задержки от соответствующей транспортной или авиакомпании и сохранить все чеки, подтверждающие покупку Застрахованным/владельцем Багажа необходимых в поездке предметов.

Если Багаж утерян безвозвратно, Страховщик осуществит выплату по потере или повреждению Багажа за вычетом сумм, выплаченных по задержке Багажа.

Страхование по данному разделу применяется как к поездкам по территории РФ так и к поездкам за пределами территории Российской Федерации.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ ПО РАЗДЕЛАМ 8, 9

- 3.1 Имущество, которое Застрахованный / Владелец Багажа оставил без присмотра в общественном месте.
- 3.2 Любое требование об утере или краже личного имущества, о которых Застрахованный / владелец Багажа не сообщил полиции в течение 24 часов с момента обнаружения этой утраты и не имеет полицейского протокола в качестве ее подтверждения.
- 3.3 Любое требование об утере, краже, повреждении или задержке личных вещей и Багажа, которое Застрахованный / владелец Багажа не представил в соответствующую транспортную или авиакомпанию в течение 24 часов после обнаружения таковой, и на которую Застрахованный не получил письменного протокола. В случае с авиакомпанией требуется документ, подтверждающий факт утраты (повреждения) Багажа при перевозке. Если Застрахованный / владелец Багажа обнаружил пропажу, кражу или повреждение имущества только после того, как он покинул аэропорт, Застрахованный / владелец Багажа обязан в течение 7 дней после того, как покинул аэропорт, в письменной форме обратиться в авиакомпанию, подробно описав инцидент, и получить письменный протокол.
- 3.4 Любая потеря, кража или повреждение ценных вещей (фото-, аудио-, видео- или электротехника (включая cd, dvd, видео- и аудиозаписи и электронные игры) MP3 плееры, компьютерная техника, бинокли, антиквариат, украшения, часы, меха, шелка, драгоценные камни и изделия из золота, серебра и драгоценных металлов или содержащие их), которые Застрахованный переносил не в ручной клади во время поездки.
- 3.5 Требования по утрате или краже ценных вещей, для которых Застрахованный / Владелец Багажа не может предоставить чеки или другое разумное доказательство права собственности, когда это возможно.
- 3.6 Повреждение в виде царапин и вмятин, кроме случаев, когда предмет в результате такого повреждения вышел из употребления.

- 3.7 Убытки, понесенные в связи с изменениями курсов обмена валют.
- 3.8 Если имущество Застрахованного / владельца Багажа задерживает или конфискует таможня, полиция или другие уполномоченные лица на законных основаниях.
- 3.9 Утрата драгоценностей во время плавания или участия в опасных видах спорта (активных занятиях).
- 3.10 Ущерб, нанесенный механической или электрической поломкой, или повреждение вследствие утечки порошка или жидкости внутри Багажа Застрахованного / владельца Багажа.
- 3.11 Утрата, кража или повреждение контактных или роговичных линз, солнечных очков, корректирующих очков, зубных протезов, слуховых аппаратов, искусственных конечностей, картин, бытовой техники, мобильных телефонов, велосипедов и комплектующих к ним, автотранспортных средств и комплектующих к ним, морских судов, скоропортящегося оборудования или предметов (то есть предметов, которые могут сгнить, не могут храниться в течение длительного времени, например, продукты питания).

РАЗДЕЛ 10 ЗАГРАНИЧНЫЙ ПАСПОРТ И ПРОЕЗДНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1 Страховым случаем является потеря или кража следующих документов, принадлежащих Застрахованному:
 - 1.1.1 Заграничный Паспорт (далее паспорт);
 - 1.1.2 Проездные и входные билеты

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 10, Страховщик осуществляет страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования, в размере расходов на замену (восстановление) утраченных документов. При этом расходы на восстановление паспорта возмещаются только при условии их несения на территории РФ.
- 2.2 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Внимание: В стоимость замены паспорта входят Обычные и разумные расходы, понесенные Застрахованным в связи с получением паспорта

взамен утраченного. Сумма возмещения по требованию в связи с утерянным или украденным паспортом рассчитывается в соответствии с датой истечения срока действия утраченного паспорта – в зависимости от того, сколько лет оставалось до истечения срока действия утраченного паспорта, возмещение будет сделано пропорционально части расходов на замену паспорта, соответствующее не использованному сроку (если, например, срок действия паспорта подходит к середине, компенсируется 50% стоимости госпошлины и фотографий).

Условия не применяются к поездкам в пределах территории Российской Федерации.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1 Имущество, которое Застрахованный оставил без присмотра в общественном месте.
- 3.2 Любое требование об утере или краже паспортов и проездных документов, о которой Застрахованный не сообщил полиции в течение 24 часов с момента обнаружения этой утраты и не имеет полицейского протокола в качестве ее подтверждения.
- 3.3 Любая потеря или кража паспорта Застрахованного, о которой Застрахованный не сообщил представителю Посольства (консульства) своей страны в течение 24 часов с момента ее обнаружения и не получил письменный протокол о ней.
- 3.4 Паспорта и проездные документы, которые Застрахованный не носил с собой, кроме случаев, когда они были заперты в сейфе.
- 3.5 Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы согласно договору страхования, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному лицу.

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗДЕЛОВ 8, 9, 10

- 1.1 Застрахованный / Владелец Багажа обязан вести себя разумно, так, как будто он не застрахован: следить за своими личными вещами и Багажом, и не оставлять их без присмотра или без контроля в общественных местах.
- 1.2 Застрахованный / Владелец Багажа обязан во время поездки носить с собой ценные вещи и деньги. Когда Застрахованный / Владелец Багажа не путешествует, он обязан держать при себе деньги и паспорт или запирает их в сейф

- 1.3 Застрахованный / Владелец Багажа обязан сообщать обо всех потерях, кражах и задержках соответствующим органам и получать от них письменный протокол в течение 24 часов с момента инцидента
- 1.4 Застрахованный / Владелец Багажа обязан представить Страховщику все документы, необходимые для обработки требования о страховой выплате, включая, при необходимости, полицейский протокол или официальный документ от перевозчика, подтверждающий утрату Багажа, а также документ, подтверждающий факт утраты (повреждения) Багажа при перевозке.
- 1.5 Сумма, возмещенная Застрахованному / владельцу Багажа от авиакомпании, вычитается из общей страховой суммы.

СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ДЛЯ РАЗДЕЛОВ 8, 9, 10

- 1.1 Страховщик не будет возмещать или нести ответственность за задержки, если:
- 1.1.1 Багаж конфискован таможей или любой другой государственной службой;
- 1.1.2 Багаж снят с рейса любой гражданской авиационной службой, если об этом было сообщено перед началом путешествия.

ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ ДЛЯ РАЗДЕЛОВ 8, 9, 10

- 1.1 При наступлении страхового случая Застрахованному / Владельцу Багажа необходимо подтвердить свои требования следующими документами в дополнение к документам, указанным в Разделе 1, Статья 4:
- 1.1.1 Потеря или кража денег или имущества – полицейский протокол (за исключением случаев указанных в п 1.1.2. настоящего раздела)
- 1.1.2 Потеря, кража или повреждение по вине авиалинии – документ, подтверждающий факт утраты (повреждения) Багажа при перевозке, авиабилеты, Багажный талон, официальный документ от перевозчика, подтверждающий утрату Багажа.
- 1.1.3 Задержка по вине авиалинии – письменное подтверждение продолжительности задержки, авиабилеты, Багажный талон, чеки

на покупку необходимых предметов, если иное не согласовано со страховщиком в письменной форме

- 1.1.4 Потеря или кража паспорта – полицейский протокол, подтверждение из Посольства (консульства), счета за дополнительные расходы на восстановление паспорта, иных документов в соответствии с условиями настоящих Условий.
- 1.1.5 Подтверждение стоимости и собственности на имущество/Багаж. Такими документами могут являться чеки, полицейские протоколы, официальные письма от перевозчика, Багажные квитанции, талоны и другие документы, позволяющие установить право собственности на имущество/Багаж.
- 1.1.6 Соответствующие подтверждения выплат, фактически произведенных Общественным Перевозчиком Застрахованному лицу.

РАЗДЕЛ 11 ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Внимание: Условия данного раздела применяются к поездкам как на территории РФ так и за пределами территории РФ

Статья 1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1 Страховым случаем является возникновение в период страхования гражданско-правовой ответственности Застрахованного, установленной судом, за непреднамеренное:
- 1.1.1 Причинение вреда жизни (здоровью) третьих лиц; или
- 1.1.2 Нанесение ущерба или утрату чужого имущества

Статья 2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ.

- 2.1 По страховым случаям, предусмотренным статьей 1 раздела 11, Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю (третьему лицу, которому причинен вред) страховые выплаты в пределах сумм, указанных в договоре страхования.

Статья 3. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1 Ответственность, возникающая вследствие нанесения ущерба собственности (в том числе и утраты собственности):
- 3.1.1 которой владеет Застрахованный, родственник Застрахованного, член семьи Застрахованного или нанятый Застрахованным сотрудник; или

- 3.1.2 которая находится под охраной, под контролем или на хранении у Застрахованного, Родственника Застрахованного, члена семьи Застрахованного или нанятого Застрахованным сотрудника
- 3.2 Ответственность за Смерть, расстройство здоровья, Болезнь, Телесные повреждения, потерю или повреждение, причиненные:
- 3.2.1 Родственникам Застрахованного, членам семьи Застрахованного, или нанятому Застрахованным сотруднику;
- 3.2.2 В связи с профессией или бизнесом Застрахованного;
- 3.2.3 В связи с заключенным Застрахованным контрактом;
- 3.2.4 В связи с исполнением Застрахованным функций руководителя группы, принимающей участие в каком-либо занятии;
- 3.2.5 В связи с тем, что Застрахованный владеет, обладает, использует или проживает на земельном участке или в здании, кроме случаев временного владения, использования или проживания для целей поездки; или
- 3.2.6 В связи с тем, что Застрахованный использует транспортные средства с механической тягой, водные или воздушные суда, огнестрельное оружие или боеприпасы (кроме ружей, используемых в спорте), владеет животными (кроме лошадей, домашних кошек и собак)
- 3.3. Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному.

Статья 4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 4.1 Застрахованный обязан сообщить Страховщику о любом обстоятельстве, которое может послужить поводом для судебного иска против Застрахованного, как только он узнает об этом, и направить все документы, имеющие отношение к этому делу.
- 4.2. Застрахованный обязан помогать Страховщику и предоставлять всю информацию, необходимую для того, чтобы Страховщик мог действовать от имени Застрахованного.
- 4.3 Застрахованный обязан воздержаться от переговоров, оплаты, признания или отрицания какого-либо иска без получения согласия на это от Страховщика.
- 4.4 Страховщик имеет право осуществлять полный контроль над всеми

представителями Застрахованного и любыми разбирательствами, связанными со страховым случаем, а также вправе принять на себя ведение дел и осуществлять от имени Застрахованного защиту от любого иска или в собственных интересах предъявлять любым лицам иски о возмещении ущерба, причинении вреда или иных претензиях.

- 4.5 Застрахованный не должен признавать, предлагать или обещать компенсацию причиненного им вреда
- 4.6 Застрахованный по возможности должен провести фото и видеосъемку места событий, получить информацию о свидетелях происшествия.
- 4.7 Застрахованный обязан немедленно сообщить Страховщику о любом иске, который может быть ему предъявлен, и направить все полученные документы.

РАЗДЕЛ 12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 12.1. Договор страхования признается заключенным и вступает в силу с момента получения Страхователем Страхового сертификата при условии оплаты страховой премии в соответствии с условиями договора страхования (за исключением случаев, когда Страхователем является юридическое лицо – договор страхования считается заключенным с момента подписания).

Под получением понимается непосредственное получение Страхователем Страхового сертификата, воспроизведенного на бумажном носителе, а также формирование Страхового сертификата в электронном виде, при котором Страхователь имеет возможность сохранить Страховой сертификат и/или воспроизвести его на бумажный носитель в любое время. Если в договоре страхования (Страховом сертификате) не предусмотрено иное, то договор страхования, заключенный (выпущенный) на основе настоящих Правил страхования, может быть подписан со стороны Страховщика в порядке проставления подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика, исполненных типографским способом, а также с использованием факсимильного отображения подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика. Такое подписание является надлежащим подписанием договора страхования (Страхового сертификата) со стороны Страховщика, если стороны не согласовали иное.

- 12.2. При заключении Договора страхования Страховщик передает Страхователю (в том числе почтовым отправлением или формированием Страхового сертификата и иных документов в электронном виде) Страховой сертификат, настоящие Условия страхования, Таблицу покрытий и иные приложения к договору страхования. Получение Страхователем Страхового сертификата и согласие с условиями договора страхования подтверждается оплатой Страхователем страховой премии в соответствии с условиями договора страхования.
- 12.3 «Застрахованный/выгодоприобретатель имеет право обратиться к Страховщику с устной и письменной жалобой (в том числе по электронной почте) на его действия в отношении качества предоставленных услуг, обслуживания, сроков выплаты страхового возмещения. Жалоба направляется по адресу: 125009, Российская Федерация, г. Москва, ул. Тверская д.16, стр.1. Застрахованный / выгодоприобретатель также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора. Реквизиты указанного государственного органа сообщаются Страховщиком по запросу клиента.

РАЗДЕЛ 13. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

- 13.1. Страховая премия может уплачиваться любым из указанным способов:
- путем списания Страховщиком денежных средств с банковского счета Страхователя, открытого к банковской карте Страхователя, на основании соответствующего разрешения Страхователя, переданного представителю Страховщика в письменной или устной форме (в т.ч. по телефону через центр обработки вызовов (call-center)). Согласие Страхователя действует до прекращения договора страхования и/или до отказа Страхователя от настоящего поручения, если иной срок действия согласия не предусмотрен в самом согласии;
 - наличными денежными средствами в кассу Страховщика или его представителя (за исключением тех случаев, когда Страхователем является юридическое лицо);
 - иными способами (путем безналичных расчетов, банковским переводом, с использованием системы расчетов он-лайн и т.п.).

ВАЛЮТНАЯ ОГОВОРКА

Страховая сумма и франшиза устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре Страхования Страховая сумма и/или франшиза могут быть указаны в эквиваленте иностранной валюты (страхование с валютным эквивалентом), рассчитанном по курсу ЦБ РФ, установленному на дату заключения договора страхования, если иной курс не согласован сторонами в Договоре страхования.

Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре Страхования страховая премия может быть указана в эквиваленте иностранной валюты и рассчитывается по курсу ЦБ РФ, установленному на дату оплаты страховой премии (страхового взноса), если иной курс не согласован сторонами в Договоре страхования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату, указанную в Договоре Страхования (страховом полисе), если иной курс не установлен сторонами в Договоре страхования.

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора страхования в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для соответствующей валюты по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая. Если иной курс не согласован сторонами в Договоре страхования.

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре страхования.

ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛИСА СТРАХОВАНИЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СКИДКИ:

на страхование имущества

Что может быть застраховано?

- > Квартира, таунхаус, коттедж, дача
- > Отделка
- > Личное имущество
- > Ответственность собственников и арендаторов жилья перед третьими лицами

Какие риски могут быть застрахованы:

- > пожара, взрыва, удара молнии, стихийного бедствия
- > повреждения водой
- > кражи со взломом, грабежа, разбоя, злоумышленных действий третьих лиц и других рисков

на страхование Вашего автомобиля

Что может быть застраховано?

- > Транспортное средство (ТС) и/или установленное в нем дополнительное оборудование
- > Жизнь, здоровье и имущество третьих лиц
- > Личное имущество
- > Жизнь и здоровье водителя и пассажиров ТС, пострадавших в результате несчастных случаев

Какие риски могут быть застрахованы:

- > Ущерб – повреждение или гибель ТС
- > Угон – утрата ТС в результате хищения (кражи, грабежа, разбоя)
- > Дополнительное оборудование – хищение, повреждение или уничтожение дополнительного оборудования
- > Гражданская ответственность при эксплуатации ТС, ОСАГО – ответственность Страхователя или лиц, допущенных к управлению ТС, перед потерпевшими лицами за нанесенный имущественный или физический вред
- > Несчастный случай – утрата трудоспособности, смерть Застрахованных лиц

НАША ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ – ОБЕСПЕЧИТЬ ВАС КАЧЕСТВЕННОЙ И НАДЕЖНОЙ ЗАЩИТОЙ ОТ ВОЗМОЖНЫХ РИСКОВ

Позвоните нам, чтобы узнать больше

Служба информации:

+7(495) 937 5424 (г. Москва)

+7(812) 449 4761 (г. Санкт-Петербург)

Единый центр урегулирования страховых случаев:

+8 (800) 700 8037

www.aig.ru

ВНИМАНИЕ!

При наступлении страхового случая незамедлительно свяжитесь со Службой Содействия Travel Guard.

Список необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая – в статье 4 раздела 1 (Общие положения по урегулированию страховых случаев), см. стр. 5

Пожалуйста, со всей ответственность ознакомьтесь с данными правилами страхования.

Пожалуйста, всегда берите с собой страховой полис Travel Guard на случай непредвиденных обстоятельств.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ

Адреса и контакты:

Центральный офис в Москве:

125009, Москва, ул. Тверская, 16, стр. 1, Деловой центр «Галерея Актер», тел.: +7 (495) 935 8950, факс: +7 (495) 935 8952
email: tverskaya.moscow@aig.ru

Офис в Санкт-Петербурге:

191186, Санкт-Петербург, Набережная реки Мойки, 36, Бизнес-Центр «Северная Столица», тел.: +7 (812) 449 4761,
факс: +7 (812) 449 4762
e-mail: spb.contacts@aig.ru

Генеральный агент в Калининграде и Калининградской области:

236006, Калининград, Московский проспект, 40, Балтийский Бизнес-Центр, офис 819, тел.: +7 (4012) 702 721, факс: +7 (4012) 702 722

www.aig.ru

ЗАО «АИГ» является частью международной группы AIG.

AIG – один из мировых лидеров в области личного и имущественного страхования.

Компания обслуживает свыше 80 миллионов клиентов в более чем 100 странах и имеет более чем 90-летнюю историю.

AIG – крупнейшая в мире страховая компания по уровню рыночной капитализации, обладает самой широкой глобальной сетью дистрибуции и наиболее диверсифицированным портфелем.

В России компания представлена 19 лет.