

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
ООО СК «РЕСО-Шанс» Лурье Е.Л.
№ 04 от 07.05.2019 г.
(действуют с 07.05.2019 г.)

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ ДЕРЖАТЕЛЕЙ ПЛАСТИКОВЫХ КАРТ

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Определения
2. Общие положения
3. Объекты страхования
4. Общие условия
5. Общие исключения, основания освобождения Страховщика от страховой выплаты
 6. Страховые риски
 - 6.1. Помощь во время путешествий
 - 6.2. Отмена или сокращение поездки
 - 6.3. Опоздание на рейс или стыковочный рейс
 - 6.4. Задержка или отмена рейса
 - 6.5. Задержка багажа и длительная задержка багажа
 - 6.6. Принудительный отказ от посадки
 - 6.7. Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей
 - 6.8. Госпитализация
 - 6.9. Личное имущество и личные деньги
 - 6.10. Несчастный случай во время путешествия
 - 6.11. Персональная ответственность
 - 6.12. Юридические расходы за границей
 - 6.13. Страхование покупок
 - 6.14. Расширенная гарантия при покупке бытовых электротоваров
 - 6.15. Ответственность за причиненный ущерб в случае аварии на арендованном автомобиле
 - 6.16. Замок и ключи
 - 6.17. Ключи и документы
 - 6.18. Разбойное нападение у банкомата
 - 6.19. Служебное оборудование
 - 6.20. Снаряжение для игры в гольф
 - 6.21. Защита лучшей цены
 - 6.22. Мошеннические действия с картами
 - 6.23. Похищение транспортного средства
 7. Страховая сумма и порядок ее определения
 8. Франшиза и порядок ее установления
 9. Страховая премия. Порядок и условия ее оплаты
 10. Договор страхования: порядок его заключения, условия досрочного расторжения
 11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
 12. Права и обязанности сторон
 13. Порядок определения размера убытка
 14. Порядок выплаты страхового возмещения
 15. Порядок разрешения споров

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

1.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью СК «РЕСО-Шанс» (ООО РЕСО-Шанс) - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

1.2. Страхователи - Лица, заключившие со Страховщиком договор страхования расходов держателей пластиковых карт.

Страхователями могут выступать юридические лица любых организационно-правовых форм и любых форм собственности, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и заключившие договор страхования расходов держателей пластиковых карт, а также дееспособные физические лица и предприниматели без образования юридического лица, на имя которых выпущена (эмитирована) пластиковая карточка (Держатели карты).

1.3. Застрахованные лица (Выгодоприобретатели) - Держатель карты и, если иное не предусмотрено условиями договора, его (ее) супруга (супруг) или гражданский партнер (подразумевается любая пара, состоящая в законном браке или постоянно проживающая по общему адресу), а также их дети, находящиеся на иждивении (в соответствии с законами Российской Федерации) держателя карты, если указанные лица проживают в Российской Федерации и совершают поездку.

1.4. Пластиковая карта - Именной денежный документ, выпущенный на имя клиента банка или иного кредитного учреждения и удостоверяющий наличие в этом банке или ином кредитном учреждении специального счета, и позволяющий его держателю совершать дебетовые и (или) кредитовые операции со своим счетом, делать платежи или получать наличность в пределах остатка или открытой ему кредитной линии, а также получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты.

1.5. Неблагоприятные погодные условия - Дождь, ветер, туман, гроза или молнии, наводнение, снег, ледяной дождь, град, ураган, циклон, торнадо или тропический шторм, не вызванные геологической или природной катастрофой, например землетрясением, извержением вулкана или цунами.

1.6. Страна проживания - Страна, в которой Застрахованный постоянно проживает не менее 180 дней в течение 12 месяцев, предшествующих страховому случаю

1.7. Страховой случай - Состоявшееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица.

1.8. Телесное повреждение - Диагностируемая физическая травма, полученная в результате внезапного, внешнего и непредвиденного события. Травмы, полученные Застрахованным лицом в силу неизбежного воздействия явлений природы, также считаются телесными повреждениями.

1.9. Держатель пластиковой карты - Держатель пластиковой карты, которая в течение периода страхования должна быть действительна (счет не должен быть закрыт).

1.10. Близкий деловой партнер - Любое лицо, чье отсутствие на рабочем месте одновременно с Застрахованным лицом в течение одного полного дня и более препятствует надлежащему ведению дел.

1.11. Близкий родственник - Мать, отец, сестра, брат, супруг или супруга, невеста или жених, партнер (подразумевается любая пара, в том числе однополая, состоящая в законном браке или постоянно проживающая по общему адресу), дочь и сын (в том числе приемные), бабушка, дедушка, внуки, свекор и свекровь или тесть и теща, зять, невестка, золовка, деверь, отчим, мачеха, падчерица, пасынок, сводная сестра, сводный брат, переданный на воспитание ребенок, законный опекун, законный опекаемый держателя пластиковой карты.

1.12. Сокращение поездки - Сокращение поездки Застрахованного лица в результате преждевременного возвращения в страну проживания в связи с событиями, предусмотренными настоящими Правилами страхования.

1.13. Дом - постоянное место жительства Застрахованного лица в Российской Федерации.

1.14. Потеря конечности - Утрата руки от запястья или выше либо ноги от лодыжки или выше в связи с физическим удалением или полной и необратимой потерей функциональности.

1.15. Потеря зрения - Полная и необратимая потеря зрения одного или обоих глаз. Степень оставшегося зрения после коррекции должна составлять 3/60 или меньше по шкале Снеллена.

1.16. Заболевание - Внезапное ухудшение состояния здоровья, имевшее место после даты

пересечения границы РФ и требующее экстренного оперативного, медикаментозного лечения или иммобилизации, отсутствие которых может привести к смерти или умеренным/значительным нарушениям функций органов или системы .

1.17. Неотложное медицинское состояние – состояние, требующее оказания экстренной медицинской помощи, при отсутствии которой может наступить смерть или постоянная утрата трудоспособности Застрахованного.

1.18. Врач - Профессиональный работник здравоохранения, имеющий лицензию, осуществляющий свою деятельность в соответствии с законодательством страны, в которой предоставляется лечение, а также со своей лицензией и полученным образованием и не приходящийся родственником Застрахованному лицу.

1.19. Пара или комплект - Предметы личного имущества или ценности, составляющие набор или обычно используемые вместе.

1.20. Арендованная машина - Пассажирское транспортное средство, на котором разрешается ездить по автомобильным дорогам общего пользования (в том числе легковые автомобили, автомобили с грузопассажирским кузовом и фургоны, на которых разрешено перевозить до девяти человек), арендуемое на посуточной или недельной основе, но не более чем на 31 день, в авторизованном агентстве или фирме по аренде автомобилей.

1.21. Коллегия консультантов - коллегия консультантов по юридическим вопросам, которые по назначению Страховщика могут действовать в интересах Застрахованного лица.

1.22. Сервисная компания (Ассистанс) – российская или зарубежная компания, имеющая Договор со Страховщиком, в соответствии с которым она организует круглосуточно, семь дней в неделю медицинские и иные услуги Застрахованным Страховщика, во время их пребывания за пределами постоянного места жительства.

1.23. Сервисный центр - круглосуточный центр Сервисной компании, либо Страховщика, телефон которого указан в Полисе Застрахованного, либо приложении к нему, для обращения при наступлении страхового случая.

1.24. Покупка - товар, приобретенный Застрахованным лицом, полностью оплаченный пластиковой картой, которая принадлежит Застрахованному лицу, исключительно для личного пользования.

1.25. Покупная цена - Меньшая из двух сумм, одна из которых указана в выписке по счету пластиковой карты, а вторая — в магазинном чеке на покупку.

1.26. Ключ - Инструмент для открытия замка, включая электронные иммобилайзеры.

1.27. Замок - Встроенное или установленное на постоянной основе устройство безопасности, закрываемое и открываемое при помощи ключа и расположенное на внешних или подъемных дверях дома или домашнего офиса Застрахованного лица, а также дверцы, иммобилайзеры и сигнализация, установленные на транспортное средство Застрахованного лица.

1.28. Транспортное средство - Разрешенный по закону и пригодный к эксплуатации на дорогах личный автомобиль, мотоцикл, автомобиль с жилым кузовом, жилой автоприцеп или дом-фургон, зарегистрированный на имя Застрахованного лица и/или на постоянный домашний адрес Застрахованного лица.

1.29. Застрахованные документы - Паспорта, водительские удостоверения и свидетельство о регистрации транспортного средства, зарегистрированного в стране проживания Застрахованного лица.

1.30. Застрахованные ключи - Ключи от дверей дома Застрахованного в стране проживания, ключи от транспортного средства, зарегистрированного в стране проживания.

1.31. Кража - Любое хищение, осуществленная третьей стороной с помощью физического насилия, угроз, разбойного нападения или незаконного вторжения.

1.32. Период страхового покрытия - Страховое покрытие действует для всех поездок, в течение срока страхования. Длительность каждой поездки не более 60 дней, если иное не оговорено в Договоре страхования. Поездки должны начинаться и заканчиваться в Российской Федерации. Поездки, превышающие обусловленное Договором страхования количество дней, считаются незастрахованными с первого дня поездки. Страховое покрытие действует до момента закрытия карточного счета или прекращения действия Договора страхования.

Страховое покрытие отмены поездки (раздел 6.2.) действует с момента оплаты поездки Застрахованного лица и до начала поездки. Страховое покрытие случаев, указанных в остальных разделах, действует с того момента, как Застрахованное лицо покинет свой дом, отель или рабочее место (выбирается более позднее из трех событий) и отправится в поездку, и до момента возвращения домой, в отель или на рабочее место (выбирается более раннее из трех событий) по

завершении поездки.

1.33. Продление периода страхового покрытия - Период страхового покрытия автоматически продлевается на время задержки в случае, если возвращение Застрахованного лица в страну проживания неизбежно откладывается в связи со страховым событием.

1.34. Полная потеря трудоспособности - Утрата трудоспособности, которая длится не менее 12 месяцев с момента несчастного случая и будет, по мнению независимого квалифицированного специалиста, препятствовать участию Застрахованного лица в каком-либо бизнесе или какой-либо трудовой деятельности до конца жизни.

1.35. Личное имущество - Багаж, одежда, личные вещи и другие предметы, которые принадлежат Застрахованному лицу и которые Застрахованное лицо носит, использует или берет с собой во время какой-либо поездки.

1.36. Личные деньги - Банкноты и монеты, находящиеся в обращении, дорожные и другие чеки, формы почтового денежного перевода и платежные поручения, предоплаченные купоны или ваучеры, проездные билеты и ваучеры на проживание в отеле, используемые в личных целях.

1.37. Имеющиеся ранее заболевания - Любые заболевания, которые имелись или имеются у Застрахованного лица и привели к возникновению определенных симптомов, либо вследствие которых потребовалось или было получено какое-либо лечение или лекарственные средства, медицинская консультация, обследование, медицинское наблюдение или осмотр в течение обусловленного Договором страхования количества месяцев.

1.38. Общественный транспорт - Любое эксплуатируемое в соответствии с лицензией воздушное, наземное или водное транспортное средство, в котором Застрахованные лица заранее забронировали проезд.

1.39. Спорт и спортивные игры - Перечисленные в Приложении №1 занятия, участие Застрахованного лица в которых во время поездки не является единственной или главной причиной поездки.

1.40. Забастовка - Любая форма коллективного протеста, который проводится с целью остановить или ограничить производство товаров или предоставление услуг.

1.41. Терроризм - Насильственные действия, в том числе, среди прочего, применение силы или угроза применения силы со стороны какого-либо лица или группы лиц, действующих самостоятельно или от имени какой-либо организации или правительства и преследующих политические, религиозные, идеологические или другие цели, включая попытку повлиять на правительство или запугать общественность либо какую-либо ее часть.

1.42. Поездка - Деловая поездка, либо поездка с целью отдыха или развлечения в любую точку мира, предпринимаемая Застрахованными лицами в течение периода страхового покрытия, проезд и (или) проживание в которой оплачены полностью или частично с помощью застрахованной пластиковой карты, если иное не предусмотрено Договором страхования. Застрахованное лицо может использовать любой вид транспорта. Страховая защита не распространяется на поездки в один конец. Любая поездка в пределах Российской Федерации покрывается только в том случае, если Застрахованным лицом предварительно забронировано проживание в отеле, мотеле, мини-отеле, доме отдыха, на базе отдыха и т. п. длительностью не менее двух суток. Страховое покрытие медицинских расходов согласно разделу «Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей» «Госпитализация», и других, если это предусмотрено Договором страхования, в стране постоянного проживания покрытие не предусмотрено.

1.43. Без присмотра - Ситуация, в которой Застрахованное лицо не видит свою собственность или транспортное средство или не имеет возможности предотвратить несанкционированные действия в их отношении.

1.44. Ценности - Ювелирные изделия, золото, серебро, изделия из драгоценных металлов, драгоценных или полудрагоценных камней, часы, меха, изделия из кожи, фото- и видеокамеры, фото-, аудио- и видеооборудование, компьютерное, телевизионное и телекоммуникационное оборудование (включая CD- и DVD-диски, магнитофонные ленты, пленки, кассеты, картриджи и наушники), компьютерные игры и соответствующее оборудование, подзорные трубы, бинокли, портативные DVD-плееры, MP3- и MP4-плееры, указанной в Договоре страхования.

1.45. Арендное транспортное средство - Пассажирское транспортное средство, на котором разрешается ездить по автомобильным дорогам общего пользования (в том числе легковые автомобили, автомобили с грузопассажирским кузовом и фургоны, на которых разрешено перевозить до девяти человек), арендуемое на посуточной или недельной основе в авторизованном агентстве

или фирме по аренде автомобилей. При этом аренда такого транспортного средства должна быть полностью оплачена с помощью пластиковой карты Застрахованного лица. Страховое покрытие предоставляется на период, указанный в договоре аренды, но не более чем на 31 день. Покрытие на случай автомобильной аварии действительно только для арендованных транспортных средств, полученных и используемых за пределами страны проживания.

1.46. Страхование арендованного транспортного средства - Основной страховой полис, выданный лицензированному агентству или компании по прокату автомобилей в отношении арендованного транспортного средства и покрывающий такие риски, как ответственность третьей стороны или кража арендованного транспортного средства.

1.47. Водитель – Застрахованное лицо, являющееся первым водителем по условиям договора аренды, и другие Застрахованные лица, перечисленные в договоре аренды, все в возрасте не младше 21 года, имеющие действительные водительские права на вождение транспортных средств той категории, к которой принадлежит арендованное транспортное средство.

1.48. Разбойное нападение - Любая угроза или физическое насилие со стороны третьего лица (не являющегося близким родственником Застрахованного лица) с целью хищения застрахованной карты или наличных денег.

1.49. Служебное оборудование - Предметы, используемые Застрахованным лицом для работы, в том числе портативное офисное оборудование, включая, но не ограничиваясь, персональные компьютеры, телефоны и калькуляторы, приобретенные новыми и стоимость которых на момент покупки равнялась стоимости указанной в Договоре страхования, при этом полностью оплаченные с помощью застрахованной карты, если иное не предусмотрено Договором страхования, и используемые не более 12 месяцев.

1.50. Снаряжение для игры в гольф - Клюшки и мячики для гольфа, мешок для клюшек для гольфа, тележки для мешков для клюшек для гольфа, а также обувь для гольфа, приобретенные новыми и полностью оплаченные с помощью застрахованной карты, минимальная стоимость которых равняется стоимости, указанной в Договоре страхования и которые использовались менее 12 месяцев.

1.51. Дата требования - День, в который был найден идентичный товар в магазине в стране проживания.

1.52. Покупка- Товар, носящий название или выпускающийся под брендом поставщика или производителя, минимальная покупная цена которого указана в Договоре страхования, приобретенный в магазине исключительно для личного пользования (включая подарки) и полностью оплаченный застрахованной картой путем одной транзакции при условии, что этот товар не находится в списке товаров, которые не покрываются полисом.

1.53. Магазин-Место, куда физически можно войти и приобрести товары в стране проживания. К понятию магазина не относятся веб-сайты, компании, осуществляющие пересылку заказанных товаров по почте, а также аукционы и рынки.

1.54. Гражданское партнерство: пара, постоянно проживающая вместе по одному и тому же адресу в течение, как минимум, одного года до поездки. Гражданское партнерство должно быть подтверждено наличием совместного банковского счета или счета за коммунальные услуги, используемые партнерами, зарегистрированными в качестве постоянно проживающих вместе по одному адресу.

В случае отсутствия в настоящих Правилах страхования толкования используемых понятий, данные понятия подлежат толкованию в соответствии с нормами законодательства РФ.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

2.1. Настоящие Правила страхования расходов держателей пластиковых карт (далее по тексту – Правила) составлены в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.2. На основании настоящих Правил страхования расходов держателей пластиковых карт (далее – Правила страхования) и действующего законодательства ООО СК «РЕСО-Шанс» заключает со Страхователями договоры страхования расходов держателей пластиковых карт (далее – договоры страхования).

2.3. По договору имущественного страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор

(Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в отношении имущественных интересов Страхователя (застрахованного лица) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

По договору личного страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица).

2.4. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, эти Правила страхования становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении настоящих Правил страхования, которые не запрещены действующим законодательством РФ.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте договора страхования.

2.5. Страховщик вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

2.6. Договор страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу держателей пластиковых карт (Застрахованных лиц).

2.7. Страхователь с письменного согласия застрахованного лица вправе при заключении договора страхования назначить физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховых выплат.

Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя допускается лишь с согласия Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

2.8. Общая сумма страховых выплат, выплаченных за один или несколько страховых случаев, произошедших в период действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы, определённой договором страхования.

2.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованных лицах (Выгодоприобретателях) и их имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2.10. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1) уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и

(или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного во время его пребывания за пределами постоянного места жительства - в туристической поездке, командировке, по частным делам в течение срока действия договора, но не с целью смены места жительства или получения медицинской помощи в Клиниках страны временного пребывания, связанные с:

- а) Оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг, предусмотренных договором, в том числе транспортных, вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их, а кроме того имущественные интересы связанные с оплатой организации репатриации Застрахованного или его трупа, в период пребывания Застрахованного на территории государства, указанного в договоре страхования, в период его действия, обозначенного в договоре страхования как начало и конец поездки
- б) причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая;
- в) гибелью, уничтожением, повреждением, кражей, исчезновением (пропажей) багажа, принадлежащего Застрахованному;
- г) обязанностью возместить вред, причиненный жизни или здоровью, или ущерб, причиненный имуществу третьих лиц;
- д) расходами на получение Застрахованным юридической помощи и услуг переводчика;
- е) расходами, понесенными Застрахованным вследствие вынужденного отказа от Поездки или изменения сроков его пребывания за пределами постоянного места жительства по причине наступления страхового случая;
- ж) иными убытками и (или) расходами, предусмотренных Договором страхования во время пребывания Застрахованного в поездке.

3.2. Договор страхования может быть заключен с условиями предоставления страхового покрытия как от всех рисков, перечисленных в п.п. 6.1.-6.23 настоящих Правил, так и с условием предоставления покрытия от одного или нескольких рисков, перечисленных в п.п.6.1.-6.23. настоящих Правил.

3.3. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, является недействительным (ст. 930 п. 2 ГК РФ).

4. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

Общие условия применяются ко всем разделам настоящих Правил страхования.

4.1. Страховое покрытие действует для поездок длительностью до 60 дней, если иное не оговорено в Договоре страхования. Поездки должны начинаться и заканчиваться в стране проживания.

4.2. В случае сокращения поездки в связи с необходимостью преждевременного возвращения домой Застрахованные лица должны незамедлительно связаться с Сервисной компанией. Консультации и содействие в возвращении домой предоставляются круглосуточно семь дней в неделю. Сервисная компания организует возвращение домой Застрахованного в случае, если Застрахованному станет известно о серьезном заболевании, неизбежной или наступившей смерти близкого родственника в стране проживания.

4.3. При наступлении случая, имеющего признаки страхового, незамедлительно обратиться в Сервисную компанию по телефону, указанному в Полисе/Сертификате, либо Приложениях к нему. Далее следовать указаниям и рекомендациям Сервисной компании.

4.4. Необходимо сообщить Страховщику о любых происшествиях и потерях, имеющих признаки страхового события в течение 30 дней с того момента, как станет о них известно, а также направить Страховщику бланк Заявления по установленной страховщиком форме о событии, имеющим признаки страхового случая и предоставить необходимые документы.

- 4.5. Обо всех происшествиях необходимо сообщить в местное отделение полиции страны, в которой произошло событие и получить протокол с указанием даты, времени, места и обстоятельств происшествия, удостоверенный печатью и подписью уполномоченного лица.
- 4.6. Застрахованные лица не должны оставлять без присмотра свое имущество, а в случае его повреждения должны предоставить поврежденное имущество Страховщику.
- 4.7. Застрахованные лица или их законные представители должны оказывать помощь Страховщику и предоставлять за свой счет необходимую информацию, доказательства, медицинские свидетельства, оригиналы счетов, чеков и протоколов, включая подробные сведения о других договорах страхования, которые могут покрывать ущерб (за исключением договоров личного страхования). Страховщик в праве отказать в возмещении расходов, которые не подтверждены чеками или счетами. Застрахованное лицо должно сохранять копии всех отправляемых Страховщику документов.
- 4.8. Если кто-либо обвинит Застрахованное лицо в причинении ущерба его (ее) собственности или нанесении ему (ей) телесных повреждений, необходимо немедленно сообщить об этом Страховщику и предоставить подробное описание случая в письменном виде. Кроме того, Застрахованное лицо должно незамедлительно направлять Страховщику любые судебные повестки, претензии, решение суда и другие подобные документы.
- 4.9. В случае подачи Застрахованным (Выгодоприобретателем) требования о выплате страхового возмещения или страховой суммы по договору страхования Страховщик вправе потребовать от Застрахованного лица пройти медицинскую экспертизу. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении.
- 4.10. Если Страховщик организует проезд Застрахованных лиц или удовлетворяет другие требования Застрахованных лиц и в результате у Застрахованных лиц остаются неиспользованные проездные билеты, то Застрахованные лица должны заблаговременно передать эти билеты Страховщику. В противном случае Страховщик вычитает стоимость этих билетов из причитающихся страховых выплат.
- 4.11. Если Страховщик оплатил расходы Застрахованного лица, которые не покрываются настоящим полисом, Застрахованное лицо обязано вернуть соответствующую сумму в течение одного месяца с момента получения запроса от Страховщика.
- 4.12. Если Страховщик выплатит Застрахованному лицу полную страховую сумму по договору страхования, то после этого никакие выплаты ни по каким требованиям производиться не будут.

5. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. По настоящим Правилам страхования не признаются страховыми рисками, страховыми случаями события, возникшие в результате:
- 5.1.1. Любого имевшегося ранее заболевания;
- 5.1.2. Участия Страхователя в спортивных играх или занятия видами спорта, которые отсутствуют в Перечне видов спорта и спортивных игр (представленном в Приложении № 1 к настоящим Правилам страхования).
- 5.1.3. Участия Застрахованного лица в ручном труде, предполагающем использование опасного оборудования в связи с выполнением профессиональных обязанностей, полетах (за исключением полетов в качестве коммерческого пассажира пассажирского воздушного судна, эксплуатируемого в соответствии с лицензией), управления моторизованными двух- или трехколесными транспортными средствами при отсутствии соответствующих водительских прав, выданных в стране проживания, профессиональной организации развлекательных мероприятий, профессиональном спорте, состязаниях на скорость (кроме бега), автогонках, моторных соревнованиях или любой проверке на скорость или выносливость;
- 5.1.4. Употребления препаратов, которые не были назначены врачом, действующим на основании лицензии, зависимости от каких-либо препаратов, злоупотребления наркотическими средствами или алкоголем, а также нахождения под влиянием наркотических средств или алкоголя.
- 5.1.5. Участия Застрахованного лица в драке, кроме случаев самозащиты;
- 5.1.6. Решения Застрахованного лица воспользоваться каким-либо транспортом вопреки требованиям к состоянию здоровья пассажиров, предъявляемым перевозчиком, его агентами по обслуживанию или другими поставщиками услуг общественного транспорта;
- 5.1.7. Противоправных действий Застрахованного лица или уголовного преследования Застрахованного лица;
- 5.1.8. Выполнения обязанностей служащего вооруженных сил;

5.1.9. Поездки Застрахованного лица в определенную страну, регион на территории которых ведутся военные действия и/или объявлено военное положение, введено чрезвычайное положение, ведутся гражданские войны.

- Государства, в отношении которых применены экономические и/или военные санкции ООН,
- Территории, на которых обнаружены и признаны очаги эпидемий.
- Государство, гражданином которого является Застрахованный (в том числе имеет второе гражданство) или в котором имеет вид на жительство.

5.1.10. Попытки Застрахованного лица залезть на крышу, балкон, спрыгнуть с балкона, крыши, окна или перелезть с одного балкона на другой вне зависимости от высоты балкона, перелезть с крыши на балкон или в окно.

5.2. Не покрываются настоящим страхованием, не являются страховым случаем и страховым риском:

5.2.1. Любые убытки, ущерб и дополнительные расходы, последовавшие в результате события, на основании которого подается страховое требование. К таким убыткам, ущербу и дополнительным расходам относятся, например, затраты, понесенные при подготовке требования, потеря заработка, убытки или расходы, понесенные в результате приостановки работы, моральный ущерб;

5.2.2. Расходы на телефонные звонки, передачу факсов, питание, такси (за исключением расходов, понесенных в результате первоначальной поездки в больницу за границей ввиду возникновения у Застрахованного лица заболевания или травмы).

5.3. Не предусмотрено страховое покрытие медицинских расходов в стране проживания согласно разделам «Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей», «Госпитализация» и других, если это предусмотрено Договором страхования».

5.4. Любое изменение объема исключений из страхового покрытия и иные условия договора страхования прямо или косвенно влияющие на применение п. 5 «Общие исключения, основания освобождения Страховщика от страховой выплаты» настоящих Правил страхования, допускаются по соглашению сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству РФ и настоящим Правилам страхования.

5.5. Если договором страхования или настоящими правилами страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

5.5.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнения всякого рода или забастовок.

Примечание: Данное основание не применяется в отношении убытков по п.6.7. «Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей», п.6.8. «Госпитализация» и п.6.10. «Несчастный случай во время путешествия», если только такие убытки не понесены в результате беспорядков, которые уже имели место на момент начала поездки;

5.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.5.4. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного, направленных на наступление страхового случая.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

5.5.5. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

6.1. ПОМОЩЬ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

6.1.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.1.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом признается необходимость обращения Застрахованного лица за помощью во время путешествия в случае ареста или взаимодействия с государственными органами во время путешествия при потере багажа, личных вещей, застрахованной пластиковой карты, либо документов, необходимых для возвращения в страну проживания.

6.1.1.2. В случае возникновения необходимости оказания помощи, Застрахованный должен незамедлительно связаться с Сервисной компанией.

6.1.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.1.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик:

- а) Оказывает содействие в получении услуг адвоката и переводчика или оплачивает стоимость необходимых юридических или переводческих услуг в случае ареста, угрозы ареста Застрахованного лица или необходимости взаимодействия с государственными органами во время путешествия.
- б) Передает сообщения близким родственникам, коллегам или друзьям Застрахованного лица в стране проживания.
- в) Помогает в поиске багажа Застрахованного лица в случае его потери компанией грузопассажирских перевозок, а при нахождении также организывает его доставку в местопребывание Застрахованного лица за границей. Расходы на доставку, если таковые возникнут, оплачивает Застрахованное лицо (без ограничения права Застрахованного лица предъявить претензию ответственным лицам и (или) туристическому агенту).
- г) Организует и оплачивает доставку личных вещей Застрахованного лица взамен утраченных, если эти вещи необходимы для продолжения путешествия Застрахованного лица. К таким вещам относятся, например, контактные линзы и очки, но не относятся любые документы личного или делового характера. Данная услуга предоставляется при условии, что Страховщик получит соответствующее разрешение и доступ к таким вещам либо же вещи будут доставлены в офис Страховщика по адресу, который Страховщик укажет Застрахованному лицу или его представителю.
- д) Направляет Застрахованное лицо к врачам - специалистам, (стоматологам, офтальмологам, специалистам по коррекции зрения, поставщикам контактных линз и средств оказания медицинской помощи, а также в больницы, клиники, пункты скорой помощи, стоматологические клиники, пункты обслуживания инвалидов и аптеки).
- е) Предоставляет замену потерянных или украденных необходимых лекарственных средств, отпускаемых по рецепту, если Застрахованное лицо не может приобрести такие средства или их местные эквиваленты за пределами страны проживания. Страховщик берет на себя расходы на доставку, однако стоимость самого средства оплачивает Застрахованное лицо. Транспортировка лекарственных средств осуществляется в соответствии с правилами, установленными авиакомпаниями или другими транспортными компаниями, а также местным и международным законодательством.
- ж) В случае болезни близкого родственника Застрахованного лица, находящегося в стране проживания, или получения им (ей) телесного повреждения отслеживает его (ее) состояние и информирует Застрахованное лицо о его здоровье.
- з) Вносит залог (за исключением залога для покрытия наложенных на Застрахованное лицо штрафов, гражданско-правовой ответственности и обязанностей по выплате персональной компенсации) в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному разделу, в случае ареста или угрозы ареста Застрахованного лица во время путешествия.

6.1.2. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- а) Сумма любых авансовых платежей и стоимость доставки.

6.2. ОТМЕНА ИЛИ СОКРАЩЕНИЕ ПОЕЗДКИ

6.2.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.2.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является необходимая и неизбежная отмена, перебронирование поездки или сокращение поездки до момента ее запланированного окончания в результате каких-либо изменений обстоятельств, из числа перечисленных ниже и о которых Застрахованное лицо не знало на момент бронирования поездки, а именно:

- а) Непредвиденная болезнь, травма или смерть Застрахованных лиц или их близких родственников.
- б) Обязательный карантин, объявленный официальными органами РФ или страны поездки или ВОЗ,
- в) Необходимость выполнения функций присяжного заседателя или вызов в качестве свидетеля в суд — Застрахованных лиц.
- г) Прерывание отпуска служащих вооруженных сил, сотрудников полиции, пожарной службы, правительственных учреждений, службы скорой помощи, при условии, что отмены или сокращения поездки нельзя было предположить на момент заключения договора страхования или бронирования поездки (выбирается более позднее из двух событий).

д) Предписание полиции оставаться дома или вернуться домой в связи с причинением серьезного ущерба дому или офису Застрахованного лица в результате пожара, падения самолета, взрыва, урагана, наводнения, оседания почвы, противоправных действий или кражи.

6.2.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.2.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы, указанной из расчета на одну поездку для всех Застрахованных лиц, все невозмещаемые расходы на неиспользованный проезд и проживание.

6.2.2.2. Страховщик оплачивает Застрахованному лицу расходы на перебронирование поездки в пределах страховой суммы, если в связи с произошедшим страховым случаем, Застрахованное лицо решит не отменить, а перебронировать застрахованную поездку.

6.2.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.2.3.1. В случае сокращения поездки по причине болезни или получения телесных повреждений Застрахованное лицо должно получить предварительное разрешение Сервисной Компании и медицинское заключение, подтверждающее необходимость его возвращения.

6.2.3.2. Если Застрахованное лицо не уведомит об отмене поездки туристического агента, туроператора, поставщика транспортных услуг или услуг проживания на момент возникновения необходимости такой отмены, либо отправит уведомление с опозданием, ответственность Страховщика будет ограничиваться возмещением расходов, которые были бы понесены в случае надлежащего и своевременного уведомления.

6.2.3.3. При отмене поездки в связи с телесными повреждениями или заболеванием Застрахованное лицо должно предоставить справку, полученную у врача, который проводил лечение травмы или заболевания. В справке должно быть указано, что данная травма или заболевание действительно препятствует продолжению поездки.

6.2.3.4. В случае повреждения или кражи автомобиля, который Застрахованное лицо собиралось использовать для совершения поездки, в течение 7 дней до даты отправления возмещаются только затраты на аренду автомобиля, но не расходы по отмене путешествия.

6.2.3.5. В случае предъявления страхового требования в связи с сокращением поездки компенсация будет рассчитываться со дня возвращения Застрахованного лица в страну проживания.

6.2.4. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.2.4.1. Любые требования, прямо или косвенно связанные с каким-либо заболеванием, имевшимся ранее у Застрахованного лица.

6.2.4.2. Расходы на оплату возмещаемых аэропортовых сборов и пошлин.

6.2.4.3. Любые расходы, вызванные тем, что Застрахованное лицо не связалось с Сервисной компанией для решения необходимых вопросов по организации путешествия сразу же после того, как Застрахованному лицу стало известно о сокращении поездки.

6.2.4.4. Любые требования, прямо или косвенно связанные с увольнением по причине ненадлежащего исполнения рабочих обязанностей, с увольнением по собственному желанию или с сокращением штатов.

6.2.4.5. Любые требования, связанные с изменением планов вследствие финансовых обстоятельств Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо подпадает под сокращение штатов и имеет право на выходное пособие в соответствии с действующим законодательством страны проживания.

6.2.4.6. Любые требования, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, которые были известны Застрахованному лицу до даты вступления в силу договора страхования или до момента бронирования поездки (выбирается более ранее из двух событий) и обоснованно могли привести к отмене или сокращению поездки.

6.2.4.7. Любые расходы, понесенные в связи с использованием каких-либо схем начисления премиальных миль авиакомпаниями, например Air Miles, карточных бонусов, таймшеров, отдыха по системе Holiday Property Bond или других подобных схем, а также соответствующие расходы на содержание недвижимости.

6.2.4.8. Любые требования, связанные с беременностью или родами, за исключением случаев, когда имеется подтверждение врача о необходимости отмены или прерывания путешествия вследствие непредвиденных осложнений, которые возникли после даты вступления в силу договора страхования или после бронирования поездки (выбирается более позднее из двух событий) при условии что поездка не была запрещена лечащим врачом.

6.2.4.9. Любые затраты, понесенные в результате того, что Застрахованное лицо не получило медицинскую справку у лечащего врача в месте отдыха Застрахованного лица или в месте происшествия с указанием медицинских причин необходимости преждевременного возвращения в страну проживания.

6.2.4.10. Любые требования, связанные с невозможностью продолжить путешествие по причине отсутствия у Застрахованного лица действительного паспорта или необходимых виз.

6.3. ОПОЗДАНИЕ НА РЕЙС ИЛИ СТЫКОВОЧНЫЙ РЕЙС

6.3.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.3.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является позднее прибытие в место отправления международного общественного транспорта и опоздание на транспорт, на котором Застрахованные лица забронировали проезд изначально, в результате:

- а) опоздания другого регулярного общественного транспорта;
- б) аварии или поломки транспортного средства, на котором Застрахованные лица путешествуют.

6.3.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.3.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы, расходы на проживание и проезд, которые Застрахованным лицам придется понести для того, чтобы добраться до места назначения или успеть на стыковочный рейс за пределами страны проживания.

6.3.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.3.3.1. Застрахованные лица должны предусмотреть достаточный запас времени с учетом возможной задержки регулярного общественного транспорта или другого транспорта, которым Застрахованные лица планируют воспользоваться для проезда к месту отправления.

6.3.3.2. Застрахованные лица должны получить у перевозчика письменное подтверждение задержки с указанием ее причины.

6.3.3.3. Застрахованные лица должны сохранять все чеки.

6.3.3.4. Застрахованные лица должны получить письменный протокол у полиции или соответствующей службы экстренной помощи в случае аварии или поломки транспортного средства, на котором Застрахованные лица путешествуют.

6.3.3.5. Застрахованные лица могут подать только одно требование — либо по п.6.4. («Задержка или отмена рейса»), либо по п.6.3. («Опоздание на рейс или стыковочный рейс»), либо по п.6.6. («Принудительный отказ от посадки») — в отношении одного и того же случая.

6.3.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.3.4.1. Авария или поломка транспортного средства, на котором Застрахованные лица путешествуют, при отсутствии заключения профессиональных специалистов по ремонту.

6.3.4.2. Поломка транспортного средства, на котором Застрахованные лица путешествуют, если это транспортное средство принадлежит Застрахованным лицам и Застрахованные лица не осуществляли его надлежащее техническое обслуживание в соответствии с инструкциями производителя.

6.3.4.3. Временное или окончательное снятие с эксплуатации воздушного или морского транспортного средства в соответствии с рекомендациями авиационного, портового управления или подобного органа какой-либо страны.

6.3.4.4. Дополнительные расходы в случае, если оператор регулярного общественного транспорта предложил приемлемый альтернативный вариант проезда.

6.3.4.5. Опоздание на рейс в случае, если стыковочное время между рейсами в международном аэропорту составляет менее 2 часов (или более длительного минимального интервала, если таковой установлен требованиями системы бронирования билетов), если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.4. ЗАДЕРЖКА ИЛИ ОТМЕНА РЕЙСА

6.4.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.4.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является задержка регулярного

общественного транспорта (авиа, железнодорожный или водный), на котором Застрахованное лицо забронировало проезд, в конечном пункте отправления за границу или в страну проживания на срок более 4 часов в связи с:

- а) забастовкой работников транспортной отрасли;
- б) неблагоприятными погодными условиями;
- в) механическими или техническими поломками общественного транспорта, на котором Застрахованное лицо забронировало проезд;

6.4.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.4.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы, Застрахованному лицу один из двух следующих страховых случаев:

- а) задержку длительностью более 4 часов в пределах страховой суммы и максимальной суммы, для всех Застрахованных лиц, путешествующих вместе, за каждый час ожидания в течение не более чем 12 часов, покрывающей обоснованные расходы на еду, напитки, дополнительное проживание (только оплата номера),
- б) все невозмещаемые расходы за неиспользованный проезд и проживание, а также другие расходы, которые Застрахованное лицо предварительно оплатило или должно оплатить по договору, в пределах страховой суммы по разделу «Отмена или сокращение поездки», если после задержки длительностью не менее 24 часов Застрахованное лицо примет решение об отмене поездки.

6.4.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.4.3.1. Застрахованное лицо должно зарегистрироваться на рейс в соответствии с предоставленным расписанием.

6.4.3.2. Застрахованное лицо должно получить у перевозчиков (или их агентов) письменное подтверждение задержки с указанием ее длительности и причины.

6.4.3.3. Застрахованное лицо должно соблюдать условия договора с туристическим агентом, туроператором или поставщиком транспортных услуг.

6.4.3.4. Застрахованное лицо может подать только одно требование в отношении одного и того же случая — либо по п.6.5. «Задержка или отмена рейса», либо по п.6.3. «Опоздание на рейс или стыковочный рейс», либо по п.6.6. «Принудительный отказ от посадки».

6.4.4. СЛУЧАЙ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.4.4.1. Забастовка или связанная с управлением воздушным движением задержка, имеющие место или публично объявленные на момент вступления в силу договора страхования или бронирования поездки Застрахованного лица (выбирается более раннее из двух событий).

6.4.4.2. Временное или окончательное снятие с эксплуатации воздушного или морского транспортного средства в соответствии с рекомендациями авиационного, портового управления или подобного органа какой-либо страны.

6.5. ЗАДЕРЖКА БАГАЖА И ДЛИТЕЛЬНАЯ ЗАДЕРЖКА БАГАЖА

6.5.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.5.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является задержка багажа, если зарегистрированный багаж с личным имуществом будет временно утерян в пути во время перелета за границу и Застрахованное лицо не получит этот багаж в течение 4 часов с момента прибытия или длительная задержка багажа, если зарегистрированный багаж не прибывает в аэропорт назначения в течение 48 часов с момента прибытия Застрахованного лица.

6.5.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.5.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик оплачивает:

- а) в случае если зарегистрированный багаж с личным имуществом будет временно утерян в пути во время перелета за границу и Застрахованные лица не получат этот багаж в течение 4 часов с момента своего прибытия расходы, вызванные задержкой багажа и связанные с приобретением новой одежды, лекарственных средств и туалетных принадлежностей взамен утраченных, в пределах общей страховой суммы по данному разделу, указанной в договоре страхования для всех Застрахованных лиц, путешествующих вместе.
- б) в случае длительной задержки багажа, если зарегистрированный багаж не прибывает в аэропорт назначения в течение 48 часов с момента прибытия Застрахованных лиц длительную задержку багажа в пределах общей страховой суммы по данному разделу для всех Застрахованных лиц,

путешествующих вместе.

6.5.2.2. Если багаж не будет найден, выплаченная сумма будет вычтена из окончательной суммы страховых выплат по п.6.9. «Личное имущество».

6.5.2.3 Выплата производится только после окончательного подтверждения о факте утери или задержки багажа.

6.5.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.5.3.1. Необходимо получить у перевозчика письменное подтверждение задержки багажа с указанием ее причины и длительности в часах. Также указывается размер компенсации, произведенной авиакомпанией или ее отсутствие.

6.5.3.2. Покрываются только реальные расходы сверх суммы компенсации, полученной от перевозчика.

6.5.3.3. Страховые суммы являются совокупными суммами для каждой задержки независимо от количества Застрахованных лиц, путешествующих вместе.

6.5.3.4. Рассматриваются только требования, связанные с покупкой самой необходимой одежды и туалетных принадлежностей, и только в том случае, если эти покупки были сделаны в течение 4 дней с момента фактического прибытия в место назначения и оплачены застрахованной картой. При невозможности использования застрахованной карты в связи с кражей застрахованной карты для совершения необходимых покупок Застрахованный обязан сохранить чек с подробным указанием приобретенных товаров и предоставить его Страховщику в подтверждение понесенных расходов.

6.5.3.5. Не производится возмещение стоимости покупок, которые были сделаны с даты возвращения багажа.

6.5.3.6. Застрахованный обязан сохранять все чеки с подробным указанием приобретенных товаров.

6.5.3.7. Страховое покрытие действует только для поездок за пределы страны проживания.

6.5.4. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.5.4.1 Задержка или длительная задержка в результате конфискации или задержания представителями таможенной службы или других органов власти.

6.5.4.2. Требования в отношении багажа, который перевозился как груз или по транспортной накладной.

6.5.4.3. Всё перечисленное в пункте «Случаи и расходы, не покрываемые Страховщиком» раздела «Личное имущество и личные деньги».

6.6. ПРИНУДИТЕЛЬНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПОСАДКИ

6.6.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.6.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является отказ в посадке на самолет в связи с избыточным бронированием мест на рейс, при условии, что Застрахованные лица зарегистрировались или попытались зарегистрироваться на подтвержденный регулярный рейс в объявленные сроки.

6.6.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.6.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик возместит Застрахованным лицам расходы на питание и напитки в ресторане в период после 4 часов задержки и до времени фактического вылета Застрахованных лиц в пределах страховой суммы.

6.6.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.6.3.1. Застрахованные лица могут подать только одно требование — либо по п.6.4. «Задержка или отмена рейса», либо по 6.3. «Опоздание на рейс или стыковочный рейс», либо по п.6.6. «Принудительный отказ от посадки» — в отношении одного и того же случая.

6.6.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.6.4.1. Любые расходы или сборы, компенсируемые Застрахованным лицам авиакомпанией.

6.6.4.2. Любые расходы и сборы, если отказ от посадки не был принудительным или обязательным.

6.6.4.3. Любые требования в отсутствие предоставленных авиакомпанией письменных доказательств относительно невозможности посадки Застрахованных лиц на рейс ввиду избыточного бронирования мест с указанием времени, которое Застрахованным лицам пришлось провести в ожидании подтверждения следующего доступного рейса.

6.7. НЕПРЕДВИДЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ И ДРУГИЕ РАСХОДЫ ЗА ГРАНИЦЕЙ

6.7.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.7.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются Болезнь, Телесные повреждения или Смерть Застрахованного лица во время поездки, при наступлении которых возникает обязанность Страховщика возместить расходы при оказании ему срочной квалифицированной медицинской и иной необходимой помощи.

6.7.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.7.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик в пределах страховой суммы возместит следующие расходы, из расчета на каждое застрахованное лицо, которое получит внезапные и непредвиденные телесные повреждения, заболеет или умрет во время поездки за пределами страны проживания:

6.7.2.2. Все обоснованные и необходимые расходы, понесенные в результате неотложного медицинского состояния Застрахованного лица. К таким расходам относятся оплата услуг врачей, больничные расходы, затраты на медицинское лечение и все расходы по доставке Застрахованного лица в ближайшую подходящую больницу по указанию профессионального врача.

6.7.2.3. Экстренная стоматологическая помощь по снятию острой боли или неотложное восстановление зубных протезов или вставных зубов (исключительно для обеспечения возможности принятия пищи).

6.7.2.4. По согласованию с Сервисной Компанией — дополнительные проездные расходы для репатриации Застрахованного лица в место проживания в соответствии с рекомендациями врача-специалиста, включая при необходимости затраты на врачебное сопровождение. Репатриация производится тем же классом, которым Застрахованное лицо прибыло за границу.

6.7.2.5. Обоснованные расходы на проживание в течение 10 суток в условиях, аналогичных условиям проживания Застрахованного лица по исходному бронированию, если имеется медицинская необходимость задержки Застрахованного лица сверх запланированного срока, в пределах страховой суммы. К таким расходам относятся, по согласованию с Сервисной компанией и в пределах страховой суммы, из расчета за один день, обоснованные расходы на дополнительное размещение близкого родственника, который должен остаться с Застрахованным лицом и сопроводить Застрахованное лицо в страну проживания. Если Застрахованное лицо или близкий родственник не могут воспользоваться заранее забронированным обратным билетом, Страховщик оплатит дополнительные расходы на проезд в классе, аналогичном классу в исходном бронировании или ниже, для возвращения в страну проживания.

6.7.2.6. По согласованию с Сервисной компанией — расходы на проезд в экономическом классе и проживание в течение 10 суток в пределах страховой суммы из расчета за один день, для близкого родственника из страны проживания, который может приехать к Застрахованному лицу или сопроводить его в страну проживания, если Застрахованное лицо путешествует один (одна) и его госпитализировали на срок более 10 дней.

6.7.2.7. Расходы на проезд в экономическом классе и проживание в течение 3 суток в пределах страховой суммы из расчета за один день, для друга или близкого родственника, который может приехать из страны проживания, чтобы сопроводить выгодоприобретателей младше 15 лет в страну проживания, если Застрахованное лицо физически не в состоянии заботиться о них. Если Застрахованное лицо не может назначить такого человека, то Страховщик подбирает подходящего кандидата сам. При невозможности использования заранее забронированного для ребенка обратного билета (билетов) Страховщик оплачивает проезд в одну сторону в экономическом классе для возвращения ребенка в страну проживания.

6.7.2.8. В случае смерти Застрахованного лица — расходы на погребение за границей, обоснованные затраты на доставку праха в страну проживания либо дополнительные расходы на возвращение останков в страну проживания Застрахованного лица оплачиваются в пределах страховой суммы.

6.7.2.9. Расходы на проезд близкого делового партнера, который будет выполнять рабочие обязанности застрахованного лица в заранее организованной командировке, если, по мнению врача-специалиста Застрахованное лицо не сможет продолжать работу во время поездки по причине заболевания или получения телесных повреждений.

6.7.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.7.3.1. Застрахованное лицо должно незамедлительно уведомить Сервисную компанию о каких-либо телесных повреждениях или заболеваниях, в связи с которыми требуется госпитализация

Застрахованного лица, а также о необходимости сокращения поездки, репатриации до принятия каких-либо мер.

6.7.3.2. В случае получения Застрахованным лицом телесных повреждений или возникновения у Застрахованного лица заболевания Страховщик имеет право перевести Застрахованное лицо из одной больницы в другую и организовать репатриацию Застрахованного лица в страну проживания для продолжения лечения в любой момент поездки. Такие действия могут быть выполнены Страховщиком только в том случае, если, по мнению лечащего врача это не будет представлять опасности для Застрахованного лица.

6.7.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- а) Любые требования, которые прямо или косвенно связаны с имевшимся ранее заболеванием.
- б) Любое лечение, которое не является хирургической или медицинской процедурой, направленной на устранение или облегчение симптомов острого непредвиденного заболевания или травмы.
- в) Любые расходы, не связанные с обычными, обоснованными, принятыми методами лечения телесных повреждений или заболевания Застрахованного лица.
- г) Любые виды медицинского или хирургического лечения, которые, по мнению врача-специалиста, могут быть обоснованно отложены до возвращения Застрахованного лица в страну проживания.
- д) Расходы, понесенные в процессе получения или замены лекарственных препаратов, необходимость в применении или продолжении применения которых за пределами страны проживания была известна на момент отъезда.
- е) Дополнительные расходы, возникающие в связи с предоставлением условий повышенной комфортности при нахождении Застрахованного в клинике.
- ж) Лечение и услуги, предоставляемые частными клиниками или больницами, спа-центрами, санаториями, частными домами престарелых или какими-либо реабилитационными центрами, если получение такого лечения и услуг не согласовано с Сервисной Компанией.
- з) Затраты на эстетическую медицину (пластическая хирургия, косметология), если врач-специалист не подтвердил необходимость такого лечения в результате происшествия, покрываемого настоящим полисом.
- и) Любые расходы, понесенные после возвращения Застрахованного лица в страну проживания и не согласованные предварительно с Сервисной Компанией, а также расходы при пребывании за рубежом, не согласованные с Сервисной Компанией.
- к) Расходы, понесенные в результате тропического заболевания, если Застрахованное лицо не прошло рекомендованную вакцинацию или иммунизацию, либо не принимало рекомендованные препараты.
- л) Любые затраты, которые Застрахованное лицо понесло за пределами страны проживания после того, как врач-специалист сообщил Застрахованному лицу, что Застрахованное лицо должно вернуться в страну проживания или что Страховщик организует возвращение Застрахованного лица в страну проживания. (Ответственность Страховщика по возмещению дальнейших расходов по данному разделу после указанной даты ограничивается суммой, которую бы выплатил Страховщик, если бы репатриация Застрахованного лица состоялась.).
- м) Застрахованное лицо не может необоснованно отказываться от медицинской репатриации, которую соглашается организовать и оплатить Страховщик в соответствии с договором страхования. Если Застрахованное лицо выберет альтернативные услуги по репатриации, не имея на то оснований, с которыми согласился бы Страховщик в письменном виде, такая репатриация будет проводиться под ответственность и за счет Застрахованного лица.
- н) Затраты на авиабилеты более высокого класса, чем экономический класс, для сопровождающих лиц, не являющихся медицинскими специалистами, в случае медицинской репатриации (любое увеличение стоимости авиабилетов в связи с повышением класса покрывается пассажирами самостоятельно).
- о) Любое требование, связанное с беременностью или родами, в отсутствие подтверждения врача о необходимости медицинской помощи вследствие непредвиденных осложнений, которые возникли после начала поездки Застрахованного лица и при условии, что поездка не была запрещена лечащим врачом.
- п) Любое лечение или диагностические процедуры, которые были запланированы или о

необходимости которых Застрахованное лицо знало заранее.

- р) Затраты на стоматологическое лечение, включающее установку зубных протезов, искусственных зубов или использование драгоценных металлов.
- с) Расходы на телефонные звонки, кроме звонков в Сервисную компанию для сообщения о проблеме, которые Застрахованное лицо может подтвердить счетами или другими документами с указанием стоимости звонка и соответствующего номера телефона.
- т) Расходы, понесенные в процессе получения или замены лекарственных препаратов, необходимость в применении или продолжении применения которых за пределами страны проживания была известна на момент отъезда.
- у) Расходы на оплату услуг авиационной поисково-спасательной службы.
- ф) Любые расходы, связанные с лечением онкологических заболеваний, новообразований, доброкачественных и злокачественных; гематологических заболеваний
- х) Любые расходы, связанные с проведением эндоваскулярных операций и вмешательствам, ангиопластикой, в т.ч. баллонной пластикой, эндопротезированием сосудов, эмболизацией, установкой кардиостимулятора, аорто-коронарным шунтированием, подготовкой к этим вмешательствам, включая ангиографию, диагностику.

6.8. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

6.8.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.8.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является стационарное лечение Застрахованного лица в больнице за пределами страны проживания в результате Болезни или Телесных повреждений во время поездки.

6.8.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.8.2.1. При наступлении страхового случая в случае принятия требований по п. 6.7.«Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей» Страховщик также возмещает Застрахованному лицу в пределах страховой суммы, непредвиденные расходы на госпитализацию в палате стандартной категории за каждые сутки, которые Застрахованному лицу придется провести в больнице на стационарном лечении за пределами страны проживания.

6.8.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.8.3.1. Застрахованное лицо должно незамедлительно уведомить Сервисную Компанию о каких-либо телесных повреждениях или заболеваниях, в связи с которыми требуется госпитализация Застрахованного лица.

6.8.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.8.4.1. Любые требования, прямо или косвенно связанные со следующими событиями:

- а) продление госпитализации для медицинского или хирургического лечения (включая обследования), напрямую не связанного с телесными повреждениями или заболеваниями, которые привели к госпитализации Застрахованного лица;
- б) продление госпитализации для лечения или обслуживания в каком-либо санатории, частном доме престарелых или реабилитационном центре;
- в) продление госпитализации в результате отказа Застрахованного лица возвращаться в страну проживания, если, по мнению врача-специалиста, возвращение не угрожает состоянию здоровья Застрахованного лица.

6.9. ЛИЧНОЕ ИМУЩЕСТВО И ЛИЧНЫЕ ДЕНЬГИ

6.9.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.9.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является случайная потеря, кража/грабеж или повреждение личного имущества и личных денег.

6.9.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.9.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик в пределах страховой суммы установленной в Договоре страхования возмещает расходы Застрахованного лица. Размер возмещения рассчитывается на основе актуальной стоимости имущества за вычетом суммы, отражающей его

физический износ и обесценивание. Стоимость имущества устанавливается на основании чеков, квитанций, накладных с уточнением названия товара и его стоимости.

6.9.2.2. Страховщик по своему усмотрению может заменить, восстановить или отремонтировать поврежденное личное имущество.

6.9.2.3. В Договоре страхования может быть установлена максимальная сумма страхового возмещения за любой отдельный предмет, пару или комплект предметов.

6.9.2.4. В случае потери, кражи или повреждения личных денег Страховщик возмещает убытки в пределах установленной в Договоре страхования суммы. Кража/грабеж, потеря личных денег подтверждается документом компетентных органов (отделение полиции) страны, в которой произошел страховой случай. В документе компетентных органов должна быть отражена сумма украденных/потерянных денег.

6.9.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.9.3.1. Застрахованное лицо должно сообщить о любых случаях потери, кражи/грабежа или попытки кражи личного имущества и личных денег в местное отделение полиции в течение 24 часов с момента обнаружения пропажи и получить письменный протокол, с печатью и подписью уполномоченного лица. Отчет организатора поездки не может заменить собой такой протокол.

6.9.3.2. В случае повреждения имущества в ходе поездки Застрахованное лицо должно получить официальный протокол в соответствующих местных органах власти.

6.9.3.3. Если личное имущество было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось на попечении перевозчика, транспортной компании, местных властей или отеля, Застрахованное лицо должно направить им подробное письменное описание случая и получить официальный протокол соответствующего местного органа власти. При этом, страховая выплата производится за вычетом суммы компенсации перевозчика, причитающейся Застрахованному.

6.9.3.4. Если личное имущество было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось на попечении авиакомпании, Застрахованное лицо должно:

- а) потребовать у авиакомпании акт о потере или повреждении багажа при перевозке;
- б) направить авиакомпании официальную письменную претензию в сроки, указанные в условиях перевозки, и сохранить копию такой претензии;
- в) сохранить все проездные билеты и ярлыки и приложить их к требованию в случае его подачи в соответствии с настоящими Правилами страхования.

6.9.3.5. Застрахованное лицо должно предоставить **оригинал чека** или другое доказательство владения утерянным, украденным или поврежденным имуществом, с отражением названия приобретаемого товара и его стоимости в таком документе, чтобы подтвердить обоснованность требования.

6.9.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.9.4.1. Страховая выплата осуществляется с учетом франшизы установленной Договором страхования, применяемой к каждой поездке и для каждого Застрахованного лица.

6.9.4.2. Потеря, кража/грабеж или повреждение ценностей или личных денег, оставленных без присмотра (в том числе в транспортном средстве или на хранении у перевозчиков), если только они не находились в сейфе отеля или закрытой сейфовой ячейке.

6.9.4.3. Потеря, кража/грабеж или повреждение личного имущества, находившегося в транспортном средстве, если это транспортное средство было оставлено без присмотра:

- а) в период с 21 часа до 8 часов (по местному времени);
- б) в период с 8 часов до 21 часа (по местному времени), если вещи не были заперты в багажнике, изолированном от салона, или, при отсутствии такого багажника, не были спрятаны в салоне; и имеются доказательства взлома этого транспортного средства, подтвержденные в полицейском протоколе.

6.9.4.4. Потеря или повреждение имущества в связи с его задержкой, конфискацией или арестом сотрудниками таможни или других органов власти.

6.9.4.5. Потеря, кража/грабеж или повреждение чеков (кроме дорожных чеков, денег, форм почтового денежного перевода и платежных поручений, предоплаченных купонов и ваучеров, проездных билетов, кредитных, дебетовых и платежных карт).

6.9.4.6. Потеря, кража/грабеж или повреждение неоправленных драгоценных камней, контактных или роговичных линз, очков, слуховых аппаратов, зубных или других протезов, косметики, антиквариата,

музыкальных инструментов, документов, рукописей, ценных бумаг, скоропортящихся продуктов, велосипедов, а также повреждение чемоданов, переносную (портативную) аудио-, фото-, кино-, видео_ аппаратура, персональные компьютеры, ноутбуки, планшеты, вычислительные и программные системы, пишущие машинки и т.д. и любые принадлежности к ним;

6.9.4.7. Потеря или повреждение вследствие растрескивания, царапания или раскалывания изделий из фарфора, стекла (кроме стекла в часах, камерах, биноклях и подзорных трубах) и других бьющихся или хрупких материалов, если такая потеря или повреждение не обусловлены пожаром, кражей или несчастным случаем на морском судне, в самолете, поезде или другом транспортном средстве, на котором перевозились указанные изделия.

6.9.4.8. Потеря или повреждение, связанные с поломкой спортивного оборудования, и повреждение спортивной одежды во время ее эксплуатации.

6.9.4.9. Требования, не подкрепленные оригиналом чека, доказательством владения или полученными до потери результатами страховой оценки утерянных, украденных или поврежденных вещей.

6.9.4.10. Потеря, кража/грабеж или повреждение рабочих инструментов, автомобильных комплектующих и других предметов, используемых в связи с работой, профессией или родом деятельности Застрахованного лица.

6.9.4.11. Потеря или повреждение, вызванные износом, обесцениванием, потерей качеств, атмосферными или климатическими условиями, молью, паразитами, чисткой, ремонтом, восстановлением, механической или электрической поломкой либо воздействием жидкости.

6.9.4.12. Потеря или повреждение вследствие обесценивания, изменения курса обмена валют или образования дефицита по причине ошибки или упущения.

6.9.4.13. Требования, связанные с потерей или кражей/грабежом имущества из места проживания Застрахованного лица, в отсутствие доказательств насильственного проникновения, подтвержденного в полицейском протоколе.

6.9.4.14. Требования, связанные с повреждениями, которые были вызваны рассыпанием какого-либо порошка или утечкой жидкости в личных вещах или багаже.

6.9.4.15. Требования, связанные с потерей, кражей/грабежом или повреждением личного имущества, отправленного в качестве груза или по транспортной накладной.

6.10. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

6.10.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.10.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются телесные повреждения, полученные Застрахованным лицом во время путешествия.

6.10.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.10.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату в пределах страховой суммы по данному разделу согласно Договору страхования, при получении Застрахованным телесных повреждений в следующих случаях:

а) во время поездки в стране проживания в период между отправлением из исходного пункта и прибытием в место назначения или на обратном пути, находясь в общественном транспорте, проезд в котором был оплачен застрахованной картой, или в арендованном транспортном средстве, аренда которого была оплачена застрахованной картой

б) во время поездки за пределами страны проживания

6.10.2.2. Страховщик производит выплату, но только в случае, если указанные телесные повреждения, независимо от каких-либо других причин, в течение одного года после несчастного случая привели к потере конечности, потере зрения, полной потере трудоспособности или смерти Застрахованного лица.

Таблица страховых выплат

Потеря:	Страховая сумма
Обе руки	100% страховой суммы при полной потере трудоспособности
Обе ноги	
Полная потеря зрения на оба глаза	

Одна рука и одна нога	50% страховой суммы при полной потере трудоспособности
Одна рука и полная потеря зрения на один глаз	
Одна рука	
Одна нога	
Полная потеря зрения на один глаз	

6.10.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.10.3.1. При полной потере трудоспособности страховая сумма не выплачивается до истечения одного года с момента получения Застрахованным лицом телесных повреждений.

6.10.3.2. Страховая сумма выплачивается Застрахованному лицу только по одному из пунктов, перечисленных в Таблице страховых выплат.

6.10.3.3. Максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком каждому застрахованному лицу при наступлении страхового случая составляет сумму, указанную в Договоре страхования по данному разделу.

6.10.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.10.4.1. Любые требования, прямо или косвенно связанные с имевшимися ранее заболеваниями.

6.11. ПЕРСОНАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

6.11.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.11.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является требования третьих лиц к Застрахованному лицу, по которым Застрахованное лицо обязано выплатить в качестве компенсации по любому иску или ряду исков, связанных с каким-либо одним событием, произошедшим при совершении поездки.

6.11.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.11.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Застрахованному лицу в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу, которую Застрахованное лицо обязано выплатить в качестве компенсации по любому иску или ряду исков, связанных с каким-либо одним событием, произошедшим при совершении поездки, в отношении нижеперечисленных непредвиденных событий:

а) Телесное повреждение, смерть или болезнь какого-либо лица, которое не является наемным работником, родственником, близким родственником Застрахованного лица и не проживает совместно с Застрахованным лицом.

б) Потеря или повреждение имущества, которое не находится в собственности, на попечении или под контролем у Застрахованного лица, родственника, близкого родственника, наемного работника или лица, проживающего совместно с Застрахованным лицом (за исключением помещений, временно занимаемых Застрахованным лицом на период отдыха, но не принадлежащих ему).

6.11.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.11.3.1. При наступлении страхового случая Застрахованное лицо должно незамедлительно сообщить Страховщику в письменном виде о любых происшествиях, которые могут составлять страховой случай и направить Страховщику все письма, судебные приказы, повестки и предписания сразу после их получения.

6.11.3.2. Застрахованному лицу запрещается признавать какую-либо ответственность, выплачивать или предлагать выплату какой-либо суммы, вести переговоры по поводу какой-либо претензии без письменного согласия Страховщика.

6.11.3.3. Страховщик имеет право по своему усмотрению брать на себя и вести от имени Застрахованного лица защиту требований о возмещении убытков, ущерба или других исков против третьих лиц. Страховщик имеет право действовать по собственному усмотрению при проведении каких-либо переговоров, рассмотрении дела в суде и урегулировании любых требований, и Застрахованное лицо должно будет предоставлять Страховщику всю необходимую информацию и помощь.

6.11.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.11.4.1. Компенсация или юридические расходы, прямо или косвенно связанные со следующими факторами:

- а) ответственность, принятая Застрахованным лицом по договору, кроме случаев, когда такая ответственность возлагалась бы и в случае отсутствия договора;
- б) выполнение какой-либо работы или профессиональных обязанностей, ведение коммерческой деятельности, поставка товаров или услуг;
- в) владение наземным, воздушным или водным транспортным средством или его использование (за исключением доски для серфинга, а также гребных лодок, плоскодонных яликов и каноэ, приводимых в движение при помощи весел);
- г) заражение каким-либо инфекционным или вирусным заболеванием;
- д) владение землей или зданиями или их использование
- е) преступные, злоумышленные или преднамеренные действия Застрахованного лица.

6.12. ЮРИДИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ ЗА ГРАНИЦЕЙ

6.12.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.12.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является юридические расходы на предъявление гражданского иска о компенсации, если Застрахованное лицо по чьей-либо вине получит телесные повреждения, заболеет или умрет во время поездки.

6.12.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.12.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик в пределах страховой суммы возместит расходы связанные оплатой Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю юридических расходов на предъявление гражданского иска о компенсации, если Застрахованное лицо по чьей-либо вине получит телесные повреждения, заболеет или умрет во время поездки. Страховщик также оплачивает обоснованные расходы на услуги переводчика, которого он нанял для участия в судебном процессе.

6.12.2.2. Страховщик назначает члена коллегии консультантов, который будет представлять интересы Застрахованного лица. Однако, если Застрахованное лицо предпочтет назначить консультанта по своему собственному выбору, с тем чтобы он выступал от имени Застрахованного лица, Застрахованное лицо должно будет уведомить Страховщика об этом. После получения такого уведомления Страховщик проинформирует Застрахованное лицо об условиях такого назначения.

6.12.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.12.3.1. Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель должен уведомить Страховщика о требованиях в течение 30 дней с того момента, как Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю станет известно о наступлении страхового случая.

6.12.3.2. Страховщик предоставляет Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю бланк заявления о страховом случае, который необходимо в кратчайшие сроки вернуть вместе со всей необходимой информацией, которую запросил Страховщик.

6.12.3.3. В случае возникновения спора по поводу затрат консультанта Страховщик может потребовать смены консультанта.

6.12.3.4. Страховщик несет ответственность по затратам консультанта только в отношении работ, которые Страховщик предварительно согласовал в письменном виде, и только в том случае, если имеются разумные основания ожидать успеха таких работ. В случае, если Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель предпочтет воспользоваться услугами консультанта по собственному выбору, а не назначенного Страховщиком члена коллегии консультантов, затраты консультанта Застрахованного лица/Выгодоприобретателя будут покрываться в пределах стандартной суммы затрат консультанта Страховщика из коллегии консультантов.

6.12.3.5. Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель будет нести ответственность по всем затратам консультанта, если без предварительного согласия Страховщика откажется от обращения в суд по каким-либо причинам, кроме совета консультанта Страховщика. Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель должен будет возместить Страховщику все затраты консультанта и другие суммы, уже выплаченные по договору страхования.

6.12.3.6. Страховщик не будет инициировать судебные разбирательства в отношении одного и того же происшествия в двух или более странах.

6.12.3.7.Страховщик может принять решение о проведении судебных разбирательств в США или Канаде с использованием системы оплаты по результату, действующей в этих странах.

6.12.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- а) Любые требования, связанные с делом Застрахованного лица, выиграть которое или добиться разумного урегулирования которого, по мнению Страховщика нет шансов.
- б) Расходы, понесенные до того, как Страховщик принял требование Застрахованного лица в письменном виде.
- в) Требования, которые не были переданы Сервисной Компании в течение 30 дней с момента происшествия.
- г) Требования, предъявляемые к перевозчику, туристическому агентству или туроператору, организующему какую-либо поездку, к Страховщику, Службе Содействия, агентам этих компаний.
- д) Требования, предъявляемые к лицам, с которыми Застрахованное лицо путешествовало, к другим Застрахованным лицам или к каким-либо иным лицам, застрахованным по страховому полису.
- е) Судебные иски, сумма компенсации по которым, согласно оценке Страховщика, составляет менее суммы указанной в Договоре страхования .
- ж) Судебные процессы, возбужденные в двух или более странах.
- з) Расходы на оплату услуг адвокатов в случае удовлетворения иска застрахованного лица.
- и) Штрафы или взыскания, наложенные на застрахованное лицо судом.
- к) Требования, предъявляемые Застрахованным лицом не в качестве частного лица.
- л) Требования, возникающие в стране проживания.

6.13. СТРАХОВАНИЕ ПОКУПОК

6.13.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6.13.1.1 Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является утрата покупки в связи с кражей или пожаром, либо случайное повреждение покупки.

Страховое покрытие покупки предоставляется только сверх тех требований или частей требований, которые не покрываются другими применимыми гарантиями, страховыми полисами или полисами о возмещении ущерба, с учетом заявленных пределов ответственности страховщика (страховщиков).

Страховое покрытие предоставляется, если страховое событие произошло в течение 90 дней с момента покупки.

6.13.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

6.13.2.1. При наступлении страхового случая Страховщик в пределах страховой суммы установленной в Договоре страхования по данному разделу возмещает расходы Застрахованного лица, связанные с утратой покупки в связи с кражей, пожаром или в связи со случайным повреждением покупки в течение 90 дней с момента покупки.

6.13.2.2. Страховое возмещение предоставляется либо в порядке замены покупки на новую, либо в порядке ремонта предмета покупки, в зависимости от того, что из указанного дешевле, либо в порядке выплаты денежного возмещения в размере покупной цены покупки либо в размере страховой суммы, в зависимости от того, какая из указанных сумм меньше.

Страховые выплаты ограничиваются суммой для отдельного случая и суммой за любой период длительностью 365 дней, указанным в договоре страхования по данному разделу.

6.13.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.13.3.1.Страхование покупки обеспечивает покрытие только тех требований или частей требований, которые не покрываются другими применимыми гарантиями, страховыми полисами или полисами возмещения, с учетом заявленных пределов ответственности.

6.13.3.2.Требования, связанные с покупкой, которая является частью пары или комплекта, оплачиваются в пределах полной покупной цены пары или комплекта, при условии, что данную покупку нельзя использовать или заменять в отдельности.

6.13.3.3.Застрахованное лицо должно проявлять должную осмотрительность и принимать все разумные меры, чтобы избежать кражи или повреждения покупок.

6.13.3.4.Застрахованное лицо должно сообщить о любых случаях кражи, уничтожения или повреждения покупки в местное отделение полиции в течение 24 часов с момента обнаружения

пропажи и получить письменный протокол. Отчет организатора поездки не может заменить собой такой протокол.

6.13.3.5. В случае повреждения покупки в ходе поездки Застрахованное лицо должно получить официальный протокол в соответствующих местных органах власти.

6.13.3.6. Если покупка была уничтожена, украдена или повреждена, когда находилась на попечении перевозчика, транспортной компании, местных властей или отеля, Застрахованное лицо должно направить им подробное письменное описание случая и получить официальный протокол соответствующего местного органа власти.

6.13.3.7. Если покупка была уничтожена, украдена или повреждена, когда находилось на попечении авиакомпании, Застрахованное лицо должно:

- а) потребовать у авиакомпании акт об уничтожении или повреждении багажа при перевозке;
- б) направить авиакомпании официальную письменную претензию в сроки, указанные в условиях перевозки, и сохранить копию такой претензии;
- в) сохранить все проездные билеты и ярлыки и приложить их к заявлению о страховом случае в случае его подачи в соответствии с настоящими Правилами страхования.

6.13.3.8. Застрахованное лицо должно предоставить оригинал чека или другое доказательство владения уничтоженной, украденной или поврежденной покупкой, чтобы подтвердить обоснованность требования.

6.13.3.10. Размер возмещения рассчитывается на основе стоимости покупки на момент ее уничтожения, потери или кражи и с учетом положений п. 6.13.2.2.

6.13.3.11. Если Застрахованное лицо приобрело покупку в подарок, то по желанию Застрахованного лица выплата может быть осуществлена получателю подарка, для этого Застрахованное лицо должно подать страховщику письменное заявление в свободной форме с указанием фамилии имени и отчества получателя, а также его адрес и иные координаты, по которым с ним можно связаться.

6.13.3.12. Застрахованное лицо обязано по требованию страховщика и за свой счет предоставить любую поврежденную покупку или часть пары или комплекта, а также передать страховщику законные права на взыскание компенсации с ответственной стороны в пределах выплаченной суммы возмещения.

6.13.3.13. Застрахованное лицо обязано документально подтвердить, что аналогичное требование не направлено в другую страховую компанию.

6.13.3.14. Застрахованное лицо обязано предоставить страховщику оригинал чека из магазина, чека по карте, выписки со счета с описанием транзакции и полицейский протокол (в зависимости от обстоятельств страхового случая).

6.13.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- а) Покупки, утрата которых не связана с кражей, пожаром или случайным повреждением.
- б) Кража или повреждение в результате мошенничества, ненадлежащего обращения, небрежности или несоблюдения инструкций производителя.
- в) Покупки, бывшие в употреблении до их приобретения, подержанные, модифицированные или приобретенные держателем карты обманным путем.
- г) Расходы на ремонт, производившийся не в мастерских, одобренных Сервисной Компанией.
- д) Покупки, о краже которых не было сообщено в полицию в течение 24 часов с момента обнаружения пропажи или для которых отсутствует письменный протокол из полиции.
- е) Покупки, оставленные без присмотра в общественном месте.
- ж) Уничтожение, кража или повреждение покупок, оставленных без присмотра (в том числе в транспортном средстве или на хранении у перевозчиков), если только они не находились в сейфе отеля или закрытой сейфовой ячейке.
- з) Не покрываются случаи таинственного исчезновения покупок.
- и) Не покрываются случаи повреждения одежды или материала вследствие чистки или переделки.
- к) Не покрываются случаи повреждения покупки по причине производственного брака.
- л) Не покрываются случаи уничтожения или повреждения вследствие нормального износа или обычного использования во время занятий спортом и игр (например, мячиков для гольфа, теннисных мячей и подобного спортивного инвентаря).
- м) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения таких покупок как моторные транспортные средства, мотоциклы, велосипеды, лодки, жилые автоприцепы, дома-фургоны, транспортные средства на воздушной подушке, воздушные транспортные средства и их комплектующие.

- н) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения под воздействием радиации, воды, влажности, землетрясения.
- о) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения покупок, находящихся на попечении или под контролем любых третьих лиц, кроме лиц, разрешенных правилами безопасности. Возмещение не предоставляется в отношении покупок, которые не были получены Застрахованным лицом или лицом, назначенным Застрахованным лицом в качестве получателя покупки. Не покрываются случаи кражи или повреждения покупки, находившейся в транспортном средстве, если это транспортное средство было оставлено без присмотра: период с 21 часа до 8 часов (по местному времени);
в период с 8 часов до 21 часа (по местному времени), если вещи не были заперты в багажнике, изолированном от салона, или, при отсутствии такого багажника, не были спрятаны в салоне; и имеются доказательства взлома этого транспортного средства, подтвержденные в полицейском протоколе.
- п) Не покрываются случаи уничтожения или повреждения покупки в связи с его задержкой, конфискацией или арестом сотрудниками таможи или других органов власти.
- р) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения покупки в связи с объявленной или необъявленной войной, конфискацией по распоряжению правительственных структур или органов власти, а также в связи с противоправными действиями.
- с) Не покрываются случаи уничтожения или повреждения покупки, если таковой являются ювелирные украшения, часы, драгоценные металлы и драгоценные камни, перевозимые в багаже, если этот багаж не находился в руках или под личным присмотром Застрахованного лица или под присмотром спутника, хорошо знакомого Застрахованному лицу.
- т) Страхование не распространяется на такие покупки как услуги, наличные деньги, дорожные чеки, билеты, документы, валюта, серебро и золото; а также предметы искусства, антиквариат, редкие монеты, марки и коллекционные вещи; а также животные, живые растения, потребительские товары, скоропортящиеся продукты и стационарное оборудование; а также электроника и электронное оборудование, в том числе кассетные плееры, MP3/4-плееры, компьютеры и компьютерное оборудование, которое используется Застрахованным лицом в служебных целях на рабочем месте.
- у) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения покупки в связи с восстанием и общественными беспорядками, забастовками, трудовыми и политическими волнениями.
- ф) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения покупки, переданной по почте или с курьером, до тех пор, пока они не будут получены, проверены на наличие повреждений и приняты по указанному адресу доставки.
- х) Не покрываются случаи уничтожения, кражи или повреждения покупки, сделанной через Интернет, кроме покупок в магазине, имеющим право осуществления торговли соответствующими товарами на соответствующей территории, и расположенном на территории, на которую распространяется действие Договора страхования.
- ц) Страховая выплата осуществляется с учетом Франшизы установленной Договором страхования по данному разделу, применяемой к каждой поездке и каждому Застрахованному лицу.

6.14. РАСШИРЕННАЯ ГАРАНТИЯ ПРИ ПОКУПКЕ БЫТОВЫХ ЭЛЕКТРОТОВАРОВ

6.14.1. Покупка применительно к данному разделу – это бытовые электротовары, приобретенные Застрахованным лицом, являющимся держателем платежной карты, с помощью которой Застрахованное лицо осуществляло покупку, исключительно для личного пользования, полностью оплаченные с помощью платежной карты, указанной в договоре страхования, в магазине, расположенном на территории страхового покрытия, и не указанные в списке покупок, на которые не распространяется покрытие.

6.14.2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является поломка покупки. Страхование в отношении покупки предоставляется только сверх тех требований или частей требований, которые не покрываются другими применимыми гарантиями, страховыми полисами или полисами о возмещении ущерба, с учетом заявленных пределов ответственности страховщика (страховщиков).

Срок действия исходной гарантии производителя на отсутствие механических или технических поломок покупки (не менее 24 месяцев) увеличивается вдвое, но, в общей сложности, не более чем до двух лет (24 месяца).

Страховая выплата производится Страховщиком с учетом безусловной франшизы, указанной в Договоре страхования по данному разделу.

6.14.3. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

При наступлении страхового случая Страховщик в пределах страховой суммы установленной в Договоре страхования по данному разделу, возмещает расходы Застрахованного лица на ремонт покупки в связи с ее поломкой.

Расходы на ремонт оплачиваются в размере, не превышающем стоимость покупки или страховую сумму, указанную в Договоре страхования по данному разделу, в зависимости от того, какая из двух сумм меньше.

Страховые выплаты ограничиваются страховой суммой для отдельного случая и страховой суммой за любой период длительностью 365 дней, указанными в Договоре страхования по данному разделу.

Если ремонт покупки невозможен или превышает стоимость приобретенной покупки, Застрахованному лицу выплачивается возмещение в виде аналогичного товара в пределах, указанных в Договоре страхования. Если найти идентичный товар невозможно, Застрахованному лицу выплачивается возмещение в виде товара аналогичного качества и с аналогичными характеристиками в пределах, указанных в Договоре страхования.

6.14.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

- а) Страховое покрытие распространяется только на бытовые электротовары, производители которых являются официально зарегистрированными производителями соответствующей бытовой техники и которые предоставляют исходную гарантию производителя на товар.
- б) Застрахованное лицо обязано хранить оригинал чека из магазина, чека по карте, выписки со счета, подтверждающей осуществление транзакции полной оплаты с помощью платежной карты, указанной в договоре страхования, а также оригинал гарантийного талона производителя.
- в) Расширенная гарантия покрывает только механические поломки (затраты на ремонт), если товар сломался после истечения срока действия исходной гарантии производителя.
- г) Страховое покрытие случаев механической поломки начинается с даты окончания исходной гарантии производителя (не менее 24 месяцев) и действует в течение срока, равного исходному гарантийному периоду, но не более двух лет (24 месяцев).
- д) Число покупок, на которые распространяется действие настоящего покрытия, неограниченно, однако, размер возмещения ограничивается размером совокупной годовой страховой суммы, указанной в договоре страхования.
- е) Для ремонта покупки Застрахованное лицо обязано пользоваться услугами авторизованного сервисного центра, указанного в гарантийном талоне к покупке.

6.14.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

6.14.4.1. Страховое покрытие не распространяется на:

- а) Покупки не электротоваров.
- б) Покупки товаров без серийного номера.
- в) Лодки, автомобили, моторные лодки, самолеты или любые другие моторизированные транспортные средства и (или) их детали.
- г) Мобильные телефоны/Смартфоны/Планшетные компьютеры
- д) Электрические садовые инструменты.
- е) Бойлеры и котлы.
- ж) Коммуникационное и компьютерное оборудование, относящееся к категории так называемых «серых товаров» — оригинальных товаров, продаваемых через неавторизованные каналы с созданием непосредственной конкуренции для авторизованных распространителей.
- з) Товары без действительной исходной гарантии производителя в отношении страны проживания Застрахованного лица.
- и) Товары, у которых нет спецификации для страны проживания Застрахованного лица или которые недоступны в этой стране.
- к) Покупку товаров, бывших в употреблении до их приобретения, а также модифицированных, переделанных или отремонтированных товаров.
- л) Покупку товаров, которые были обозначены поставщиком как потребительские, или товаров, которые следует выбросить после использования, в том числе лампочек, предохранителей, батареек, фильтров, ремней, сумок и картриджей для принтеров.

6.14.4.2. Страховое покрытие не распространяется на следующие виды расходов и затрат:

- а) Расходы или плату за установку купленного товара.
 - б) Затраты на очистку, к которым, в том числе, относится очистка стиральной машины,
 - в) Затраты на устранение засорения (за исключением засорения охлаждающих систем холодильного оборудования).
 - г) Любые затраты, связанные с получением доступа к любому встроенному в модульную мебель устройству для осуществления ремонта.
 - д) Затраты, связанные с отзывом продукта поставщиком.
 - е) Затраты, связанные с модернизацией.
- 6.14.4.3. Страховое покрытие не распространяется также на:
- а) Товары, купленные для коммерческого использования.
 - б) Купленные товары, которые устанавливаются дома или в офисе без возможности демонтажа.
 - в) Затраты, связанные с ремонтом в рамках планового обслуживания, проверок или установок, плата за вызов или затраты в случае, если авторизованному специалисту по ремонту не удастся обнаружить какие-либо поломки в купленном товаре.
 - г) Компьютерное программное обеспечение и другие комплектующие, которые не были полностью включены в сборку производителем.
 - д) Повреждение, вызванное несоблюдением руководств, инструкций или указаний по установке поставщика либо использованием не одобренных комплектующих.
 - е) Повреждения от коррозии.
 - ж) Повреждения, вызванные ненадлежащим обращением или уходом.
 - з) Повреждения, вызванные молнией, бурей или наводнением.
 - и) Затраты, сопряженные с обслуживанием вспомогательного оборудования.
 - к) Расходы в связи с ремонтом поломки, если такой ремонт осуществлялся в мастерских иных, чем рекомендованные производителем.
 - л) Потери из-за невозможности использовать покупки или любые другие потери, кроме утраты самого продукта.
 - м) Электротовары, купленные для перепродажи.
 - н) Транспортные средства и их детали.
 - о) Любые затраты, кроме тех, которые явным образом указаны в условиях исходной письменной гарантии ремонта, предоставленной производителем.

6.15. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕННЫЙ УЩЕРБ В СЛУЧАЕ АВАРИИ НА АРЕНДОВАННОМ АВТОМОБИЛЕ

6.15.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются расходы, связанные с ущербом, претензией предъявленной компанией по прокату автомобилей.

6.15.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

Страховщик возмещает расходы Застрахованного лица в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу, если лицензированное агентство или компания по прокату автомобилей возлагает на Застрахованное лицо ответственность в связи со следующими факторами:

- а) Ущерб, нанесенный арендованному транспортному средству в период аренды в связи с его повреждением, пожаром, актом вандализма или кражей (включая шины и зеркала).
- б) Любые претензии компании по прокату автомобилей относительно потери дохода в связи с невозможностью предлагать арендованное транспортное средство в аренду в результате его повреждения или потери.

6.15.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.15.3.1. Страховое покрытие не действует, если:

- а) у водителя отсутствуют действительные водительские права на управление транспортными средствами той категории, к которой принадлежит арендованное транспортное средство, полученные в стране проживания или в стране, в которой водителем был получен паспорт;
- б) водителя более трех раз признавали виновным в превышении скорости или в других нарушениях более девяти раз в течение пяти лет до начала поездки;
- в) водителя когда-либо признавали виновным (или должны признать виновным) в вождении под воздействием наркотических веществ;
- г) водителя признавали виновным (или должны признать виновным) в вождении в состоянии

алкогольного опьянения в течение двух последних лет;

д) водителя лишали прав за опасное вождение (или по данному вопросу ожидается решение суда);

е) водителю меньше 21 года;

ж) водитель нарушает условия договора аренды.

6.15.3.2. Страхование покрытие не распространяется на следующие виды арендованных транспортных средств:

а) мопеды и мотоциклы, транспортные средства для коммерческих перевозок, грузовики, автомобили с жилым кузовом и транспортные средства, на которых не разрешается ездить по автомобильным дорогам, в том числе жилые автоприцепы и дома-фургоны;

б) арендованные транспортные средства, розничная покупная цена которых превышает страховую сумму;

в) арендованные транспортные средства, используемые за вознаграждение, для участия в мотогонках, ралли, соревнованиях на скорость или выносливость, а также для подготовки к таким соревнованиям.

6.15.3.3. Страхование покрытие действует только при аренде одного пассажирского автомобиля в течение одной поездки.

6.15.3.4. Страхование покрытие предоставляется на период, указанный в договоре аренды, но не более чем на 31 день.

6.15.3.4. Автоматически возобновляемые и лизинговые контракты договором страхования не покрываются.

6.15.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

а) Страховщик оплачивает только расходы сверх страховой суммы, предусмотренной договором аренды или договором страхования ответственности Застрахованного лица или транспортного средства, покрывающей то же самое происшествие.

б) Претензии, предъявляемые Застрахованному лицу его близкими родственниками, родственниками, держателями карты, связанной со счетом Застрахованного лица, и их родственниками, а также пассажирами и наемными работниками Застрахованного лица.

в) Мопеды и мотоциклы, транспортные средства для коммерческих перевозок, грузовики, автомобили с жилым кузовом и транспортные средства, на которых не разрешается ездить по автомобильным дорогам, в том числе жилые автоприцепы и дома-фургоны.

г) Транспортные средства, используемые во внедорожных условиях, для участия в гонках, ралли, соревнованиях на скорость или подготовки к ним.

д) Потеря или повреждение старинных автомобилей, выпущенных более 20 лет назад, или автомобилей, которые не производятся уже 10 лет или более.

е) Потеря или повреждение транспортных средств, стоимость которых превышает страховую сумму, указанную в Договоре страхования по данному разделу.

ж) Потеря или повреждение транспортного средства в результате несоблюдения каким-либо лицом инструкций по техобслуживанию и эксплуатации, предоставленных вместе с арендованным транспортным средством.

з) Потеря или повреждение транспортного средства, вызванные естественным износом, действиями насекомых или паразитов.

и) Потеря или повреждение в результате использования арендованного транспортного средства для целей, отличных от указанных в договоре аренды.

к) Любые затраты, в отношении которых Застрахованное лицо признало ответственность, вело переговоры, давало какие-либо обещания или соглашалось на какое-либо урегулирование ситуации.

л) Любые штрафы и штрафные убытки.

6.16. ЗАМОК И КЛЮЧИ

6.16.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом являются:

а) Кража или утрата ключей от дома или транспортного средства, если ключи от дома или транспортного средства были украдены или утеряны вместе с документом (не прикрепленном к

ключам), в котором указан адрес или регистрационные данные транспортного средства Застрахованного лица.

б) Непреднамеренное захлопывание двери от дома или транспортного средства.

6.16.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу, перечисленные ниже расходы:

6.16.2.1. Расходы на оплату услуг слесаря или автомобильного мастера для обеспечения доступа к дому или транспортному средству (если Застрахованное лицо случайно захлопнуло дверь, оставшись снаружи) или получения дубликатов ключей.

6.16.2.2. Расходы на замену замков и ключей, включая установку, если ключи от дома или транспортного средства Застрахованного лица были украдены или утеряны вместе с документом (не прикрепленным к ключам), в котором указан адрес Застрахованного лица или регистрационные данные его транспортного средства.

6.16.2.3. Расходы на доставку застрахованного лица и его транспортного средства к дому Застрахованного лица, в подходящий дилерский центр или в гараж (выбирается ближайшее из трех мест), если слесарь или автомобильный мастер не может проникнуть внутрь транспортного средства Застрахованного лица, а также предварительно согласованные со Страховщиком расходы на аренду автомобиля и другие обоснованные транспортные расходы за период не более 3 дней, в случае вынужденного ремонта транспортного средства.

6.16.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.16.3.1. Застрахованное лицо должно сообщить о краже в полицию и получить протокол, в котором будет зафиксирован факт кражи.

6.16.3.2. Арендванный автомобиль предоставляется при его наличии и на условиях компании по прокату автомобилей.

6.16.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

а) Более трех требований в течение 12 месяцев.

б) Любое требование, сумма которого превышает максимальную сумму, установленную Страховщиком.

в) Любые замки или ключи не от дома или транспортного средства Застрахованного лица.

г) Любые требования о возмещении расходов на замену замков и ключей, включая установку, если украденные или утерянные ключи или кольцо, на котором они держались, были снабжены биркой с указанием регистрационных данных транспортного средства Застрахованного лица, адреса дома или домашнего офиса Застрахованного лица.

д) Требования, связанные с потерей или кражей ключей от транспортного средства, не зарегистрированного на имя Застрахованного лица.

е) Затраты на альтернативную транспортировку или аренду автомобиля, вызванные непосредственно потерей или кражей ключей от транспортного средства и понесенные сразу же после нее, за любой период длительностью более 3 дней.

ж) Затраты на аренду автомобиля и другие обоснованные транспортные расходы, если Застрахованное лицо предварительно не согласовало их со Страховщиком.

з) Любые расходы или ответственность в отношении аренды автомобиля, кроме платы за аренду, в том числе расходы на топливо, различные излишки, повреждения и дополнительная плата за аренду.

и) Требования, не подкрепленные соответствующими документами.

к) Любые расходы, кроме расходов на ремонт, замену и установку ключей и замков, согласованную аренду автомобиля и другие транспортные расходы.

л) Любые затраты, связанные с получением доступа в дом Застрахованного лица, или транспортное средство, кроме затрат на оплату услуг слесаря или автомобильного мастера.

м) Расходы и выплаты, возмещаемые третьей стороной по условиям какой-либо другой страховки или гарантии.

н) Замки, которые были повреждены еще до потери или кражи ключей.

6.17. КЛЮЧИ И ДОКУМЕНТЫ

6.17.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является кража/грабеж застрахованных ключей и документов, произошедшая одновременно с кражей застрахованной карты во время поездки Застрахованного лица за пределы страны проживания.

6.17.2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу, замену застрахованных ключей, включая замки, к которым они подходят, и (или) застрахованных документов, если застрахованные ключи и (или) застрахованные документы были украдены одновременно с застрахованной картой во время поездки за пределы страны проживания.

6.17.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.17.3.1. При наступлении страхового события Застрахованный обязан незамедлительно, в течение 24 часов с момента кражи/грабежа сообщить в местное отделение полиции и получить протокол, в котором будет зафиксирован факт кражи/грабежа.

6.17.3.2. При наступлении страхового события необходимо незамедлительно сообщить в банк о пропаже застрахованной карты.

6.17.3.3. В течение 24 часов с момента кражи/грабежа необходимо связаться с Сервисной Компанией.

6.17.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

6.17.4.1. Кража из грузового, колесно-гусеничного транспортного средства или автомобиля с откидным верхом.

6.17.4.2. Требования, возникшие в результате кражи из места проживания, не подкрепленные справкой из полиции, подтверждающей факт кражи.

6.17.4.3. Требования, не подкрепленные справкой из полиции, выданным в местном отделении полиции, в котором бы указывался факт кражи застрахованных ключей или застрахованных документов вместе с застрахованной картой.

6.17.4.4. Необъяснимая пропажа застрахованных ключей и документов.

6.17.5. ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ПОДАЧУ ПРЕТЕНЗИИ

- а) Копия письма из банка, подтверждающего получение запроса на блокировку застрахованной карты.
- б) Копия справки из полиции, подтверждающей кражу/грабеж застрахованных ключей и (или) застрахованных документов вместе с застрахованной картой с указанием регистрационного номера преступления.
- в) Оригинал счета за замену застрахованных ключей и соответствующих замков.
- г) Копия выданных заново застрахованных документов и счета, в которых указана стоимость замены документов.
- д) Документ, подтверждающий владение имуществом, ключи от которого были украдены

6.18. РАЗБОЙНОЕ НАПАДЕНИЕ У БАНКОМАТА

6.18.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является лишение Застрахованного лица кредитной карты и денег, снятых в банкомате в результате разбойного нападения при поездке за пределы страны проживания.

Страховщик производит выплату в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному разделу, при условии, что разбойное нападение произошло в течение 4 (четырёх) часов после снятия денег в банкомате.

6.18.2. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.18.2.1. При наступлении страхового события необходимо сообщить о разбойном нападении в местное отделение полиции в течение 24 часов с момента нападения или ограбления и получить протокол с печатью и подписью уполномоченного лица .

6.18.2.2. Необходимо сообщить о произошедшем страховом событии в Сервисную компанию в течение 72 часов с момента разбойного нападения.

6.18.2.3. Страховщику Необходимо предоставить документальное подтверждение операции по карте, в результате которой произошло разбойное нападение.

6.18.2.4. В случае разбойного нападения Страховщику необходимо предоставить медицинский отчет или официальные показания свидетелей с описанием условий, при которых произошло разбойное нападение, а также датой, подписью, полным именем свидетеля, датой и местом его рождения, адресом, местом работы и официальным документом, подтверждающим личность и подпись свидетеля, таким как паспорт или водительские права.

6.18.3. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

6.18.3.1. Все наличные деньги, снятые за 4 часа до разбойного нападения и (или) не снятые с застрахованной карты.

6.19. СЛУЖЕБНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

6.19.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом, является случайная потеря, кража/грабеж или повреждение служебного оборудования во время поездки Застрахованного.

6.19.2. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.19.2.1. Застрахованное лицо должно сообщить о любых случаях потери, кражи/грабежа или попытки кражи служебного оборудования в местное отделение полиции в течение 24 часов с момента обнаружения пропажи и получить протокол, с печатью и подписью уполномоченного лица.

6.19.2.2. В случае повреждения служебного оборудования в ходе поездки Застрахованное лицо должно получить официальную справку в соответствующих местных органах власти.

6.19.2.3. Если служебное оборудование было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось на попечении перевозчика, транспортной компании, местных властей или отеля, Застрахованное лицо должно направить им подробное письменное описание случая и получить официальную справку соответствующего местного органа власти. При этом, страховая выплата производится за вычетом суммы компенсации перевозчика или лица, во владении которого находилось оборудование причитающейся Застрахованному.

6.19.2.4. Если служебное оборудование *было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось во владении авиакомпании*, Застрахованное лицо должно:

- а) потребовать у авиакомпании акт о потере или повреждении багажа при перевозке;
- б) направить авиакомпании официальную письменную претензию в сроки, указанные в условиях перевозки, и сохранить копию такой претензии;
- в) сохранить все проездные билеты и ярлыки и приложить их к требованию в случае его подачи в соответствии с настоящими Правилами страхования.
- г) Застрахованное лицо должно предоставить оригинал чека или другое доказательство владения утерянным, украденным или поврежденным служебным оборудованием, используемым исключительно в служебных целях, с отражением названия приобретаемого товара и его стоимости в таком документе, чтобы подтвердить обоснованность требования.
- д) При одновременном включении в договор страхования страховых рисков разделов 6.9. (личное имущество и личные деньги) и раздела 6.19. (служебное оборудование), страховая выплата при потере, краже или повреждении служебного оборудования может быть произведена только по одному из разделов.

6.19.3. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

6.19.3.1. Требования, связанные со служебным оборудованием, оставленным без присмотра в общественном месте или на хранении у лица, которому официально не предоставлено право на хранение имущества.

6.19.3.2. Потеря, кража или повреждение служебного оборудования, оставленного без присмотра (в том числе в транспортном средстве), если только они не находились в сейфе отеля или закрытой сейфовой ячейке.

6.19.3.3. Требования, связанные со служебным оборудованием, если оно было оставлено на хранение у перевозчика.

6.19.3.4. Потеря, кража или повреждение служебного оборудования, находившегося в транспортном средстве, если это транспортное средство было оставлено без присмотра:

- а) в период с 21 часа до 8 часов (по местному времени);
- б) в период с 8 часов до 21 часа (по местному времени), если вещи не были заперты в багажнике, изолированном от салона, или, при отсутствии такого багажника, не были спрятаны в салоне; и имеются доказательства взлома этого транспортного средства, подтвержденные в полицейской справке.

6.19.3.5. Потеря или повреждение служебного оборудования в связи с его задержкой, конфискацией или арестом сотрудниками таможни или других органов власти.

6.19.3.6. Требования, не подкрепленные оригиналом чека, доказательством владения или полученными до потери результатами страховой оценки утерянных, украденных или поврежденных предметов служебного оборудования.

- 6.19.3.7. Требования, связанные с потерей или кражей имущества из места проживания Застрахованного лица, в отсутствие доказательств насильственного проникновения, подтвержденного в полицейском протоколе.
- 6.19.3.8. Требования, связанные с потерей, кражей или повреждением служебного оборудования, отправленного в качестве груза или по транспортной накладной.
- 6.19.3.9. Требования, связанные с повреждениями, которые были вызваны рассыпанием какого-либо порошка или утечкой жидкости в личных вещах или багаже.
- 6.19.3.10. Потеря, кража или повреждение неоправленных драгоценных камней, контактных или роговичных линз, очков, слуховых аппаратов, зубных или других протезов, косметики, антиквариата, музыкальных инструментов, документов, рукописей, ценных бумаг, скоропортящихся продуктов, велосипедов, а также повреждение чемоданов (кроме случаев, когда чемодан становится непригодным к использованию в результате одного происшествия).
- 6.19.3.11. Потеря или повреждение вследствие растрескивания, царапания или раскалывания изделий из фарфора, стекла (кроме стекла в часах, камерах, биноклях и подзорных трубах) и других бьющихся или хрупких материалов, если такая потеря или повреждение не обусловлены пожаром, кражей или несчастным случаем на морском судне, в самолете, поезде или другом транспортном средстве, на котором перевозились указанные изделия.
- 6.19.3.12. Потеря, кража или повреждение рабочих инструментов, автомобильных комплектующих и других предметов, используемых в связи с выполняемой Застрахованным лицом работой, профессией или родом деятельности.
- 6.19.3.14. Потеря или повреждение, вызванные износом, обесцениванием, потерей качеств, атмосферными или климатическими условиями, молью, паразитами, чисткой, ремонтом, восстановлением, механической или электрической поломкой либо воздействием жидкости.
- 6.19.3.15. Потеря или повреждение вследствие обесценивания, изменения курса обмена валют или образования дефицита по причине ошибки или упущения.

6.20. СНАРЯЖЕНИЕ ДЛЯ ИГРЫ В ГОЛЬФ

6.20.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, РАСХОДЫ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

- 6.20.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является кража/грабеж снаряжения для игры в гольф во время поездки Застрахованного лица за пределы страны проживания.
- 6.20.1.2. Страховщик компенсирует расходы в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу, если снаряжение для игры в гольф было украдено у Застрахованного лица в общественном месте или спортивном клубе, гостиничном номере или в арендованном на время поездки жилье.

6.20.2. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

- 6.20.2.1. При наступлении страхового события необходимо незамедлительно, в течение 24 часов с момента кражи сообщить в местное отделение полиции и получить справку с указанием даты, места и обстоятельств кражи, заверенную уполномоченным лицом. В случае, если снаряжение для игры в гольф было украдено в то время, когда оно находилось на хранении в спортивном клубе или гостинице, необходимо направить в администрацию спортивного клуба или гостиницы подробное письменное описание кражи и получить официальную справку соответствующего учреждения.
- 6.20.2.2. Для подтверждения обоснованности требования Застрахованному лицу необходимо предоставить оригинал чека или другое доказательство приобретения снаряжения для игры в гольф с помощью застрахованной карты. Размер выплаты будет рассчитываться на основе стоимости снаряжения для игры в гольф на момент его кражи. Из данной стоимости будет вычтена сумма, отражающая физический износ и обесценивание и зависящая от срока эксплуатации имущества.
- 6.20.2.3. Выплаты по требованиям, связанным со снаряжением для игры в гольф, которое является частью пары или набора, осуществляются в пределах покупной цены пары или набора, при условии, что такое снаряжение не может использоваться или быть заменено по отдельности.

6.20.3. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

- 6.20.3.1. Профессиональное снаряжение для игры в гольф, механизированное снаряжение для игры в гольф
- 6.20.3.2. Кража снаряжения для игры в гольф, приобретенного до даты обозначенной в договоре страхования (при наличии такого условия в конкретном договоре страхования).
- 6.20.3.3. Снаряжение для игры в гольф, взятое в прокат.

- 6.20.3.4. Ситуации, возникшие в результате невнимательности, беспечности или рискованных действий.
- 6.20.3.5. Кража снаряжения для игры в гольф во время его перевозки в или на транспортном средстве.
- 6.20.3.6. Требования, к которым не прилагается оригинал чека, подтверждающий приобретение с помощью застрахованной карты.
- 6.20.3.7. Требования, связанные с кражей из гостиницы, арендованного жилья или спортивного клуба, в отсутствие доказательств насильственного проникновения, подтвержденного в полицейском протоколе.

6.21. ЗАЩИТА ЛУЧШЕЙ ЦЕНЫ

Определения:

Необходимые документы - Оригинал чека на товар из магазина, оригинал чека при оплате картой, оригинал выписки по счету, в которой видно, что покупка была полностью оплачена застрахованной картой, и доказательство наличия более низкой цены на идентичную покупку. Доказательство должно включать письменное свидетельство из магазина, подтверждающее, что на ту же покупку действует скидка в любом из магазинов страны проживания (например, рекламное объявление или документ из магазина, в котором указана точная цена, описание продукта, а также достоверные даты выпуска и окончания срока действия).

6.21.1. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

Страховым случаем по данному разделу, является нахождение Застрахованным цены меньшей, чем цена уплаченная им за покупку, совершенную в стране проживания.

6.21.2. Страховщик в пределах страховой суммы производит выплату в размере разницы между оригинальной ценой, уплаченной за покупку, и меньшей ценой на ту же покупку (дата производства, сборка, модель, а также идентичные принадлежности), найденную в любом магазине, если меньшая цена обнаружена в течение 30 дней с момента приобретения товара и равна или превышает стоимость, указанной в Договоре страхования.

6.21.3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.21.3.1. Количество покупок не ограничено.

6.21.3.2. Оригинальная розничная цена покупки составляет не менее стоимости, указанной в Договоре страхования.

6.21.3.3. Стоимость товара должна быть полностью оплачена застрахованной картой.

6.21.3.4. Товар должен быть приобретен в магазине, у которого есть свое помещение в стране проживания, за исключением магазинов беспошлинных товаров, и не находиться в списке товаров, не подлежащих покрытию полисом.

6.21.3.5. Страховое покрытие распространяется только на товары, приобретенные для личного пользования.

6.21.3.6. Страховая защита по настоящему разделу распространяется только на те случаи, которые не попадают под действие других применимых гарантий более низкой цены.

6.21.4. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

- а) Покупки, приобретенные или найденные по лучшей цене за пределами страны проживания.
- б) Ситуации, которые не могут быть доказаны, исходя из имеющихся документов.
- в) Товары, продающиеся по более низкой цене в магазине, который принадлежит к той же сети, но находится в другом месте.
- г) Товары, которыми до приобретения Застрахованным лицом уже пользовались или в которые вносились изменения, а также товары, которые были приобретены обманным или незаконным путем.
- д) Любые услуги.
- е) Наличные деньги, дорожные чеки, билеты, документы, валюта, оборотные документы, акции любого типа, золотые или серебряные монеты, серебро и золото.
- ж) Предметы искусства, антиквариат, меха, редкие монеты, марки, уникальные предметы или предметы из коллекций.
- з) Ювелирные украшения, драгоценные металлы и драгоценные камни.
- и) Предметы, выполненные по специальному заказу или полученные по почте.
- к) Животные, живые растения и другие живые существа.
- л) Расходные материалы, быстропортящиеся товары, топливо.

- м) Товары, подлежащие стационарной установке, такие как системы дистанционного открытия дверей гаража и сигнализации.
- н) Компьютеры, ноутбуки, планшеты, электронные книги, мобильные телефоны (или любые портативные коммуникаторы), карманные персональные компьютеры, а также комплектующие или принадлежности для таких товаров.
- о) Записи какого-либо рода (аудио, фото, видео, цифровые данные и программное обеспечение для компьютеров).
- п) Любые транспортные средства с мотором, велосипеды, плавучие средства, автофургоны, жилые автоприцепы, транспорт на воздушной подушке, летательные аппараты, а также комплектующие и принадлежности для таких товаров и расходные материалы, необходимые для их работы и обслуживания.
- р) Товары, предназначенные для использования в деловых, профессиональных или коммерческих целях.
- с) Одежда.
- т) Путевки и экскурсии.
- у) Земля, дома, здания и квартиры.
- ф) Товары, приобретенные на аукционе, включая аукционы, которые проводятся на веб-сайтах и телеканалах.
- х) Товары, доступные только в Интернете и не представленные по той же цене в магазинах.
- ц) Товары, приобретенные на полных распродажах, распродажах в конце сезона и при продаже только за наличный расчет,
- ч) Товары, которые были специально настроены или созданы на заказ.
- ш) Медицинские товары, товары из области здравоохранения, оптические устройства или стоматологические установки или оборудование, а также лекарственные препараты.
- щ) Налоги, а также плата за доставку, транспортировку, передачу или другого рода перевозку товара.
- ы) Затраты на лечение.
- э) Товары, на которые была установлена неправильная цена, ошибки и упущения.
- ю) Товары из зон беспощинной торговли, а также зон, в которых действуют более низкие налоги или налоги вообще отсутствуют.
- я) Все покупки, осуществленные персоналом, управляющими директорами или владельцем (а также их супругами) магазина или точки продажи, где была осуществлена покупка, или магазина или торговой точки, где была найдена другая цена.

6.22. МОШЕННИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ С КАРТАМИ

6.22.1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ.

6.22.1.1. Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом является неавторизованное или мошенническое использование потерянной или украденной карты Застрахованного лица.

6.22.1.2. В случае неавторизованного или мошеннического использования потерянной или украденной зарегистрированной карты (предназначенной только для личного использования) Застрахованного лица во время поездки за пределы страны проживания, за которую держатель карты несет юридическую ответственность и касательно которой банк или компания, выпустившая кредитную карту, отказывается возместить утерянную таким образом сумму Застрахованному лицу, Страховщик возмещает утерянную до сообщения об инциденте в банк сумму в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному разделу.

6.22.2. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.22.2.1. Застрахованное лицо должно придерживаться условий выдачи карты, установленных компанией, которая выпустила карту.

6.22.2.2. Застрахованное лицо не должно хранить персональный идентификационный код (PIN) вместе с застрахованной картой или сообщать его либо предоставлять к нему доступ третьим лицам.

6.22.3. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

- а) Потери, о которых не было сообщено в банк и полицию в течение 24 часов с момента их обнаружения и касательно которых не был получен письменный протокол.
- б) Использование Застрахованным лицом застрахованной карты в недопустимых компанией, которая выпустила карту, целях.
- в) Затраты, возникшие в результате обманного использования карты выгодоприобретателем, включая разглашение персонального идентификационного кода (PIN) третьим лицам или его хранение (даже в зашифрованном виде) вместе с застрахованной картой.

г) Требования, не подтвержденные документально.

6.23. ПОХИЩЕНИЕ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

6.23.1. СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

Страховым случаем по данному разделу является захват самолета или судна, на котором путешествует застрахованное лицо.

Страховщик оплатит расходы в размере, не превышающем страховую сумму, указанную в договоре страхования по данному разделу, за каждые 24 часа задержки застрахованного лица в случае захвата самолета или судна, на котором путешествует застрахованное лицо в качестве оплатившего проезд пассажира, в течение не более 21 дня.

7. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

7.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования, и исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. При осуществлении личного страхования страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем. При заключении договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску (лимиты возмещения).

7.2. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ, позволяющим контролировать валютный риск.

8. ФРАНШИЗА И ПОРЯДОК ЕЕ УСТАНОВЛЕНИЯ

8.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Условная франшиза - предусматривает, что Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размера франшизы или равен ему, но если размер убытка превышает размер установленной франшизы, то размер страхового возмещения определяется без учета франшизы.

Безусловная франшиза – предусматривает уменьшение размера убытка по страховому случаю на размер установленной франшизы.

Если Договором страхования не оговорено иное, указанная в Договоре франшиза является - Безусловной.

8.2. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или размеру ущерба, либо в абсолютной величине.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЕЕ ОПЛАТЫ

9.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и факторов риска.

9.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования.

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных страхователем данных об особенностях и степени риска.

При этом в зависимости от степени риска (возраста Застрахованных, цели поездки и вида занятий в стране пребывания, уровня установленной франшизы, степени защиты пластиковых карт, рейтинга организации выпускающей пластиковые карточки, размера, вида и структуры возникших ранее убытков, объема эмиссии пластиковых карт, определения лимитов возмещения) Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному договору страхования (полису) поправочные (повышающие от 1,1 до 5,0 и (или) понижающие от 0,1 до 0,9) коэффициенты согласно Приложению 6 к настоящим Правилам страхования.

9.3. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

9.4. При заключении договора страхования на срок не менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

9.5. При неуплате просроченного взноса или его оплаты в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, сумме, Договор страхования досрочно прекращается.

9.6. По Договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии, если в Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в договоре (полисе) не предусмотрено иное.

9.7. Последствия несвоевременной и (или) неполной оплаты очередного (рассроченного) взноса:

9.7.1. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной (рассроченный) страховой взнос не внесен или внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором страхования, то Страхователю предоставляется период, не превышающий 30 (тридцати) дней, если договором страхования не предусмотрен иной период, для погашения задолженности по уплате просроченного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право, либо не возмещать никакие убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего в течение указанного периода и до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса, либо возместить убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего в течение указанного периода и до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса, с удержанием непогашенной задолженности.

9.7.2. Датой погашения задолженности по оплате очередного (рассроченного взноса) считается 00 ч. 00 мин. дня, следующего за датой поступления очередного (рассроченного) страхового взноса на счет (или в кассу) Страховщика, если договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

9.7.3. Если в предоставленный в соответствии с п. 9.6.2. льготный период для уплаты очередного (рассроченного) взноса задолженность по оплате взноса не будет погашена, договор страхования считается прекращенным с даты, когда очередной (рассроченный) взнос должен был быть оплаченным Страхователем без предоставления льготного периода для оплаты взноса. При этом Страховщик не возмещает никакие убытки (ущерб), возникшие в результате наступления страхового события, произошедшего после даты, когда очередной (рассроченный) взнос должен был быть оплаченным Страхователем без предоставления дополнительного периода для оплаты взноса. Если очередной (рассроченный) взнос был внесен не полностью, а задолженность по его оплате не погашена в течение дополнительного периода, Страховщик возвращает Страхователю взнос, оплаченный не полностью, за вычетом понесенных расходов и (или) убытков, если договором не предусмотрено иное.

9.8. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

10. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ

10.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

10.2. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление установленной Страховщиком форме, либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить Договор страхования и сообщает следующие сведения:

- адрес, банковские реквизиты, телефон, факс Страхователя – юридического лица, паспортные данные, телефон Страхователя – физического лица;
- сведения о страхуемой пластиковой карточке (вид платежной системы), срок ее действия, наличие на ней денежных средств на момент заключения договора страхования;
- общая количество пластиковых карт Страхователя с указанием типов карт;
- события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

10.3. При страховании лиц, старше 65 лет по требованию Страховщика предоставляется оригинал медицинского документа с печатью и подписью медицинского учреждения о состоянии здоровья и об отсутствии противопоказаний для совершения запланированных поездок.

10.4. Перед заключением Договора страхования, для оценки степени страхового риска и определения размера страховой премии, Страховщик вправе потребовать от Страхователя проведения анкетирования лиц, принимаемых на страхование, путем заполнения и подписания Медицинской Анкеты установленной Страховщиком формы. Страхователь обязан, при заключении Договора страхования, сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

10.5. В случае отказа лица, принимаемого на страхование, от заполнения Медицинской анкеты, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении Договора страхования или предложить ограничение по набору страховых рисков и видов помощи..

Указанная обязанность в равной степени распространяется на Застрахованного;

10.6. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового Полиса/Сертификата, либо путем составления отдельного документа, подписанного обеими Сторонами, с приложением настоящих Правил. Вручение страхового полиса/сертификата, в числе прочего может осуществляться отправкой полиса/сертификата в электронном виде, заверенного электронной или факсимильной подписью Страховщика. В договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством РФ.

10.7. При заключении договора страхования Застрахованный дает письменное согласие на доступ Страховщика и /или Сервисной компании или их представителей к любой информации о состоянии его здоровья, оказываемых медицинских услугах, ознакомление с медицинской документацией, получение копий этих документов, освободив лечащего врача/Клинику от обязанностей соблюдения врачебной тайны.

10.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь несет ответственность за предоставление согласия Застрахованных лиц на обработку их персональных данных. Под обработкой персональных данных понимается: сбор, систематизация, накопление, обезличивание, блокирование, уничтожение, а так же совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

10.9. В случае отзыва Застрахованным лицом своего согласия на обработку персональных данных и /или не готовность предоставить такое согласие действие договора страхования в отношении такого лица прекращается с момента когда Страховщику стало известно об этих обстоятельствах. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации

10.10. Отзыв Застрахованным лицом или Страхователем согласия на обработку своих персональных данных, признается Страховщиком в качестве волеизъявления Застрахованного лица или Страхователя о досрочном отказе от договора страхования, в связи с чем уплаченная Страховщику страховая премия за лиц, в отношении которых прекращается действие договора страхования, не подлежит возврату Страхователю или зачету при последующем страховании новых лиц.

10.11. Страховщик обязан вручить Страхователю условия страхования (настоящие Правила, Выписку из Правил или Полисные Условия Страхования, сформированные на их основе). а также сообщить Страхователю всю необходимую информацию для надлежащего исполнения Страхователем положений Договора страхования.

10.12. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии, если договором не предусмотрено иное. Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
 - при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 10.13. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 10.14. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 10.15. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования либо при досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.
- 10.16. О своем намерении досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от него Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика.
- 10.17. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 10.18. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора страхования или прекращения договора страхования в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за не истекший срок действия договора страхования, расчет производится в рублях по официальному курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора страхования, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения Договора.
- 10.21. Подлежащая возврату страховая премия возвращается в течение срока указанного в договоре страхования, но не более 15 рабочих дней считая от даты подписания соглашения о досрочном расторжении договора страхования (страхового полиса) в письменной форме.
- 10.22. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:
- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).
 - часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь отказался от Договора после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.
- Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня заключения Договора.
- Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.
- В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (факторах риска, указанных в приложении 6 к настоящим правилам страхования), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что,

если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

11.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно законодательству Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

12.1. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с условиями страхования;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

12.2. Страхователь (Застрахованное лицо) – Держатель пластиковой карты обязан:

- а) Своевременно уплатить страховую премию, в размере и порядке, предусмотренном Договором страхования.
- б) При наступлении случая, имеющего признаки страхового, незамедлительно обратиться в Сервисную компанию по телефону, указанному в Полисе/Сертификате, либо Приложениях к нему. Далее следовать указаниям и рекомендациям Сервисной компании.
- в) Иметь при себе оригинал Полиса/Сертификата и приложений к нему (Правил страхования, условий страхования) при выезде за пределы постоянного места жительства, в том числе при обращении в Сервисную компанию, во время консультации врача или визита в Клинику.
- г) Обеспечить сохранность страхового Полиса/Сертификата, иных страховых, личных документов. Не передавать их другим лицам, в том числе для получения медицинских услуг.
- д) При обращении за помощью в Сервисную компанию, сообщить номер своего действующего контактного мобильного телефона и иные контакты, если они есть, ответить на все вопросы сотрудника Сервисной компании.
- е) Не принимать на себя никаких обязательств в отношении ответственности по любым выплатам за исключением тех, которые согласованы с Сервисной компанией.
- ж) Дать и не отзывать письменное Согласие на доступ представителя Страховщика и Сервисной компании к своим персональным данным, специальным персональным данным, включая доступ к медицинской документации и иной информации о своем здоровье по форме, предложенной Страховщиком и/или Сервисной компанией. Согласие должно быть дано на срок достаточный для окончательно урегулирования заявленного случая, включая принятие о решение о том, является ли случай страховым и проведение оплаты в Клинику.
- з) Получить, сохранить медицинские и платежные документы (выписки, счета, рецепты и иные документы), связанные со страховым случаем, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, и необходимыми для решения вопроса о страховой выплате, своевременно передать их Страховщику, приложив к Заявлению на страховую выплату установленной Страховщиком формы.
- и) Предоставить, по запросу Страховщика, дополнительную документацию, имеющую отношение к страховому случаю.
- к) При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование лица. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в Заявлении на выпуск пластиковой карты. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что,

зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях.

- л) В письменном виде в течении 10 календарных дней в период действия Договора страхования сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- м) В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;
- н) При наличии претензии на страховую выплату, предоставить Страховщику документальные доказательства в подтверждение того, что случай является страховым.
- о) информировать Страховщика о любых изменениях в данных, указанных в заявлении о выпуске пластиковой карты;

12.3. После того как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

12.4. В случае неуведомления о наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан принять предусмотренные Правилами страхования разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Указанные расходы, в соответствии с нормами гражданского законодательства, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

12.6. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.7. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) также обязан:

- а) представить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о страховом событии, указав в нем обстоятельства наступления страхового события и размер убытка;
- б) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять предусмотренные действующим законодательством меры, необходимые для осуществления права требования к лицу, виновному в страховом случае.

12.8. *Страховщик имеет право:*

- а) Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для заключения Договора страхования.
- б) Поменять Сервисную компанию, или привлечь другую, осуществляющую сервисное сопровождение Договора страхования.
- в) Выяснять самостоятельно и/или через Сервисную компанию причины и обстоятельства страхового случая, проводить расследования, направлять запросы о факте, причинах, обстоятельствах страхового случая в соответствующие организации, отсрочив при этом страховую выплату.
- г) Не возмещать полностью или частично расходы, не организованные Сервисной компанией и/или предварительно не согласованные с ней.
- д) Сократить сумму страховой выплаты, или потребовать участия в расходах Страхователя (Застрахованного), если течение внезапного заболевания или травмы, усугубляется хроническим заболеванием.
- е) Немедленно в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования или потребовать доплаты страховой премии при изменении первоначальных характеристик застрахованного объекта, указанных в заявлении на страхование;
- ж) В случае, если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику признать случай не страховым, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств и вынесения судебного решения;
- з) Предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке

- суброгации к лицам, ответственным за причиненный ущерб;
- и) Отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения в том случае, если:
 - к) производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;
 - л) ведется судебное разбирательство, результат которого может повлиять на размер убытка и/или обстоятельства произошедшего события. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.
 - м) Требовать от Застрахованного выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный;
 - н) Вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного стоимость неиспользованных проездных документов, не переданных Страховщику
 - о) Потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования;
 - п) Требовать передачи претензий в размерах, в рамках которых покрываются медицинские расходы, если Страхователь (Застрахованный) имеет претензии к третьему лицу по возмещению вреда своему здоровью и эти претензии не затрагивают правового аспекта страхования;
 - р) Не производить страховую выплату, если Застрахованное лицо или его представитель не предоставил все необходимые документы, для принятия решения о выплате страхового возмещения;
 - с) Представлять интересы Застрахованного;
 - т) Принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Застрахованного защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;
 - у) Страховщик вправе определять порядок и объем предоставления медицинских и иных услуг, в зависимости от законодательства страны и правил оказания медицинской помощи в стране пребывания Застрахованного.
 - ф) Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.
 - х) Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

12.9. Страховщик обязан:

- а) Контролировать объем, сроки оказания услуг, предоставленных Застрахованному, в соответствии с настоящими Правилами и условиями Договора страхования.
- б) Произвести страховую выплату при наступлении страхового случая, в соответствии с условиями заключенного Договора страхования и настоящими Правилами.

12.10. Страховщик обязан не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Застрахованных лицах (Выгодоприобретателях).

12.2.11. по запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющим признаки страхового случая, ознакомить с положениями Раздела № 9 настоящих Правил страхования.

12.2.12. Если документов, предоставленных Страхователем, Выгодоприобретателем, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании события страховым, о страховом возмещении и (или) в случае предоставления ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:

- принять их;

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов уведомить заявителя о необходимости представить недостающие и/или надлежащим образом оформленные документы, с указанием перечня указанных документов

12.11. Стороны несут иные права и обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и действующим законодательством РФ. В договоре страхования сторонами могут быть также согласованы иные права и обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА

13.1. При наступлении страхового случая размер убытков, а также расходов определяются Страховщиком на основании документов компетентных органов, заключений экспертных комиссий.

13.2. Дополнительные расходы Страхователя по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных им, устанавливаются Страховщиком в соответствии с документами, представленными Страхователем и свидетельствующими о целесообразности и размерах этих расходов.

13.3. Для выяснения факта и причин страхового случая, установления характера и размера ущерба, Страховщик вправе запрашивать любую информацию, в том числе у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

13.4. Страховщик возмещает Страхователю, если это оговорено в договоре страхования, обоснованные судебные и другие юридические пошлины, издержки, расходы, понесенные Страхователем в процессе защиты от иска, возбужденного против Страхователя, однако, Страховщик компенсирует издержки только по тем судебным разбирательствам, которые связаны с убытками, покрываемыми по договору страхования, и превышающими совокупную франшизу.

Страховщик вправе установить в договоре страхования и иные условия распространения страхового покрытия на данную категорию расходов

13.5. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета из размеров убытка франшизы (если она предусмотрена в договоре страхования) и не может превышать страховой суммы, определенной договором страхования.

13.6. После выплаты страхового возмещения размер страховой суммы уменьшается на величину страховой выплаты.

13.7. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба при страховом случае.

14. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Страховщик при наступлении страхового случая, производит страховую выплату путем оплаты и/или возмещения расходов за медицинские и иные услуги, организованные и/или предварительно согласованные и санкционированные Сервисной компанией:

14.1.1. Сервисной компании либо иной организации, организовавшей или оказавшей услуги по поручению Страховщика. Страховщик оплачивает Счет, выставленный в соответствии с данными им гарантиями за организацию и оказание медицинской и иной помощи, путем перечисления денежных средств безналичным путем.

14.1.2. Застрахованному, путем возмещения понесенных расходов, если он сам оплатил эти услуги, организованные Сервисной компанией или санкционированные Сервисной компанией, и предоставил Страховщику все необходимые документы, предусмотренные настоящими Правилами, для рассмотрения вопроса о страховой выплате. Возмещение понесенных расходов осуществляется путем безналичного перечисления средств на счет Застрахованного, либо наличными через кассу Страховщика.

14.2. Для рассмотрения вопроса о возмещении понесенных расходов, Застрахованный представляет Страховщику оригиналы следующих документов:

- Письменное Заявление по установленной Страховщиком форме о случившемся, в том числе с обоснованием причин не обращения в Сервисный центр;
- Страховой полис/Сертификат
- Медицинская выписка Застрахованного из Клиники с указанием: Фамилии, Имени Застрахованного, даты рождения, истории заболевания, жалоб, диагноза при поступлении, перечня и результатов проведенных инструментальных и лабораторных обследований, проведенного лечения, динамики состояния, сроков лечения, рекомендациями, при стоматологической помощи указать какие именно зубы подверглись лечению. (Для п.п. 6.7., 6.8. и 6.10. настоящих Правил)

- Выписанные врачом рецепты на приобретение лекарственных препаратов, с указанием – Фамилии, Имени Застрахованного и врача, названия лекарственного препарата, количества, дозы и порядка применения, даты оформления рецепта. (применимо для п.п.6.7.,6.8. и 6.10. настоящих Правил)
- Направление на прохождение лабораторных исследований с указанием дат, наименований и стоимости услуг.(применимо для п.п.6.7.,6.8. и 6.10. настоящих Правил)
- Счета медицинских и иных учреждений за оказанные услуги (на фирменном бланке и с официальным штампом учреждения), с указанием фамилия, имя пациента, даты рождения, даты обращения, диагноза, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, а также общей суммы к оплате; Для рассмотрения вопроса о возмещении понесенных расходов, от Застрахованного принимаются только оплаченные счета. .(Для п.п.6.7.,6.8. и 6.10. настоящих Правил)
- Счета транспортных и иных компаний, услугами которых Застрахованный воспользовался;
- Счета организаций, занимавшихся репатриацией Застрахованного, в том числе и посмертной, с указанием дат, наименований и стоимости услуг; .(применимо для п.п.6.7.,6.8. и 6.10. настоящих Правил)
- Документы, подтверждающие факт оплаты представленных счетов;
- Проездные документы;
- Посадочные талоны;
- Полицейский протокол и/или иной документ, его заменяющий, с указанием обстоятельств произошедшего события (ДТП, причинение вреда здоровью/смерти третьим лицом, смерть Застрахованного вне медицинского учреждения);
- Информационную карту с указанием лицевого счета в случае получения страхового возмещения безналичным перечислением;
- Документы, подтверждающие родство с Застрахованным лицом;
- Свидетельство о рождении, документ об опекунстве при представлении интересов несовершеннолетних/недееспособных лиц;
- Документы, подтверждающие расходы и оплату телефонных звонков в Сервисную компанию с указанием телефонного номера, даты, времени, расходов, заверенные оператором сотовой связи или в отеле.
- Документы, подтверждающие причину не обращения в Сервисную компанию.
- Выписка с банковского счета, подтверждающая оплату тура, поездки, услуг, товаров в соответствии с условиями Договора страхования.

14.3. Дополнительные документы, необходимые для урегулирования страхового события, указанных в подпунктах раздела 6 настоящих Правил, описывающих страховые риски.

14.4.Заявление на страховую выплату (возмещение понесенных расходов) установленной Страховщиком формы, с приложением необходимых документов, должно быть подано Застрахованным Страховщику, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения в страну постоянного проживания из поездки.

14.5.Прилагаемые медицинские и финансовые документы из медицинских и иных учреждений должны быть подлинными, оформлены на фирменном бланке учреждения, с указанием его названия, адреса, контактов, с соответствующими подписями и печатью.

14.6.Если документы составлены на иных чем русский, английский языках, к ним должен быть приложен их перевод на русский язык заверенный бюро переводов. Расходы за перевод документов несет Застрахованный.

14.7.Страховщик в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения от Застрахованного всех необходимых документов, рассматривает Заявление на страховую выплату и по истечении этого срока:

- Либо принимает решение о страховой выплате;
- Либо отказывает в страховой выплате;

14.4.8. В целях установления обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая, отсутствие которых не позволяет Страховщику принять решение о выплате страхового возмещения, Страховщик вправе направлять запросы в компетентные органы (о чем Страховщик уведомляет Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя). При этом, срок для принятия решения о выплате страхового возмещения в случае направления Страховщиком запроса в компетентные органы, приостанавливается, а период времени с момента направления запроса в компетентные органы и до момента получения Страховщиком ответа на него, не включается в срок, предусмотренный пунктом 14.7.

14.8. Если по факту страхового случая требуются дополнительное расследование, Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату, с письменным уведомлением Застрахованного и при необходимости запросом у него дополнительных документов.

14.9. Застрахованный самостоятельно осуществляет действия по получению дополнительных медицинских и иных документов, уточнению информации, имеющей отношение к страховому случаю.

14.10. Если страховая сумма по соответствующему риску в договоре страхования (страховом полисе) установлена в валютном эквиваленте, то применяется курс ЦБ РФ на день выплаты страхового обеспечения. Если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового обеспечения выше курса ЦБ РФ на день заявления Застрахованным о страховом случае в сервисную компанию или Страховщику на 20% и более, то при расчете страхового обеспечения применяется курс ЦБ РФ на день заявления Застрахованным о страховом событии в сервисную компанию или Страховщику, увеличенный на 20%. В договоре страхования (страховом полисе) может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

14.11. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

14.12. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в размере уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Для этого, Страхователь обязан передать Страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедших к нему прав.

14.13. Страховщик не несет расходов, связанных с посадкой рейсового или чартерного рейса самолета по медицинским показаниям, связанным со здоровьем, находящихся на борту пассажиров, являющихся Застрахованными.

14.14. Страховое возмещение производится в денежной форме, в т.ч. путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию Сторон.

14.15. Если получателем страховой выплаты является лицо, иное чем то, которое обратилось с заявлением на страховую выплату, то для рассмотрения такого необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. Срок принятия решения начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Все споры по Договору, по возможности, разрешаются Сторонами путем переговоров.

При не достижении согласия, спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются действующим законодательством Российской Федерации.

15.3. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору, виновная Сторона обязана возместить другой Стороне, причиненные таким неисполнением или ненадлежащим исполнением убытки в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.4. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых

услуг, Страхователь/ Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Перечень видов спорта и спортивных игр

* Дюльфер
* Стрельба из лука
Бадминтон
Бейсбол
Баскетбол
Боулинг
Катание на верблюде
Гребля на байдарках и каноэ (до класса 2 включительно)
* Гребля на байдарках и каноэ (классы 3–4)
* Стендовая стрельба
Крикет
* Лыжные гонки
Катание на слоне
* Горный бег
* Фехтование
Рыбная ловля
Футбол
* Катание на лыжах на леднике
* Картинг
Гольф
Хоккей
* Катание на лошади
Конные походы
* Полеты на воздушном шаре
Катание на коньках (на оборудованных катках)
* Катание на водном мотоцикле без сиденья
* Катание на водном мотоцикле с сиденьем
Кайтсерфинг
Катание на монолыже
* Езда на горном велосипеде по гравийной дорожке
Нетбол
Спортивное ориентирование
* Пейнтбол
Походы верхом на пони
Ракетбол
Шоссейный велоспорт
Катание на роликах
Английская лапта
Бег
Парусный спорт (в пределах 20 морских миль от берега)
* Парусный спорт (более чем в 20 морских милях от берега)
Подводное плавание с аквалангом (в отсутствие квалификации, на глубину не более 18 метров)
* Подводное плавание с аквалангом (при наличии квалификации, на глубину не более 40 метров)
* Лыжный кросс
* Катание на мотосанях
Катание на лыжах (по лыжне или без лыжни с проводником)
* Скибординг
Сноубординг (по лыжне или без лыжни с проводником)
Прогулки на снегоступах
Сквош
Серфинг
Настольный теннис
Теннис
* Катание на санях
Прыжки на батуте
Восхождение в горы (на высоту до 4000 метров без использования альпинистского оборудования)

Волейбол
* Военные игры
Водное поло
Катание на водных лыжах
Виндсерфинг
Плавание на яхте (в пределах 20 морских миль от берега)
* Плавание на яхте (более чем в 20 морских милях от берега)
Зорбинг

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ПОЛИС № _____
страхования расходов держателей пластиковых карт

г. Москва

“ _____ ” _____ 20__ г.

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью СК «РЕСО-Шанс»

Страхователь: _____

Выгодоприобретатель: _____

1. Объект страхования: Имущественные интересы держателя пластиковой карты, связанные с убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных в пункте 3 настоящего Полиса событий.

2. Страховой случай: совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное п.п. 3 Полиса, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3. Застрахованная карта:

3.1. Характеристика карты (вид платежной системы, идентификационный номер, иные характеристики): _____

4. Условия страхования:

№ п/п	Страховая сумма	Лимит ответственности	Страховая премия	Страховой тариф, %	Программы страхования (в соответствии с Разделом 3 Правил)

5. Территория страхования: _____

6. Исключения: _____

7. Общая страховая сумма: _____

8. Франшиза (условная/безусловная) составляет _____

9. Общая страховая премия: _____

Страховая премия уплачивается (порядок оплаты) _____

10. Срок страхования

С «__» _____ 20__ г по «__» _____ 20__ г.

11. Дополнительные условия: _____

12. Договор страхования заключен в соответствии и на условиях Правил страхования расходов держателей пластиковых карт ООО СК «РЕСО-Шанс» от «__» _____ 20__ года, которые являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

13. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон:

13.1. Страховщик

13.2. Страхователь

14. Подписи сторон:

От Страховщика
(с правилами страхования ознакомлен)

От Страхователя

(подпись)

М.П.

(подпись)

М.П.

Образец

***Примечание:** Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.*

ДОГОВОР № _____
страхования расходов держателей пластиковых карт

г. Москва

“ ____ ” _____ 20__ г.

ООО _____ СК «РЕСО-Шанс», (далее – «Страховщик»), в лице _____ действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (далее - «Страхователь»), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили в соответствии с Правилами страхования расходов держателей пластиковых карт от « ____ » _____ 20__ года (далее – «Правила») настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В соответствии с вышеназванными Правилами страхования и настоящим Договором Страховщик обязуется предоставить Страхователю страховое покрытие в отношении указанного в настоящем Договоре имущественного интереса Страхователя, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию.

1.2. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками и (или) расходами, возникшими в результате поименованных в пункте 1.4. настоящего Договора событий.

1.3. **Страховой случай:** совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное п.п. 1.4. настоящего Договора, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

1.4. Застрахованная карта:

Характеристика карты (вид платежной системы, идентификационный номер, иные характеристики):

1.5. Условия страхования:

№ п/п	Лимит ответственности	Страховая премия	Страховые риски (в соответствии с Разделом 3 Правил)

1.6. Территория страхования:

1.7. События, предусмотренные п.п. 1.4. настоящего Договора не признаются страховыми случаями, если они наступили вследствие событий, предусмотренных Разделом 4 Правил («Исключения из объема страхового покрытия»), а также

1.8. Общая страховая сумма

1.8.1. Общая страховая сумма составляет _____

1.9. Франшиза (условная/безусловная) составляет _____

2. Страховая премия и порядок ее уплаты.

2.1. Страховая премия составляет _____

2.2. Страховая премия уплачивается в течение _____ банковских дней со дня подписания настоящего Договора.

2.3. Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной форме уплаты - день перечисления денежных средств со счета Страхователя на счет Страховщика;

- при наличной форме уплаты - день оплаты Страхователем.

2.4. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременным страховым взносом в полном размере. В случае, если единовременный страховой взнос не будет внесен до даты, указанной в п.п. 5.1. настоящего Договора, настоящий Договор считается не вступившим в силу.

2.5. Страховой тариф составляет _____ %.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Права и обязанности сторон определяются в соответствии с Разделом 10 «Права и обязанности сторон по Договору страхования» Правил.

3.2. Иные права и обязанности

4. Определение размера ущерба

4.1. Размер ущерба определяется в соответствии с Разделом 11 «Порядок определения размера убытка и страхового возмещения» Правил.

5. Срок действия страхования

5.1. Страхование начинается с «__» _____ 20__ г.

5.2. Страхование прекращается с «__» _____ 20__ г.

6. Изменение и дополнение условий Договора.

6.1. Условия настоящего Договора могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что изменение условий (измененные условия) настоящего Договора не противоречат законодательству Российской Федерации и Правилам.

6.2. Условия настоящего Договора, в том числе и в отношении страховой суммы, срока действия, размера страховой премии и (или) страховых взносов и периодичности уплаты, а также иные условия могут быть пересмотрены, дополнены и/или изменены полностью или частично, при условии, что такие изменения произведены по соглашению Сторон и оформлены в виде *Дополнительного соглашения*, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.3. *Дополнительное соглашение* оформляется в письменной форме и скрепляется подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Все споры по настоящему Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности достичь согласия - в судебном порядке.

7.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

7.3. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.

8. Персональные данные

Заключая настоящий Договор страхования, Страхователь подтверждает свое согласие на право Страховщика производить обработку информации и сведений о нем, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных и иной информации, сообщенной им или его представителем Страховщику, в целях заключения и исполнения Договора страхования, учета

Договора страхования в базах данных Страховщика и получения Страхователем информации о продуктах и услугах Страховщика (далее «Цели обработки»), а также осуществлять хранение такой информации в Целях обработки. Страховщик вправе в Целях обработки осуществлять трансграничную передачу персональных данных Страхователя и предоставлять его персональные данные юридическим лицам, осуществляющим электронную обработку сведений о клиентах Страховщика, страховым агентам, страховым брокерам, перестраховочным организациям, представителям Страхователя, аффилированным лицам Страховщика и лицам, входящим в группу лиц, в которую входит Страховщик, юридическим и финансовым консультантам Страховщика, а также иным лицам, если это необходимо для достижения Целей обработки и на основании соответствующих договоров, содержащих обязательство этих лиц по соблюдению конфиденциальности полученной информации.

Данное согласие дается Страхователем Страховщику на весь срок жизни Страхователя. Страхователь может отозвать согласие на обработку персональных данных путем подачи соответствующего письменного заявления Страховщику.

Подпись Страхователя _____

ФИО Страхователя _____

9. Дополнительные условия и заключительные положения.

9.1. Настоящий Договор составлен в двух аутентичных экземплярах, обладающих одинаковой юридической силой, по одному для каждой из Сторон.

9.2. Настоящий договор составлен в соответствии с «Правилам страхования расходов держателей пластиковых карт ООО СК «РЕСО-Шанс» от « » _____ 20__ года, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора. По всем вопросам, неурегулированным настоящим Договором, Стороны руководствуются положениями Правил.

9.3. _____

9.4. _____

10. Юридические адреса сторон:

10.1. Страховщик

10.2. Страхователь

11. Подписи сторон:

От Страховщика

От Страхователя

(с правилами страхования

ознакомлен)

(подпись)

(подпись)

М.П.

М.П.

Образец

***Примечание:** Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.*

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

Дата

Страхователь:	
Адрес:	
Телефон:	
Факс:	
Банковские реквизиты:	
Паспортные данные:	
Сведения о страхуемой пластиковой карте:	
- номер:	
- вид платежной системы:	
- срок действия:	
События, на случай наступления которых заключается договор страхования:	
Подтверждение об ознакомлении с Условиями (Правилами)	
Прочая информация:	

Настоящим, я, ФИО заявляю, что своей волей и в своем интересе выражаю согласие ООО СК «РЕСО-Шанс» (далее – Страховщик) на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) любым, не противоречащим российскому законодательству, способом (в том числе без использования средств автоматизации) всех моих персональных данных (в том числе персональных данных о состоянии моего здоровья) в целях заключения и исполнения договора страхования.

При этом такое согласие дается мною Страховщику на весь срок моей жизни и может быть отозвано мною в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного мною письменного уведомления.

_____/_____/_____
(подпись) (ФИО)

Образец

***Примечание:** Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.*

Заявление об убытке

Г. _____ «...»... 201...г.

_____ в лице _____
(Страхователь/Выгодоприобретатель) (Ф.И.О., должность)

в соответствии с договором страхования № _____ от _____ 201..г. сообщает, что
«...»...201...г. произошло следующее событие _____
(указать подробно, что произошло)

в результате которого:

причинен ущерб _____
(указать подробно дату, характер ущерба)

Предварительная сумма ущерба составляет _____

Первоначальные действия, принятые для уменьшения ущерба

Дополнительные сведения

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю свое согласие ООО СК «РЕСО-Шанс» на обработку информации и сведений обо мне, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных и иной информации, сообщенной мной или моим представителем Страховщику, в целях исполнения Договора страхования, учета Договора страхования в базах данных Страховщика и получения мной информации о продуктах и услугах Страховщика (далее «Цели обработки»), а также осуществлять

хранение такой информации в Целях обработки. Страховщик вправе в Целях обработки осуществлять трансграничную передачу персональных данных Выгодоприобретателя и предоставлять его персональные данные юридическим лицам, осуществляющим электронную обработку сведений о клиентах Страховщика, страховым агентам, страховым брокерам, перестраховочным организациям, представителям Выгодоприобретателя, аффилированным лицам Страховщика и лицам, входящим в группу лиц, в которую входит Страховщик, юридическим и финансовым консультантам Страховщика, а также иным лицам, если это необходимо для достижения Целей обработки и на основании соответствующих договоров, содержащих обязательство этих лиц по соблюдению конфиденциальности полученной информации. Данное согласие дается Выгодоприобретателем Страховщику на весь срок жизни Выгодоприобретателя. Выгодоприобретатель может отозвать согласие на обработку персональных данных путем подачи соответствующего письменного заявления Страховщику.

Я подтверждаю, что на дату заполнения настоящего заявления отсутствует действующий трудовой договор, заключенный между Застрахованным и работодателем.

Подпись Страхователя/Выгодоприобретателя _____

ФИО Страхователя/Выгодоприобретателя / _____ /

Дата « ___ » _____ 20__

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

СТРАХОВОЙ АКТ № _____

Составлен: « ____ » _____ 201... года на основании письменного заявления № ... от ... г.

Страхователь:

Страховой полис: № ... от ... г.

Срок действия договора с 00.00 часов ... г. По 24.00 часов ... г.

Страховая сумма:

Объект страхования:

Страховой случай:

Определение суммы выплаты: в соответствии с предоставленными документами причинены следующие виды убытков/ущерба / понесены следующие виды расходов:...

На основании всех предоставленных документов Страховщик признал данный случай как страховой и принял решение о выплате страхового возмещения в размере _____

Ранее произведенные выплаты: нет.

Франшиза: есть/нет.

Выплату произвести:

кому:

в следующем порядке:

Акт составлен представителем Страховщика: _____

К акту прилагаются следующие документы:

...

Утверждаю:

Генеральный директор

ФИО

« ____ » _____ 201... г.

ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
(в % от страховой суммы в год)

Страховой риск	Базовый страховой тариф, в %
Помощь во время путешествия	0,050
Отмена или сокращение поездки	1,200
Опоздание на рейс или стыковочный рейс	0,016
Задержка или отмена рейса	1,200
Задержка багажа и длительная задержка багажа	0,032
Принудительный отказ от посадки	0,021
Непредвиденные медицинские и другие расходы за границей	0,007
Госпитализация	0,045
Личное имущество и личные деньги	0,011
Несчастный случай во время путешествия	0,012
Персональная ответственность	0,007
Юридические расходы за границей	0,200
Страхование покупок	0,050
Страхование покупок с покрытием Расширенная гарантия	0, 053
Ответственность за причиненный ущерб в случае аварии на арендованном автомобиле	0,012
Замок и ключи	0,600
Ключи и документы	0,615
Разбойное нападение у банкомата	0,235
Служебное оборудование	3,250
Снаряжение для игры в гольф	0,850
Защита лучшей цены	0,760
Махинации с картами	0,660
Похищение транспортного средства	0,150

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в договоре (полисе) не предусмотрено иное.

Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам понижающие (от 0,01 до 0,9) и повышающие (от 1,1 до 10,0) коэффициенты, а именно, к базовым страховым тарифам применяются следующие повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска:

Факторы риска, влияющие на тариф:	Коэффициенты	
	понижающих	повышающих
В зависимости от наличия франшизы (условной/безусловной)	0,50-0,99	1,1-1,50

Цель поездки	0,70-0,99	1,01-2,5
Степень защиты пластиковых карт	0,80-0,99	1,01-2,0
Рейтинг организации выпускающей пластиковые карты, объем эмиссии пластиковых карт	0,75-0,99	1,01-1,5
Установление лимитов возмещения	0,70-0,99	10
В зависимости от количества дней страхования	0,01	10
В зависимости от комбинации видов помощи	0,01	10
В зависимости от комбинации рисков	0,1	10
В зависимости от территории страхования	0,15	10
В зависимости от возраста Застрахованного лица	0,5	10
В зависимости от пола Застрахованного лица	0,5	2
В зависимости от профессиональной принадлежности Застрахованного лица	1	10
В зависимости от вида спорта (любительские и профессиональные)	1	10
В зависимости от количества Застрахованных по договору	0,1	1
В зависимости от типа поездки	0,1	10
В зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица	0,1	10

Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного (ых) коэффициента (ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов.

Базовые страховые тарифы рассчитаны для срока страхования 1 (один) год.

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается исходя из размера годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если в договоре (полисе) не предусмотрено иное.