

Страховой сертификат/Insurance Certificate
страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства

16.02.2026 г.

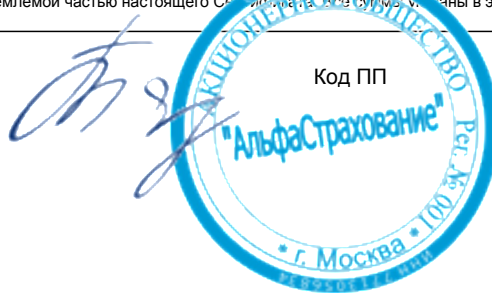
Если требуется медицинская помощь, необходимо связаться с сервисной компанией по телефонам /
If medical attention is required, you will need to Contact the Medical Assistance Company
для звонков из любой страны мира / for calls from any country +7 (495) 139 01 24
для звонков из РФ / for calls from Russia 8 800 333 18 38
По всем прочим вопросам / For all other questions
+7 (495) 788-09-99

Страховщик / Insurer	АО «АльфаСтрахование»	
Страхователь / Policyholder	АО «АЛЬФА-БАНК»	
Застрахованное лицо / Insured Persons	[REDACTED]	
Дата рождения / Date of birth	[REDACTED]	
Застрахованный/-ая официальный/-ая Супруг/-а / Covered Spouse Name	Бликие родственники являются застрахованными при условии нахождения в совместной поездке с Держателем сертификата.	
Застрахованный/-ые Ребенок/Дети / Covered Child Name (s)	Бликие родственники (далее – Бликие родственники или Семья) - отец, мать, дети (в том числе усыновленные/находящиеся под опекой или на попечительстве), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки.	
Период действия страхования/Duration of the Insurance	С 17.02.2026 г. по 16.02.2027 г. From 17.02.2026 g. till 16.02.2027 g.	
Длительность одной поездки не может превышать 90 дней / Duration of the trip should not exceed 90 days.		
Страхование распространяется на родственников (семью) только при условии нахождения в совместной поездке с Держателем сертификата / Insurance covers on relatives (family) only provided finding with the Certificate holder		
Территория страхования / Territory of cover	Все страны мира и страны Шенгенского соглашения кроме постоянного места жительства Застрахованного/ Valid worldwide, including all Schengen Countries, excluding the Insured person's country of residence Постоянное место жительства – страна/страны (за исключением территории Российской Федерации), в которой Застрахованное лицо имеет постоянный или временный вид на жительство и/или гражданство; для территории Российской Федерации – населенный пункт/населенные пункты, в котором/которых Застрахованный зарегистрирован, работает (за исключением командировок) или учится, а также территория 50 км. зоны в радиусе от границ каждого из таких населенных пунктов, что подтверждается справкой с места работы/учёбы и/или документами о временной/постоянной регистрации. Расстояние измеряется посредством инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.	
Настоящим сертификатом подтверждается, что указанные выше лица являются застрахованными на вышеуказанный период в соответствии с условиями договора № 7-0343/АБ/17 от 31.03.2017г. По указанным ниже страховым случаям/ This certificate is to confirm that the above mentioned Persons are the insured for the above mentioned period under policy № 7-0343/АБ/17 of 31.03.2017 for the following coverages:		
Программа страхования «Альфа-Максимум»		
Общая страховая сумма / total sum insured, EUR	1 000 000	
Максимальная страховая сумма на одно страховое событие/ Maximum sum insured per insured event, EUR	150 000	
Покрываемые расходы / Covered expenses Выплаты по расходам не суммируются / Payments for expenses not cumulative	Лимиты ответственности/Sums insured, EUR	
	Для Застрахованного / For the Insured Person	Для родственника Застрахованного / For a close relative of the insured person
Медицинские расходы / Medical expenses	150 000	35 000
Медицинская транспортировка / Medical transportation	35 000	35 000
Посмертная репатриация тела / Body repatriation	150 000	35 000
Экстренная стоматологическая помощь / Stomatological expenses	1 500	500
Оплата срочных сообщений / Urgent Messages	300	100
Транспортные расходы / Transport expenses	50 000	2 000
Задержка рейса более чем на 4 часа		-
Потеря или похищение документов / Documents loss	550	-
Юридическая помощь / Legal assistance	750	-
Гражданская ответственность / Legal liability insurance	100 000	-
Страхование багажа / Baggage loss or delay	1 000	-
Вынужденный отказ от поездки/ Trip Cancellation	1 000	1000
Спортивный риск / Sport risks	В рамках лимитов по рискам / Within the limits of the risks	
Франшиза / Franchise	Нет / No	
Страховой сертификат покрывает расходы, в том числе, вызванные заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19. Расходы на карантин в стране временного пребывания не покрываются Страховым сертификатом. Insurance certificate covers expenses, including those caused by COVID-19 disease. The costs on being quarantined in the country of temporary residence are not covered by the insurance certificate.		
Настоящий сертификат скрепляется аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и аналогом печати Страховщика. Под аналогом подписи и печати понимается их графическое воспроизведение при оформлении страхового сертификата выполненное типографским способом или с помощью компьютерной программы и в случае принятия Застрахованным настоящего Сертификата, Застрахованный подтверждает свое согласие и свое согласие с данными условиями и Условиями страхования. Условия страхования являются неотъемлемой частью настоящего Сертификата. Все суммы указаны в эквиваленте евро.		

Страховщик:

Код ПП

0371



Программа страхования «Альфа-Максимум»

Застрахованные лица:	Клиенты Банка по пакету услуг Максимум/ Максимум+/ Премиум, а также их близкие родственники (отец, мать, дети (в том числе усыновленные), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки). Страхование распространяется на членов семьи только в случае, если они сопровождают клиента Банка в Поездке.
Период действия программы страхования	Один календарный год
Количество застрахованных дней в одной поездке клиента Банка	90
Количество поездок в период действия	Не ограничено
Территория страхования	Все страны мира, кроме постоянного места жительства. Постоянное место жительства – страна/страны (за исключением территории Российской Федерации), в которой Застрахованное лицо имеет постоянный или временный вид на жительство и/или гражданство; для территории Российской Федерации – населенный пункт/населенные пункты, в котором/которых Застрахованный зарегистрирован, работает (за исключением командировок) или учится, а также территория 50 км. зоны в радиусе от границ каждого из таких населенных пунктов, что подтверждается справкой с места работы/учёбы и/или документами о временной/постоянной регистрации. Расстояние измеряется посредством инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.
Валюта программы	Euro
Максимальная сумма выплат на 1 страховое событие	150 000
Франшиза	Нет

Раздел 1. Страхование непредвиденных расходов

Страховые риски	Объем страховой ответственности (полные определения прописаны в Условиях страхования)	Общая страховая сумма, Euro	
		1 000 000	
		Максимальная страховая сумма на одно страховое событие, Euro	
		150 000	
		Страховые лимиты для клиента Банка	Страховые лимиты для близкого родственника
Медицинские расходы	• Проведение операций; • Проведение диагностических исследований; • Оплата врачебных услуг; • Услуги местной службы скорой помощи; • Оплата медикаментов; • Оплата средств фиксации; • Пребывание в стационаре.	150 000 €	35 000 €
	• Медицинская помощь при обострении хронических заболеваний.	3 000 €	1 050 €
Медицинская транспортировка	• Транспортировка в медицинское учреждение в стране временного пребывания (по самостоятельно организованной транспортировке лимит возмещения составляет 500 евро); • Экстренная транспортировка в страну постоянного проживания до места жительства или до медицинского учреждения, включая расходы на сопровождающее лицо; • Транспортировка в страну постоянного проживания до места жительства или до медицинского учреждения.	35 000 €	35 000 €
Посмертная репатриация тела/урны	• Посмертная репатриация в страну постоянного проживания до места жительства.	150 000 €	35 000 €
Экстренная стоматологическая помощь	• Расходы, связанные с лечением естественного зуба и десны при наличии болевого синдрома	1 500 €	500 €-
Оплата срочных сообщений	• Оплата телефонных переговоров, связанных со страховым случаем	300 €	100 €
Транспортные расходы	• Расходы застрахованного на проезд до места постоянного жительства, если обратный билет не был использован по причине нахождения в стационаре; • Эвакуация детей в страну постоянного проживания до места жительства.	50 000 €	2 000 €
	• Посещение застрахованного лица близким родственником с целью ухода; • Досрочное возвращение по причине смерти близкого родственника; • Задержка рейса (1500 рублей за каждый полный час задержки начиная с 5 часа, но не более чем за 12)		-
Гражданская ответственность Застрахованного лица	• Имущественный вред; • Физический вред.	100 000 €	-
Юридическая помощь	• Оплата юридической консультации в случае судебного преследования.	750 €	-
Потеря или похищение документов	• Расходы по поиску и оформлению дубликатов (паспорт с визой, проездные документы).	550 €	-
Страхование багажа	• Оплата расходов, связанных с утратой багажа (1 000 руб. за 1 кг); • Оплата расходов, связанных с задержкой багажа (250 руб. за 1 кг).	1 000 €	-
Вынужденный отказ от поездки	• Смерть, внезапное заболевание при необходимости лечения в стационаре Застрахованного или его близкого родственника • Призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы • Досрочное возвращение по причине смерти и/или болезни близкого родственника. • Задержка с возвращением Застрахованного из путешествия после окончания срока поездки, вызванная смертью, несчастным случаем или болезнью путешествующих вместе с ним близких родственников.	1 000 €	1 000 €
Спорт	Оплата медицинских и больничных расходов Застрахованного, понесенных в результате занятий Застрахованным спортом	В рамках лимитов по рискам	

Условия страхования непредвиденных расходов физических лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства, по программе страхования «Альфа-Максимум»

Настоящие Условия разработаны на основе «Правил страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» Страховщика, принятых Приказом № 172 от 03.08.2021г., (далее именуемые «Правила»), и включают в себя, кроме входящих в них положений, положения и условия, содержащиеся в Правилах, в той части, в которой последние не противоречат настоящим Условиям.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВСЕХ РАЗДЕЛОВ НАСТОЯЩИХ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Багаж – личные вещи Застрахованного, перевозимые им в ходе поездки и сданные в багаж транспортной организации, осуществляющей перевозку Застрахованного.
- 1.2. Близкие родственники (далее – Близкие родственники или Семья) - отец, мать, дети (в том числе усыновленные или находящиеся под опекой или на попечительстве), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки. Близкие родственники являются застрахованными лицами, когда находятся в Совместной поездке с клиентом Банка. При этом, в Страховом сертификате прописываются только персональные данные (фамилия, имя, дата рождения) супруга, супруги и детей в возрасте до 18 лет в количестве до 5 (пяти) человек.
- 1.3. Внезапное острое заболевание – это заболевание, в т.ч. в челюстно-лицевой области, впервые диагностированное и развившееся в Период действия страхования, на территории действия Договора страхования, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса.
- 1.4. Договор страхования (далее – «Договор») – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (Страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящими Условиями страхования события (Страхового случая) возместить Застрахованному причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором Страховой суммы (лимита ответственности). Факт заключения Договора страхования подтверждается Страховым сертификатом, оформленным Страховщиком и выданным Страхователем.
- 1.5. Госпитализация - это помещение пациента в стационар медицинской организации в случае, если он нуждается в оказании медицинской лечебной помощи либо обследовании.
- 1.6. Застрахованная Поездка (далее – Поездка) в целях применения настоящего Договора страхования понимаются деловые, туристические, частные и иные виды поездок, организованных и совершаемых гражданами как самостоятельно, так и с помощью (через) соответствующих туристических агентств, туристических фирм, бюро, туристических операторов, принимающих сторон (работодателей, учебных заведений). Факт осуществления Поездки должен подтверждаться именными транспортными документами и/или документами на размещение в месте временного пребывания и/или отметками о пересечении границ страны выезда. Не является Поездкой перемещение Застрахованного лица с целью смены постоянного места жительства. Количество Поездок в течение Периода действия страхования не ограничено. Максимальное количество дней в одной Поездке указано в Программе страхования/ Страховом сертификате.
- 1.7. Застрахованный (Застрахованное лицо) – физическое лицо – клиент Банка, указанное в Списке застрахованных, в отношении которого заключен Договор страхования, а также его Близкие родственники, сопровождающие клиента Банка в Поездке. Физическое лицо – клиент Банка может являться Застрахованным только если обслуживается в рамках Пакета услуг «Максимум», «Максимум+», «Премиум».
- 1.8. Неотложная форма медицинской помощи - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний/осложнениях без явных признаков угрозы жизни пациента.
- 1.9. Несчастный случай – под несчастным случаем понимается произошедшее в Период действия страхования одномоментное внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти. К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе, пресмыкающихся), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушье, отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие. Также к несчастным случаям относятся воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние воздействия.
- 1.10. Отравление (интоксикация) – заболевание, развившееся вследствие воздействия на организм токсических доз химических препаратов (включая лекарственные), растительных ядов и ядов насекомых, бактерий и т.д.
- 1.11. Период действия страхования – Срок действия Страхового сертификата, равный одному календарному году.
- 1.12. Плановая форма медицинской помощи - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
- 1.13. Постоянное место жительства – страна/страны (за исключением территории Российской Федерации), в которой Застрахованное лицо имеет постоянный или временный вид на жительство и/или гражданство; для территории Российской Федерации – населенный пункт/населенные пункты, в котором/которых Застрахованный зарегистрирован, работает (за исключением командировок) или учится, а также территория 50 км. зоны в радиусе от границ каждого из таких населенных пунктов, что подтверждается справкой с места работы/учёбы и/или документами о временной/постоянной регистрации. Расстояние измеряется посредством инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.
- 1.14. Программа страхования – перечень страховых рисков и возмещаемых расходов, указанный в Договоре страхования.
- 1.15. Сервисная компания – специализированная организация, указанная в Договоре страхования, с которой у Страховщика есть договорные отношения по предоставлению медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящими Условиями страхования.
- 1.16. Совместная поездка – поездка самого клиента Банка и сопровождающих его членов Семьи. При этом совместная поездка должна быть подтверждена наличием у Застрахованного лица документов, подтверждающих факт совместной поездки, а именно: брони отелей, апартаментов, путевки, ваучеры, договоры о предоставлении туристских услуг, командировочные удостоверения, проездные документы (в случае путешествия на воздушном, водном и наземном видах транспорта), отметки в паспорте о пересечении границы (в случае поездки за пределы страны постоянного места жительства).
- 1.17. Стационар дневного пребывания - представляет собой особую форму медицинской помощи, не требующей круглосуточного наблюдения за пациентом в амбулаторном учреждении, где пациенты проходят обследование, лечение в течение дня, а затем возвращаются домой или в другое лечебное учреждение.
- 1.18. Страхователь – АО «АЛЬФА-БАНК», заключающий со Страховщиком Договоры страхования третьих лиц в пользу последних – Застрахованных лиц.
- 1.19. Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая указана в Страховом сертификате, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.20. Страховой сертификат – выдаваемый Застрахованному лицу документ, подтверждающий, что в отношении Застрахованного лица был заключен Договор страхования.
- 1.21. Страховщик – ОАО «АльфаСтрахование».
- 1.22. Травма - повреждение органов и тканей организма с нарушениями их целостности и функций, вызванное воздействием факторов внешней среды (механическими, термическими, химическими, воздействием излучения любого рода, электрического тока и изменением атмосферного давления).
- 1.23. Хронические заболевания – это заболевание, которое не имеет признанного способа абсолютного излечения, протекает с периодами обострения и ремиссии.
- 1.24. Экстренная форма медицинской помощи - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВОЙ РИСК

- 2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, выезжающего за пределы постоянного места жительства в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с:
- 2.1.1. риском возникновения непредвиденных расходов Застрахованного;
 - 2.1.2. риском возникновения расходов, связанных с отменой Застрахованным туристической поездки или изменения сроков его пребывания за пределами постоянного места жительства;
 - 2.1.3. обязанностью Застрахованного возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;
 - 2.1.4. риском полной утраты (пропажи) или задержки багажа.
- 2.2. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страхование, в соответствии с настоящими Условиями, может осуществляться по любому набору рисков, предусмотренному настоящими Условиями, а именно:
- 2.2.1. возникновение непредвиденных расходов Застрахованного;
 - 2.2.2. возникновение расходов, связанных с отменой Застрахованным поездки или изменения сроков его пребывания за пределами постоянного места жительства;
 - 2.2.3. обязанность Застрахованного возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;
 - 2.2.4. полная утрата (пропажа) или задержка багажа.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Территория действия Договора страхования - все страны мира, кроме постоянного места жительства Застрахованного.
- 3.2. Страхование в отношении выезжающих за пределы постоянного места жительства граждан, имеющих постоянный или временный вид на жительство и/или двойное гражданство в стране предполагаемого пребывания (за исключением территории РФ), не распространяется на территорию страны, в которой Застрахованное лицо имеет постоянный или временный вид на жительство и/или двойное гражданство.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ

- 4.1. Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат.
- 4.2. Страховым случаем по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Условий, является:
- 4.2.1. Возникновение непредвиденных расходов, понесенных на территории страхования в Период Застрахованной поездки при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, за исключением расходов, указанных в разделе 5 настоящих Условий, в размере, не превышающем лимита ответственности Страховщика, указанного в Договоре страхования, а именно:
 - 4.2.1.1. Медицинские и больничные расходы Застрахованного, которые включают:
 - 4.2.1.1.1. расходы по проведению операций;
 - 4.2.1.1.2. расходы по проведению диагностических исследований;
 - 4.2.1.1.3. расходы на оплату врачебных услуг, в т.ч. на амбулаторное лечение;
 - 4.2.1.1.4. расходы на услуги местной службы скорой помощи;
 - 4.2.1.1.5. расходы по оплате назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств, а также расходных материалов, необходимых для осуществления лечения;
 - 4.2.1.1.6. расходы по оплате назначенных врачом средств фиксации (при этом Страховщиком могут оплачиваться как приобретение, так и прокат средств фиксации). К средствам фиксации в рамках настоящих Условий, в частности, относятся костыли, специальная обувь для ходьбы, инвалидные кресла-коляски и другое ортопедическое оборудование;
 - 4.2.1.1.7. расходы по пребыванию Застрахованного в стационаре (за исключением палаты повышенной комфортности);
 - 4.2.1.1.8. расходы, связанные с оказанием медицинской помощи при обострении хронических заболеваний/осложнениях в пределах суммы оговоренной в Договоре страхования.
 - 4.2.1.2. Расходы по медицинской транспортировке, которые включают в себя:
 - 4.2.1.2.1. расходы на разовое перемещение (транспортировка автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством) в медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания. При этом расходы на разовое перемещение (транспортировку) в медицинское учреждение или к врачу, организованную самим Застрахованным лицом, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 500 ЕВРО;
 - 4.2.1.2.2. расходы по медицинской транспортировке из места временного пребывания до постоянного места жительства Застрахованного или до ближайшего медицинского учреждения по месту его постоянного жительства в соответствии с состоянием здоровья Застрахованного лица, подтвержденные соответствующими предписаниями согласно медицинским документам (повышенный класс билета, необходимость дополнительного места/пространства, транспортировка сопровождающего, специальное медицинское оборудование и пр.) возмещению подлежат расходы согласно таким предписаниям в один конец, включая трансфер до аэропорта или ж/д вокзала и пр.;
 - 4.2.1.2.3. расходы по медицинской транспортировке Застрахованного из места временного пребывания до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту его постоянного жительства в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в Договоре страхования лимит возмещения. Медицинская транспортировка проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний.
 - 4.2.1.3. В случае смерти Застрахованного Страховщик оплачивает расходы и организует померную репатриацию (возвращение тела/останков) до постоянного места жительства, включая подготовку тела, кремацию и покупку необходимого для международной/междугородной перевозки гроба. Страховщик не несет расходов по погребению и организации погребения. Вид транспортного средства и способ репатриации определяется Страховщиком в одностороннем порядке с учетом объективных критериев таких как регионы, состояние тела, сроков организации и пр.
 - 4.2.1.4. Расходы, связанные с лечением естественного зуба и десны при наличии болевого синдрома.
 - 4.2.1.5. Расходы на телефонные переговоры или короткие текстовые сообщения (sms) с Сервисной компанией и/или Страховщиком при наступлении страховых случаев.
- 4.2.1.6. Транспортные расходы, которые включают в себя:
 - 4.2.1.6.1. расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства в один конец экономическим классом, включая расходы на проезд до аэропорта, в случае, если отъезд Застрахованного не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного на стационарном лечении или при наличии предписания врача о невозможности возвращения на территорию постоянного места жительства по медицинским показаниям. В случае если Застрахованный совершал Поездку на личном транспортном средстве или на альтернативном транспортном средстве, которое не предусматривает оформление проездных документов, Страховщик возмещает расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства в один конец при наличии предписания врача о невозможности возвращения на территорию постоянного места жительства аналогичным транспортным средством по медицинским показаниям;
 - 4.2.1.6.2. расходы на проезд в один конец экономическим классом детей, находящихся при Застрахованном во время пребывания за пределами постоянного места жительства, до места их постоянного жительства в случае, если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным страхового случая. При необходимости Страховщик организует и оплачивает сопровождение детей;
 - 4.2.1.6.3. расходы на проезд в оба конца экономическим классом (с места постоянного жительства и обратно) одного близкого родственника Застрахованного, если срок госпитализации Застрахованного, путешествующего в одиночку, превысил 10 (десять) дней. При этом расходы по пребыванию родственника за пределами постоянного места жительства в гостинице категории не более 3 звезд покрываются Страховщиком в пределах 7 календарных дней;
 - 4.2.1.6.4. расходы по досрочному возвращению Застрахованного на постоянное место жительства в случае внезапной или непредвиденной смерти его близкого родственника.
- Расходы на проезд до постоянного места жительства покрываются при условии, что первоначальный билет не был использован. К таким расходам относится замена транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы подлежат замене/возврату) или приобретение новых транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы не подлежат замене/возврату), при этом не покрываются расходы на транспортные документы класса повышенной комфортности. при условии.
- 4.2.1.6.5. расходы, связанные с задержкой отправления регулярного авиарейса более чем на 4 часа – за каждый полный час задержки авиарейса после первых 4-х часов, но не более чем за 12 часов, из расчета 1 500 рублей за 1 полный час задержки, но не более чем за 12 часов по одному страховому случаю. Не подлежат возмещению расходы, возникшие вследствие задержки прибытия рейса в пункт назначения, расходы, возникшие по причине опоздания Застрахованного на рейс, а также на приобретение нового авиабилета.
 - 4.2.1.7. Расходы, связанные с оформлением замещающего паспорт документа при утери или похищении заграничного паспорта, к таким расходам относятся:
 - транспортные расходы по проезду Застрахованного лица к ближайшему к месту происшествия Консульству Российской Федерации или другому уполномоченному государственному учреждению и обратно адекватным транспортным средством, в котором Застрахованное лицо сможет получить замещающий паспорт документ;
 - расходы по оплате государственной пошлины/сбора, взимаемого Консульством или другим уполномоченным государственным учреждением за оформление замещающего паспорт документа на территории страны временного пребывания.
 - 4.2.1.8. Расходы по получению юридической помощи в случае, если Застрахованный преследуют в судебном порядке в соответствии с гражданским законодательством страны пребывания в результате неумышленного причинения Застрахованным ущерба третьей стороне, ненамеренного нарушения нормативных актов страны пребывания, включая ущерб и нарушения, связанные с использованием, владением и хранением транспортных средств, в пределах лимитов возмещения, установленных Договором страхования.

4.2.2. По страхованию гражданской ответственности – возникновение расходов, за исключением расходов, указанных в разделе 5 настоящих Условий, в размере, не превышающем лимита ответственности Страховщика, указанного в Договоре страхования, связанных с обязанностью Застрахованного в порядке, установленном законодательством, действующим на территории страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при нахождении Застрахованного на территории страхования. При этом обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения (обеспечения) наступает только в случае непреднамеренного нанесения Застрахованным вреда третьим лицам на оговоренной в Договоре страхования территории и в период (оговоренный в Договоре страхования) его пребывания за пределами постоянного места жительства, и повлекшие за собой:

(а) смерть, утрату трудоспособности, увечье третьих лиц (физический ущерб);

(б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).

Случай является страховым, если факт причинения ущерба и/или вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов.

4.2.3. по страхованию багажа:

4.2.3.1. При полной утрате (пропаже) багажа – выплата в размере 1000 рублей за каждый килограмм пропавшего багажа, но не более лимита ответственности Страховщика, указанного в Договоре страхования.

4.2.3.2. При задержке багажа – выплата в размере 250 рублей за каждый килограмм задержанного багажа, но не более лимита ответственности Страховщика, указанного в Договоре страхования.

Страховщик не возмещает расходы по поиску, экспертизе, хранению и пересылке найденных вещей, а также по спасению и приведению в порядок застрахованного имущества, а также. косвенные расходы (проживание в гостинице, транспортные расходы и пр.).

4.2.4. по страхованию потерь от вынужденного отказа от туристической поездки - событие, повлекшее возникновение у Застрахованного расходов, за исключением расходов, указанных в разделе 5 настоящих Условий, в размере, не превышающем лимита ответственности Страховщика, указанного в Договоре страхования, связанных с отменой или сокращением сроков его пребывания за пределами постоянного места жительства. Такими событиями являются следующие события, наступившие после вступления договора страхования в силу и подтвержденные документами, выданными компетентными органами:

4.2.4.1. смерть, внезапное расстройство здоровья, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения стационара дневного пребывания) Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки, в указанные сроки Поездки, после госпитализации.

Смерть, внезапное расстройство здоровья, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения стационара дневного пребывания)

Близкого родственника Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки, в указанные сроки Поездки, после госпитализации (в случае, когда Близкий родственник планирует совместную поездку с Застрахованным).

События, предусмотренные данным пунктом Правил, являются страховыми при условии, что произошли после даты заключения полиса, не позднее даты начала предполагаемой Поездки и не ранее чем за 15 дней до её начала, если иное не предусмотрено Договором.;

Возмещению подлежат расходы, связанные с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера, оплатой консульского сбора посольства и стоимости въездной визы государства назначения и аннулированием услуг, оплаченных по договору с туристической компанией, не подлежащие возмещению или подлежащие частичному возмещению и подтвержденные соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и т. д.

4.2.4.2. призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы после вступления договора страхования в силу;

Возмещению подлежат расходы, связанные с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера, оплатой консульского сбора посольства и стоимости въездной визы государства назначения и аннулированием услуг, оплаченных по договору с туристической компанией, не подлежащие возмещению или подлежащие частичному возмещению и подтвержденные соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и т. д.

4.2.4.3. задержка с возвращением Застрахованного из путешествия после окончания срока поездки, вызванная смертью, несчастным случаем или болезнью путешествующих вместе с ним супруга (супруги) или близких родственников;

Возмещению подлежат расходы на проезд до постоянного места жительства, стоимость проживания на дополнительный срок в гостинице категории не более «3 звезд» сроком не более 5 (пяти) дней.

Расходам на проезд до постоянного места жительства покрываются при условии, что первоначальный билет не был использован. К таким расходам относится замена транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы подлежат замене/возврату) или приобретение новых транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы не подлежат замене/возврату), при этом не покрываются расходы на транспортные документы класса повышенной комфортности.

4.2.4.4. досрочное возвращение Застрахованного из путешествия вызванное экстренной госпитализацией и/или смертью близких родственников, при условии, что такая госпитализация и/или смерть наступили в период нахождения Застрахованного на территории страхования и в период Поездки. Возмещению подлежат расходы на проезд до постоянного места жительства в один конец передачу разового срочного сообщения (телефон, телефакс, телеграмма), а также возмещается подтвержденная туристическим агентством – организатором поездки стоимость проживания в гостинице за неиспользованную часть срока пребывания за пределами постоянного места жительства по договору с туристической фирмой.

Расходам на проезд до постоянного места жительства покрываются при условии, что первоначальный билет не был использован. К таким расходам относится замена транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы подлежат замене/возврату) или приобретение новых транспортных документов (в случаях, когда транспортные документы не подлежат замене/возврату), при этом не покрываются расходы на транспортные документы класса повышенной комфортности.

4.2.5. Дополнительно покрываются расходы по событиям, перечисленным в п.п. 4.2.1.-4.2.2. настоящего Договора, возникшим в результате занятия Застрахованным любыми видами спорта в качестве любителя, за исключением п.п. 5.4.22.-5.4.23. настоящих Условий.

4.2.6. Дополнительно покрываются расходы по событиям, перечисленным в п.п. 4.2.1. настоящего Договора, возникшим в результате:

4.2.6.1. лечения травм и заболеваний, вызванных прямым или косвенным воздействием солнечного излучения.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

5.1.3. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

5.1.4. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных законом;

5.1.5. получения травм или заболеваний, вызванных преступными или противоправными действиями Страхователя, Застрахованного.

5.2. По Договору страхования, заключенному в соответствие с настоящими Условиями страхования, не подлежит возмещению моральный вред.

5.3. Договором страхования не покрываются убытки, понесенные Застрахованным в результате страхового случая, хотя и произошедшего в период Застрахованной поездки, но причины наступления которого начали действовать до начала этой Поездки.

5.4. По Договору страхования (Страховому сертификату) не являются застрахованными риски, не покрываются (не включаются в сумму страхового возмещения, не являются страховыми случаями) следующие расходы:

5.4.1. Расходы, связанные с лечением последствий Несчастных случаев, произошедших до поездки Застрахованного.

5.4.2. Расходы вследствие получения плановой формы медицинской помощи;

5.4.3. Расходы, связанные с попыткой самоубийства.

5.4.4. Расходы по эвакуации/ репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованного.

5.4.5. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не являющейся необходимой с медицинской точки зрения, и/или не организованной Сервисной компанией, и/или не согласованной со Страховщиком, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного от эвакуации на постоянное место жительства.

5.4.6. Расходы, связанные с косметической хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное протезирование.

5.4.7. Расходы на ангиографию, а также расходы, связанные с операциями на сердце и сосудах, в том числе ангиопластику, шунтирование, установку кардиостимуляторов.

5.4.8. Расходы, связанные с заболеваниями крови.

5.4.9. Расходы, связанные с системными заболеваниями соединительной ткани.

5.4.10. Расходы, связанные с врожденными аномалиями и пороками развития.

5.4.11. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом.

5.4.12. Расходы, связанные с беременностью, родами, искусственным прерыванием беременности, кроме случаев внезапного осложнения, угрожающего жизни (однако во всех случаях, срок беременности не должен превышать 8 недель).

5.4.13. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных прямым или косвенным воздействием излучения любого рода, за исключением расходов, предусмотренных п.4.2.7.1. настоящих Условий.

5.4.14. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов.

5.4.15. Расходы, связанные с лечением от алкоголизма и наркомании.

5.4.16. Расходы, ставшие следствием отравления алкогольными, наркотическими, психотропными и/или токсическими веществами

5.4.17. Расходы вследствие заболеваний, передающихся преимущественно половым путем и ассоциированных со СПИД.

5.4.18. Расходы, связанные с проведением любого профилактического обследования, общих медицинских осмотров, прививок (вакцинации) и их осложнений, кроме профилактического введения препаратов, назначенных врачом при подозрении на возможное заражение бешеным или столбняком.

5.4.19. Расходы, связанные с косметической или пластической хирургией.

5.4.20. Расходы, связанные с оказанием стоматологической помощи, за исключением экстренной стоматологической помощи, указанной в п. 4.2.1.4. настоящих Условий.

5.4.21. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных любым занятием спортом (в качестве профессионала или любителя), за исключением случаев, предусмотренных п.4.2.6 настоящих Условий.

5.4.22. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями авиаспортом, полетом на летательном аппарате, управлением им (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом), полетом на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, прыжками с парашютом, альпинизмом, мото- и автогонками, с занятием дайвингом, на глубине более 30 метров.

5.4.23. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных участием в официально проводимых спортивных соревнованиях.

5.4.24. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами, а также расходы на приобретение не сертифицированных лекарственных препаратов.

5.4.25. Расходы, связанные с лечением заболеваний и травм, вызванных преступными или противоправными действиями Страхователя, Застрахованного, выгодоприобретателя.

5.4.26. Расходы, связанные с лечением травм и заболеваний, полученных в автотранспортной аварии, если:

а) Застрахованный управлял средством транспорта, не имея водительских прав, или находился в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, кроме общественного транспорта.

б) Застрахованный передал управление лицу, не имеющему водительских прав.

в) Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве (в качестве пассажира), кроме общественного транспорта в том числе такси, управление которым осуществляло лицо, находящееся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ.

5.4.27. Расходы, связанные с нарушением Застрахованным правил профилактики заболеваний, эндемичных для страны временного пребывания, о которых он был проинформирован, а также невыполнением предписаний врача.

5.4.28. Расходы, связанные с лечением судорожных состояний, нервных и психических заболеваний, неврозов, за исключением эпилептических приступов (при наличии угрозы для жизни).

5.4.29. Расходы, связанные с лечебными манипуляциями – ятрогенными повреждениями.

5.4.30. Расходы, связанные с нарушением правил техники безопасности при выполнении работы по найму.

5.4.31. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено, в случае, когда услуги не организованы Сервисной компанией.

5.4.32. Расходы на приобретение лекарственных препаратов, состав которых скрывается составителем, а также пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, минеральной воды и добавок к воде в ванне.

5.4.33. Расходы, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия.

5.4.34. Расходы на физиотерапию, мануальную терапию, акупунктуру.

5.4.35. Расходы на реабилитационное лечение, а также проведение курса лечения на курортах, в санаториях, домах отдыха и других подобных учреждениях.

5.4.36. Расходы, связанные с лечением онкологических заболеваний (включая доброкачественные новообразования, кисты), в том числе впервые выявленных.

5.4.37. Расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья, связанное с лечением, которое Застрахованный проходил до начала страхования.

5.4.38. Расходы на диагностические манипуляции, в т.ч. консультации и лабораторные исследования, без последующего лечения или не необходимые для оказания экстренной медицинской помощи с точки зрения врача Страховщика.

5.4.39. Расходы, возникшие в связи с лечением, медицинским наблюдением, транспортировкой, эвакуацией, репатриацией новорожденного ребенка Застрахованного.

5.4.40. Расходы вследствие преднамеренного (планового) лечения.

5.4.41. Расходы по предоставлению дополнительного комфорта, а именно по предоставлению палаты повышенной комфортности.

5.5. По Договору страхования (Страховому сертификату) не являются застрахованными риски, не покрываются (не включаются в сумму страхового возмещения, не являются страховыми случаями) следующие расходы по посмертной репатриации тела:

5.5.1. Расходы при проявлении нервных, психических заболеваний, а также вследствие самоубийства, покушения на самоубийство, умышленного членовредительства.

5.5.2. Расходы при приеме наркотических, токсических, сильнодействующих веществ, алкогольных напитков, а также вследствие лечения травм, при получении которых Застрахованный находился под воздействием вышеуказанных веществ.

5.5.3. Расходы вследствие заболеваний, передающихся преимущественно половым путем и ассоциированных со СПИД.

5.5.4. Расходы вследствие преднамеренного (планового) лечения.

5.5.5. Расходы вследствие участия в официально проводимых спортивных соревнованиях.

5.5.6. Расходы вследствие участия в гражданских войнах, народных волнениях, военных операциях, бунтах, восстаниях.

5.5.7. Расходы вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а также принятием не сертифицированных лекарственных препаратов.

5.5.8. Расходы, связанные с последствиями онкологических заболеваний.

5.6. По Договору страхования по страхованию потерь от вынужденного отказа от туристической поездки (Страховому сертификату) не являются застрахованными риски, не покрываются (не включаются в сумму страхового возмещения, не являются страховыми случаями) расходы, если они произошли в связи с:

5.6.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного;

5.6.2. совершения умышленных действий Застрахованным или выгодоприобретателем, направленных на наступление страхового случая;

5.6.3. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного или его близких родственников;

5.6.4. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантинном, метеоусловиями.

5.6.5. актами любых органов власти и управления, кроме случаев, перечисленных в п.4.2.4.2. настоящих Условий.

5.6.6. совершением Застрахованным противоправного действия, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;

5.6.7. полетом Застрахованного до начала поездки на летательном аппарате любого рода, в том числе и безмоторного, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации управляемом профессиональным пилотом;

5.6.8. прыжками с парашютом до начала поездки;

5.6.9. отказ в выдаче визы консульством страны предполагаемой поездки, несвоевременное получение визы.

5.7. По Договору страхования (Страховому сертификату) по страхованию гражданской ответственности Застрахованного не являются застрахованными риски, не покрываются (не включаются в сумму страхового возмещения, не являются страховыми случаями) следующие расходы, понесенные в результате:

5.7.1. осуществления профессиональной (трудовой) деятельности Застрахованного по соглашению или договору;

5.7.2. нанесения морального вреда;

5.7.3. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;

5.7.4. ответственность, возникающая при использовании или эксплуатации Застрахованным авто-, мото-, авиа- и водных – транспортных средств;

5.7.5. ответственность любого рода, возникающая прямо или косвенно, либо частично, в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;

5.7.6. совершения Страхователем, Застрахованным, выгодоприобретателем умышленного действия или преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

5.7.7. неких внутрисемейных отношений Застрахованного лица по отношению к его членам семьи;

5.7.8. повреждения или утраты имущества, принадлежащего Застрахованному по доверенности, или переданное ему на попечение или в управление, для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.

5.8. По Договору страхования (Страховому сертификату) по страхованию багажа не являются застрахованными риски, не покрываются (не включаются в сумму страхового возмещения, не являются страховыми случаями) следующие расходы:

5.8.1. расходы вследствие повреждения целостности багажа;

5.8.2. расходы вследствие частичной утраты отдельных предметов из багажа.

5.9. Страховщик не возмещает любые расходы, которые отдельно не оговариваются в настоящих Условиях.

5.10. Страховщик не возмещает любые расходы, которые отдельно не оговариваются в настоящих Условиях.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. При заключении Договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску и т.д. (лимиты возмещения). Страховая выплата ни при каких условиях не может превышать установленные в Страховом сертификате соответствующие лимиты возмещения.

6.2. Лимиты возмещения определяются в рублевом эквиваленте валюты Договора страхования по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового события.

6.3. Если расходы на лечение или другие расходы превышают в целом страховую сумму (лимит возмещения), установленный в Страховом сертификате, то доля расходов, превышающая страховую сумму, остается на собственном удержании Застрахованного.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование. Порядок уплаты, сроки уплаты, размер и последствия неуплаты страховой премии определены в Договоре.

8. НАЧАЛО И ОКОНЧАНИЕ ЗАСТРАХОВАННОЙ ПОЕЗДКИ

8.1. Застрахованному лицу предоставляется Страховой сертификат, где указывается период действия страхования.

8.2. Страховой сертификат предусматривает многократные поездки Застрахованного лица за пределы постоянного места жительства в течение периода его действия по территории страхования, при этом покрытие распространяется на ограниченное количество дней каждой поездки, указанное в Страховом сертификате.

8.3. Если к моменту окончания Периода действия страхования (срока действия Сертификата) возвращение Застрахованного с места временного пребывания, на которое осуществлялось страхование, невозможно в связи со страховым случаем, что подтверждается соответствующим медицинским заключением, то Страховщик продолжает исполнять связанные с данным страховым случаем обязанности в том числе по возмещению расходов на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, оказанной Застрахованному, на территории иностранного государства (включая медицинскую эвакуацию на территории иностранного государства и из иностранного государства в Российскую Федерацию) при наступлении страхового случая в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания, и (или) возвращения тела (останков) в Российскую Федерацию.

8.4. Сроком действия страхования является срок Застрахованной поездки.

8.5. Для страховых случаев, указанных в п.п. 4.2.1.1.-4.2.1.5., 4.2.1.6.1.-4.2.1.6.4., 4.2.1.7., 4.2.1.8., 4.2.2., 4.2.3., 4.2.4.3., 4.2.4.4., настоящих Условий страхования, Застрахованная поездка начинается:

С момента отдаления Застрахованного лица от населенного пункта постоянного места жительства более чем на 50 км, что должно подтверждаться именными транспортными документами. В случае отсутствия именных транспортных документов Застрахованная поездка считается начавшейся с момента заселения Застрахованного лица в городе временного пребывания на территории Российской Федерации, что должно подтверждаться документами на размещение, или с момента выезда из страны постоянного места жительства, что должно подтверждаться соответствующими отметками в загранпаспорте. Расстояние измеряется посредством инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.

Не является Застрахованной поездкой выезды или перемещение внутри страны, в которой у Застрахованного лица есть гражданство (за исключением территории Российской Федерации), постоянный или временный вид на жительство.

8.6. Для страховых рисков, указанных в п.п. 4.2.1.1.-4.2.1.5., 4.2.1.6.1.-4.2.1.6.4., 4.2.1.7., 4.2.1.8., 4.2.2., 4.2.3., 4.2.4.3, 4.2.4.4. настоящих Условий страхования, Застрахованная поездка заканчивается:

Для страховых рисков, указанных в п.п. 4.2.1.1.-4.2.1.5., 4.2.1.6.1.-4.2.1.6.4., 4.2.1.7., 4.2.1.8., 4.2.2., 4.2.3., 4.2.4.3, 4.2.4.4. настоящих Условий страхования, Застрахованная поездка заканчивается: с момента возвращения Застрахованного лица на территорию Постоянного места жительства.

Расстояние измеряется посредством инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.

8.7. Для страхового риска, указанного в п. 4.2.1.6.5. настоящих Условий страхования Застрахованная поездка начинается со времени предполагаемого вылета, указанного в транспортном документе Застрахованного лица, в день начала Поездки или в день его возвращения;

8.8. Для страховых рисков, указанных в п. 4.2.1.6.5. настоящих Условий страхования Застрахованная поездка заканчивается: временем предполагаемого вылета, указанного в билете Застрахованного лица в день окончания Поездки

8.9. Для страховых случаев, указанных в п.п. 4.2.4.1.-4.2.4.2. настоящих Условий страхования, срок начала действия страхования начинается с 00:00 дня, следующего после выдачи Сертификата, и заканчивается началом Поездки каждый раз, когда такая Поездка предпринимается.

8.10. Застрахованная поездка в отношении Близкого родственника начинается в соответствии с условиями пп. 8.4–8.9 настоящих Условий страхования, но не ранее начала фактического совместного нахождения в стране/месте временного пребывания с клиентом Банка.

8.11. Застрахованная поездка в отношении Близкого родственника заканчивается в соответствии с условиями пп. 8.4–8.9 настоящих Условий страхования, но не позднее фактического отъезда из страны/места временного пребывания клиента Банка.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

9.1. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику данные Застрахованных для включения в Список застрахованных по форме, установленной в Договоре.

9.2. Дата начала и окончания действия Страхового сертификата указываются в Страховом сертификате в графе «Период действия страхования».

9.3. При заключении Договора страхования Застрахованный освобождает врачей от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком в части, касающейся страхового случая.

9.4. Действие Договора страхования прекращается в случаях:

9.4.1. по истечении действия Страхового сертификата;

9.4.2. при исполнении Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.4.3. в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

9.4.4. при исключении Страхователем Застрахованного из Списка застрахованных в результате расторжения Застрахованным со Страхователем Договора о комплексном банковском обслуживании или закрытия пакета услуг, указанного в п.1.6. настоящих Условий страхования или смены пакета услуг на тот, который не указан в Условиях страхования;

9.4.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий Договора страхования;

10.1.2. требовать от Застрахованного документы, удостоверяющие наступление страхового случая, документы, подтверждающие сроки Застрахованной поездки (именные транспортные документы (авиа-, ж/д-билеты) и/или документов на размещение в месте временного пребывания и пр.), а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения;

10.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;

10.1.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка;

10.1.5. проводить проверку предоставленных документов;

10.1.6. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;

10.1.7. проводить медицинское освидетельствование Застрахованного врачом Страховщика;

10.1.8. в случае, если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств;

10.1.9. произвести выплату страхового возмещения без документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, если размер ущерба не превышает 5% (пяти процентов) от страховой суммы (соответствующего лимита возмещения);

10.1.10. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

10.1.11. отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения, уведомив об этом Застрахованного в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов; в том случае, если:

- производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;
- в отношении страхового случая начато судебное разбирательство. 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.

10.1.12. требовать от выгодоприобретателя (Застрахованного) выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем (Застрахованным) требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель (Застрахованный);

10.1.13. вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного стоимость неиспользованных проездных документов, не переданных Страховщику при наступлении событий, указанных в пп. 4.2.1.2.2., 4.2.1.2.3., 4.2.1.6.1., 4.2.1.6.2., 4.2.1.6.4., настоящих Условий страхования.

10.1.14. 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;

10.1.15. потребовать признания Договора страхования 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, за исключением обстоятельств, которые уже отпали. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в его письменном запросе;

10.1.16. требовать передачи претензий в размерах, в рамках которых покрываются медицинские расходы, если Застрахованный имеет претензии к третьему лицу по возмещению вреда своему здоровью и эти претензии не затрагивают правового аспекта страхования;

10.1.17. освободиться от обязательства по выплате страхового обеспечения настолько, насколько Застрахованный из претензии к третьим лицам мог бы получить компенсацию, если Застрахованный отказывается от такой претензии без согласия на то Страховщика;

10.1.18. отказать в страховой выплате, уведомив об этом Застрахованного в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов, если Застрахованный или его представитель:

- а) своевременно не известил Сервисную компанию о страховом случае;
- б) не предоставил все необходимые документы, для принятия решения о выплате страхового возмещения;
- в) если страховой случай произошел по вине работодателя;
- г) если страховой случай произошел при выполнении Застрахованным любого вида работ, не предусмотренных в условиях его трудового договора (контракта);
- д) не согласовал медицинские расходы со Страховщиком (сервисной компанией).

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести выплату страхового возмещения в сроки, оговоренные настоящими Условиями;

10.2.2. известить Застрахованного об отказе в выплате страхового возмещения в срок, предусмотренный п. 10.1.18. настоящих Условий, в письменной форме с обоснованием причин отказа;

10.2.3. при составлении Договора страхования и Страхового сертификата формулировать четкие и однозначные для толкования положения;

10.2.4. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.3. Страхователь имеет право:

10.3.1. ознакомиться с настоящими Условиями страхования;

10.3.2. расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями страхования и законодательством Российской Федерации;

10.3.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.4. Страхователь обязан:

10.4.1. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

10.4.2. в Период действия страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

10.4.3. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в Договоре страхования;

10.5. Застрахованный имеет право:

10.5.1. ознакомиться с настоящими Условиями страхования;

10.5.2. получить дубликат Страхового сертификата в случае его утраты;

10.5.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.5.4. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Страхового сертификата и настоящих Условий страхования;

10.5.5. потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин страхового случая, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Если Застрахованный потребовал проведения экспертизы, то расходы на ее проведение по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Застрахованного;

10.6. Застрахованный обязан:

10.6.1. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

10.6.2. в Период действия страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

10.6.3. по требованию Страховщика предоставлять переводы на русский язык оригиналов документов, необходимых документов для получения страхового возмещения;

10.6.4. предоставить Страховщику доступ ко всем необходимым документам, указывающим на состояние здоровья Застрахованного, до и после страхового события, и необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем;

10.6.5. выполнять установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы;

10.6.6. при заключении Договора страхования сообщить Страхователю 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 не должны быть известны Страхователю. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование. 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;

10.6.7. предоставлять Страхователю по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

10.6.8. в Период действия страхования незамедлительно сообщать Страхователю обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1. Размер причиненного Застрахованному убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов полученных от правоохранительных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консультационных и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии), а также, в части страхования риска гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц – на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.2. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.3. Возмещение расходов, указанных в п.4. настоящих Условий, производится оплатой услуг и (или) расходов, оказанных и (или) понесенных в связи с наступлением страхового случая при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, а также при отсутствии спора о наличии у Застрахованного права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом.

Страховая выплата может осуществляться Страховщиком:

- непосредственно Застрахованному лицу в виде возмещения его расходов по оплате услуг, оказанных ему в связи с наступлением страхового случая и оплаченных им самостоятельно, при условии соблюдения всех норм, предусмотренных настоящими Условиями страхования;
- Сервисной компании в соответствии с заключенным между Страховщиком и Сервисной компанией договором, по которому последняя по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию оказания Застрахованному лицу услуг, предусмотренных настоящими Условиями страхования, и первично производит оплату услуг, оказываемых третьими лицами (медицинскими учреждениями и т. д.) и согласованных со Страховщиком.
- третьей стороне, которой в результате действий Застрахованного был причинен имущественный и/или физический вред, на основании судебного решения, вынесенного в отношении Застрахованного.

- третьей стороне, не являющейся причинителем вреда, фактически оказавшей услуги Застрахованному лицу, в т.ч. медицинским учреждениям или оплатившей его расходы, связанные со страховым случаем, при условии соблюдения всех норм, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

Максимальный размер страховой выплаты не может превышать установленные Договором страхования и п. 6.2. настоящих Условий лимиты возмещения. Пересчет валюты убытка в рублевый эквивалент суммы, подлежащий возмещению, производится по курсу ЦБ РФ (или с использованием курса рубля ЦБ РФ к каждой из валют) на дату страхового случая. В отношении валют, по которым официальный курс Банком России не устанавливается Страховщик вправе использовать любой иной конвертер для расчета эквивалента суммы, подлежащей возмещению.

11.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

а) возникновения споров в правомочности Застрахованного на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование против Застрахованного или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Застрахованного.

11.5. При наступлении события, которое по условиям Договора страхования может быть признано страховым случаем, по страхованию непредвиденных расходов:

11.5.1. Застрахованный должен незамедлительно, при первой же возможности, обратиться в Сервисную компанию или в специализированный сервисный центр Страховщика по телефону, указанному в Страховом сертификате и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией или специализированным сервисным центром возмещаются Застрахованному при предъявлении подтверждающих документов, если это предусмотрено Договором страхования.

11.5.2. После получения информации Страховщик или Сервисная компания (специализированный сервисный центр) организует оказание Застрахованному необходимых медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, а также оплачивают расходы Застрахованного в соответствии с Договором страхования.

11.5.3. В случае невозможности позвонить в Сервисную компанию до консультации с врачом или отправки в клинику Застрахованный должен сделать это при первой возможности, если в Договоре страхования не предусмотрено обязательное обращение в Сервисную компанию. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованный должен предъявить медицинскому персоналу Страховой сертификат для дальнейшего согласования своих действий со Страховщиком посредством Сервисной компании.

11.6. В случае если Застрахованный самостоятельно понес расходы, связанные со страховым случаем, он должен при возвращении из поездки в предусмотренные настоящими Условиями сроки в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и представить следующие документы:

11.6.1. Страховой сертификат или его ксерокопию;

11.6.2. копию документа, удостоверяющего личность, в т.ч. копию водительского удостоверения (в случаях, когда событие возникло в связи с ДТП) а также документы, подтверждающие родство, если событие произошло с Близким родственником Клиента Банка;

11.6.3. заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, с обоснованием причин не обращения в Сервисную компанию (специализированный сервисный центр) для оказания необходимой медицинской помощи;

11.6.4. оригинал справки-счета из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;

11.6.5. оригиналы выписанных врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;

11.6.6. оригинал направления, выданного врачом, на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;

11.6.7. документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, медикаменты и прочие услуги (штамп об оплате, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы).

Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык в бюро-переводов.

11.7. Для возмещения расходов по амбулаторному лечению Страховщик принимает только оплаченные счета. При предоставлении неоплаченных счетов Застрахованный обязан дать письменные объяснения. Неоплаченные счета, полученные Застрахованным по почте, должны быть предоставлены Страховщику в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента получения. Страховщик оставляет за собой право отказать в страховой выплате, если Договором страхования предусмотрено обязательное обращение в Сервисную компанию.

11.8. Документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а именно:

11.8.1. при потере или похищении документов в соответствии с п. 4.2.1.7. настоящих Условий:

11.8.1.1. оригинал квитанции об оплате государственной пошлины/сбора, взимаемого Консульством или другим уполномоченным государственным учреждением за оформление замещающего паспорт документа;

11.8.1.2. оригинал или копию проездных документов, приобретенных для проезда к ближайшему к месту происшествия Консульству Российской Федерации или другому уполномоченному государственному учреждению и обратно.

11.8.2. при получении юридической помощи в соответствии с п. 4.2.1.8. настоящих Условий:

11.8.2.1. Документы, подтверждающие расходы, связанные с оплатой первой юридической консультации и услуг переводчика при такой консультации;

11.8.2.2. Решение суда или вызов в суд.

11.8.3. при оплате срочных сообщений в соответствии с п. 4.2.1.5. настоящих Условий - документы, подтверждающие такие расходы и их величину.

11.8.3.1. Заявление и документы, указанные в п.11.5.4.-11.5.6., должны быть предоставлены Страховщику в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения Застрахованного из поездки, во время которой произошел страховой случай (с приложением перевода оригиналов документов, составленных на ином, чем русский язык).

11.9. При наступлении страхового случая по страхованию потерь от вынужденного отказа от туристической поездки:

11.9.1. Застрахованный обязан незамедлительно в письменной форме заявить Страховщику о наступлении страхового случая. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, назван посредник, формировавший туристическую группу, в случае, если застрахованная поездка была организована через туристическую компанию, дата выезда.

К заявлению должны быть приложены следующие документы (и переводы, выполненные бюро-переводов, оригиналов документов, составленных на ином, чем русский язык):

11.9.1.1. Страховой сертификат или его ксерокопия;

11.9.1.2. копия документа, удостоверяющего личность а также документы, подтверждающие родство, если событие произошло с Близким родственником Клиента Банка;

11.9.1.3. оригинал договора на организацию туристского обслуживания, а также документы, подтверждающие оплату туристической поездки (чеки, ТУР-1), в случае, если застрахованная поездка была организована через туристическую компанию;

11.9.1.4. документы, подтверждающие возврат туристическим агентством Застрахованному части суммы денежных средств по договору по предоставлению туристических услуг (калькуляция возврата и кассовый ордер), в случае, если Застрахованная поездка была организована через туристическую компанию;

11.9.1.5. документы транспортной компании, консульства, гостиницы и других организаций, услугами которых Застрахованный воспользовался для организации поездки, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера и т.д.;

11.9.1.6. документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а именно:

11.9.1.6.1. при невозможности совершить поездку вследствие смерти, внезапного расстройства здоровья, сопровождающегося госпитализацией, Застрахованного или его близкого родственника в соответствии с п.4.2.4.1. настоящих Условий – справка медицинского учреждения, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и близкого родственника документы, подтверждающие совместную поездку (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля);

11.9.1.6.2. при невозможности совершить поездку вследствие вызова в военкомат в соответствии с п.4.2.4.2. настоящих Условий – заверенная в военкомате повестка;

11.9.1.6.3. при задержке возвращения Застрахованного из путешествия в соответствии с п.4.2.4.3. настоящих Условий – документы, подтверждающие аннуляцию проездных документов с указанием их стоимости или документы, подтверждающие стоимость переоформления проездных документов; а также документы, подтверждающие стоимость проживания на дополнительный срок в гостинице.

11.9.1.6.4. при досрочном возвращении Застрахованного из путешествия в соответствии с п.4.2.4.4. настоящих Условий необходимо предоставить: проездные документы и документы, подтверждающие их стоимость или документы, подтверждающие стоимость переоформления проездных документов; документ, подтверждающий стоимость срочного сообщения; документ, подтверждающий стоимость неиспользованной части проживания в гостинице.

11.10. При наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности Застрахованного:

11.10.1. Страховое возмещение выплачивается третьей стороне, которой в результате действий Застрахованного был причинен имущественный и/или физический вред, на основании судебного решения.

11.10.2. В сумму страхового возмещения по данному риску включаются:

11.10.2.1. в случае причинения имущественного ущерба физическому или юридическому лицу:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении – в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

11.10.2.2. в случае причинения вреда здоровью физического лица, или смерти:

а) расходы, необходимые для восстановления здоровья (на медицинское обслуживание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и др.), при условии, что такие расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с произошедшим событием;

б) расходы на возмещение части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились лица, находящиеся у него на иждивении – в случае гибели пострадавшего;

в) расходы на погребение;

11.10.2.3. Кроме того, в сумму страхового возмещения по данному риску включаются:

а) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Застрахованного;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям.

11.11. При наступлении страхового случая по страхованию багажа:

11.11.1. Застрахованный должен обратиться на месте происшествия в правомочные органы (представители транспортной организации) для получения документов, фиксирующих факт утраты. Отказ указанных органов в надлежащем составлении соответствующих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

11.11.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен в письменной форме не позднее 30 рабочих дней после окончания срока действия

Договора страхования заявить Страховщику о страховом случае и представить следующие документы:

11.11.2.1. Страховой сертификат или его ксерокопию;

11.11.2.2. копию документа, удостоверяющего личность;

11.11.2.3. договор перевозки пассажира/билет (при наличии распечатанного экземпляра);

11.11.2.4. посадочный талон или отметка в договоре перевозки пассажира/билете о совершении посадки;

11.11.2.5. отрывной талон багажной бирки/багажная квитанция;

11.11.2.6. квитанция платного багажа, если применимо;

11.11.2.7. удостоверенная составителем копия документа, предусмотренного обычаями делового оборота перевозчика, фиксирующего факт утраты или повреждения багажа, например, коммерческий Акт о неисправности багажа (property irregularity report), акты общей формы, иные документы, или справка, выданная официальными правомочными органами.

11.11.3. В случае утраты багажа, согласно п.4.2.3.1. настоящих Условий, страховая выплата производится в дополнение к выплатам перевозчика, производимым им в соответствии с условиями перевозки.

11.12. Для получения страхового возмещения при наступлении страхового случая по задержке рейса Застрахованный должен в письменной форме заявить Страховщику о страховом случае и представить следующие документы:

- маршрут-квитанция авиабилета;

- документ от авиаперевозчика, подтверждающий факт задержки регулярного авиарейса с указанием времени задержки.

11.13. Страховая выплата в виде возмещения понесенных Застрахованным расходов производится в течение 10 рабочих дней Страховщиком после получения всех запрошенных документов, а по необходимости и их переводов, выполненных бюро-переводов.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, связанные с Договором страхования (Страховым сертификатом), разрешаются путем переговоров.

12.2. При недостижении соглашения, все споры рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.