

Страхователь / Insured:			Kreutzer Touristik GB Limited					№ БРОНИ A107-9953370/1				
Список застрахованных/ List of insured persons			Программы страхования / Insured programs Классификация программ страхования указана в Таблице страховых рисков					Дополнительные страховые риски к программам страхования / Additional insurance risks to insurance programs			Страховая премия/ Insurance premium	
№	ФИО/ Name of the insured	Дата рождения/ Date of birth	I	II	III	IV	V	Спорт/ Sport	Юридическая помощь/Legal assistance	Несчастный случай / Personal Acciden		
1	GINIIATULLINA ELVIRA	04.11.1982	Нет/No	Нет/No	Да/Yes	Нет/No	Нет/No	Нет/No	Нет/No	1000 USD	as agreed	
2	*****	*****										
3	*****	*****										
4	*****	*****										
5	*****	*****										
6	*****	*****										
Территория действия/ Travel area		T-II	Cuba		Дата выдачи/ Date of issue		19.08.2025	СРОКИ ПОЕЗДКИ/ TRIP DATES		с 30.10.2025 по 08.11.2025	Количество дней/ Days	10
При страховом случае обращайтесь в Сервисный Центр: Когда требуется медицинская помощь в поездке: Для экстренной связи по телефону (24/7): +7 (495) 133-76-67; +7 (495) 133-10-86 Для связи через мессенджеры: +7 985 109 85 77, + 7 926 375 24 99 (WhatsApp, Viber, Telegram) Не является каналом для оперативных обращений! Если ответ не получен в течение 15 минут, позвоните по телефону для экстренной связи По вопросам отмены поездки, утраты багажа и другим страховым случаям: +7 (495) 626-58-00 или 8 800 700-63-52 (с 9:00 до 21:00 по московскому времени)						Настоящая информация по страхованию подтверждает, что участники поездки застрахованы на условиях «Правил страхования №1 имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, утвержденных Приказом № 01-2701/2023 от 27.01.2023, действуют с 01.02.2023 (далее Правила 1). Надлежащим уведомлением Сторон являются способы, определенные п. 2.24. (пп. 1 – 4) Правил 1. При наступлении страхового события заявление и документы предоставляются Страховщику в соответствии с п. 11.7.1.–11.7.4. Правил 1. Оплачивая страхование, подтверждаю, что все условия разъяснены и понятны. Информация и документы по страхованию на сайте www.erv.ru . Согласен с политикой Страховщика в области обработки и хранения персональных данных, в соответствии с п. 6.6. Правил 1. Периоды страхования: 1) по медицинским и медико-транспортным рискам (глава 16 Правил №1) период страхования совпадает со сроками поездки; 2) по рискам отмены поездки (глава 32 Правил №1) период страхования начинается с 00-00 ч. дня, следующего за днем оплаты страховой премии, и заканчивается в момент пересечения границы. Получить информацию о страховой выплате и порядке подачи документов можно на сайте www.erv.ru в разделе "Страховой случай".						
Код		Описание										
T-I		Все страны мира, за исключением: стран Южной и Северной Америки, стран Карибского бассейна, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии, Филиппин, Малайзии, Индонезии, Океании, Таиланда, территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан Российской Федерации (далее - «Резиденты РФ») исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.										
T-II		Все страны мира, за исключением территорий/акваторий Арктики и Антарктики, если иное не предусмотрено договором страхования; за исключением страны постоянного места жительства полностью. Для граждан РФ исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.										

Подпись страховщика/signature of the insurer

А.В. Тюрин

 Заместитель генерального директора
 ООО РСО «ЕВРОИНС»
 действующий на основании Доверенности
 № 03-0904/2025 от 09.04.2025 г.


Руководствуясь ч. 2 ст. 160 ГК РФ, подтверждаю достижение соглашения сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования.

**COVID-19 is covered
according to the T&C**
**COVID-19 покрывается
в соответствии с правилами
страхования**

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ РИСКОВ			
Программы страхования	Риски согласно Правилам №1. Выплаты по указанным расходам не суммируются! Информация, представленная в таблице, информационная.	Страховая сумма (агрегатная) USD	БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА/ DEDUCTIBLE USD
I ПОЛНОЕ ПОКРЫТИЕ	1. Амбулаторное и стационарное лечение (исключение хронические заболевания), в том числе при терактах и стихийных бедствиях (п. 17.1.1.)	40 000	30
	2. Экстренная и неотложная помощь при солнечных ожогах и аллергии (п.17.1.2.)		
	3. Медицинская транспортировка, эвакуация и возвращение тела (останков) (п. 17.1.1.4., 17.2.1., 17.2.2.)		
	4. Пребывание в стационаре одного взрослого при госпитализации ребенка до 18 лет (п.17.3.1.)		
	5. Возвращение Застрахованного лица и его сопровождающего в поездке (п.17.3.2., 17.3.6.)		
	6. Возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного вследствие страхового случая (п.17.3.3.)		
	7. Экстренная и неотложная помощь (амбулаторное и стационарное лечение) при обострении хронического заболевания (п.17.1.2.1.)	3000	
	8. Визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного (п.17.3.4.)	300 + авиабилет	
	9. Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п.17.3.5.)		
	10. Экстренная стоматологическая помощь (п. 17.1.3.)	100	
	11. Телефонные переговоры с Сервисной компанией и/или Страховщиком (п. 17.3.8.)	75	
II ВИЗОВЫЙ РИСК	1. Визовый риск (п. 32.2. "д")	До 3000 у.е., но не выше доли Застрахованного в стоимости тура	15% от размера убытка
III ПОЛНОЕ ПОКРЫТИЕ + НЕВЫЕЗД 1000	1. Амбулаторное и стационарное лечение, в том числе при солнечных ожогах, терактах и стихийных бедствиях (п. 17.1.1.)	40 000	30
	2. Экстренная и неотложная помощь при хронических заболеваниях и аллергии (п.17.1.2.)		
	3. Медицинская транспортировка, эвакуация и возвращение тела (останков) (п. 17.1.1.4., 17.2.1., 17.2.2.)		
	4. Пребывание в стационаре одного взрослого при госпитализации ребенка до 18 лет (п.17.3.1.)		
	5. Возвращение Застрахованного лица и его сопровождающего в поездке (п.17.3.2., 17.3.6.)		
	6. Возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного вследствие страхового случая (п.17.3.3.)		
	7. Визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного (п.17.3.4.)	300 + авиабилет	
	8. Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п.17.3.5.)		
	9. Экстренная стоматологическая помощь (п. 17.1.3.)	100	
	10. Телефонные переговоры с Сервисной компанией и/или Страховщиком (п. 17.3.8.)	75	
	11. Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки (п.32.)	Равна стоимости тура на чел-ка до 1 000 у.е., но не более стоимости тура	15% от размера убытка

IV ПОЛНОЕ ПОКРЫТИЕ + НЕВЫЕЗД 3000 +БАГАЖ 1000	1. Амбулаторное и стационарное лечение, в том числе при солнечных ожогах, терактах и стихийных бедствиях (п. 17.1.1.)	40000	30
	2. Экстренная и неотложная помощь при хронических заболеваниях и аллергии (п.17.1.2.)		
	3. Медицинская транспортировка, эвакуация и возвращение тела (останков) (п. 17.1.1.4., 17.2.1., 17.2.2.)		
	4. Пребывание в стационаре одного взрослого при госпитализации ребенка до 18 лет (п.17.3.1.)		
	5. Возвращение Застрахованного лица и его сопровождающего в поездке (п.17.3.2.,		
	6. Возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного вследствие страхового случая (п.17.3.3.)		
	7. Визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного (п.17.3.4.)	300 + авиабилет	
	8. Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п.17.3.5.)	100	
	9. Экстренная стоматологическая помощь (п. 17.1.3.)	75	
	10. Телефонные переговоры с Сервисной компанией и/или Страховщиком (п. 17.3.8.)	3000	
	11. Поисково-спасательные мероприятия (п.17.2.3.)	3000	
	12. Досрочное возвращение Застрахованного в случае экстренной госпитализации или смерти близкого родственника (п. 17.3.7.)	3000	
	13. Амбулаторные и стационарные расходы в результате внезапного осложнения протекания беременности, угрожающего жизни и здоровью Застрахованной (на сроке не более 24 недель беременности на дату наступления события) (п. 17.1.4)	100	
	14. Расходы в случае утраты или хищения документов (п.17.3.10.)	Равна стоимости тура	
	15. Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки (п.32.)	на чел-ка до 3 000 у.е., но не более стоимости тура	15% от размера убытка
	16. Страхование багажа: возмещение расходов в результате уничтожения, пропажи, утраты или задержки (п.25.)	1000	НЕТ/NO

V СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕВЫЕЗДА "ПОЛНОЕ ПОКРЫТИЕ ПЛЮС"	1. Амбулаторное и стационарное лечение, в том числе при солнечных ожогах, терактах и стихийных бедствиях (п. 17.1.1.)	40000	30	
	2. Экстренная и неотложная помощь при хронических заболеваниях и аллергии (п.17.1.2.)			
	3. Медицинская транспортировка, эвакуация и возвращение тела (останков) (п. 17.1.1.4., 17.2.1., 17.2.2.)			
	4. Пребывание в стационаре одного взрослого при госпитализации ребенка до 18 лет (п.17.3.1.)			
	5. Возвращение Застрахованного лица и его сопровождающего в поездке (п.17.3.2., 17.3.6.)			
	6. Возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного вследствие страхового случая (п.17.3.3.)			
	7. Визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного (п.17.3.4.)	300 + авиабилет		
	8. Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п.17.3.5.)			
	9. Экстренная стоматологическая помощь (п. 17.1.3.)	100		
	10. Телефонные переговоры с Сервисной компанией и/или Страховщиком (п. 17.3.8.)	75		
	11. Поисково-спасательные мероприятия (п.17.2.3.)	3000		
	12. Досрочное возвращение Застрахованного в случае экстренной госпитализации или смерти близкого родственника (п. 17.3.7.)	3000		
	13. Амбулаторные и стационарные расходы в результате внезапного осложнения протекания беременности, угрожающего жизни и здоровью Застрахованной (на сроке не более 24 недель беременности на дату наступления события) (п. 17.1.4)	3000		
	14. Расходы в случае утраты или хищения документов (п.17.3.10.)	100		
	15. Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки (п.32.)	Равна стоимости тура на чел-ка до 1000 у.е., но не более стоимости тура		15% от размера убытка
	16. Страхование от несчастного случая: выплата страхового обеспечения в результате ожогов, инвалидности или смерти (п. 22.2.)	2000		НЕТ/NO
	17. Страхование гражданской ответственности: возмещение расходов в результате причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (п. 28.1.)	5000		НЕТ/NO
	18. Страхование багажа: возмещение расходов в результате уничтожения, пропажи, утраты или задержки (п.25.)	1000		НЕТ/NO

ВЫДЕРЖКИ из Правил страхования №1 имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства

(в редакции 2023 г., действуют с 01.02.2023), утверждены Приказом №1-2701/2023 от 27.01.2023

Настоящие выдержки из Правил страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса) имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства. С полным текстом Правил страхования, описанием программ страхования и лимитов ответственности, памятками по порядку заключения договора страхования, порядку отказа от договора страхования в период охлаждения или расторжения договора страхования, порядку действий при наступлении страхового события, порядку обращения и обжалования к Страховщику или органы, осуществляющие надзор и контроль в сфере страховой деятельности необходимо ознакомиться на сайте www.eqv.ru

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. Субъекты страхования <...> 1.1. <...> Страхование в отношении выезжающих за пределы постоянного места жительства граждан, имеющих гражданство в стране, на территорию которой совершается Поездка (за исключением территории Российской Федерации), не распространяется на территорию страны, в которой Застрахованное лицо имеет гражданство, если иное не предусмотрено Договором страхования. <...>

Глава 2. Основные понятия <...> 2.4. Близкие родственники - отец/мать, отчим/мачеха, сын/дочь, в том числе дети супруга/супруги Застрахованного лица от предыдущих браков, включая усыновленных (в том числе находящихся под опекой или попечительством), родные братья и сестры, бабушки и дедушки (прабабушки и прадедушки), внуки, законные супруг или супруга, неродные отец/мать (воспитывающие или воспитавшие детей от предыдущих браков. К близким родственникам (супруг/супруга) не относятся лица, проживающие совместно, ведущие совместное хозяйство и т.п., но не находящиеся в официально зарегистрированном браке. <...> 2.19. Иностранные граждане и/или лица без гражданства, выезжающие на территорию Российской Федерации, не могут быть застрахованы на условиях настоящих Правил страхования, если иное не установлено договором страхования (страховым полисом). Иностранные граждане и/или лица без гражданства, находящиеся на территории России и осуществляющие Поездку по территории Российской Федерации (путешествующие по России), могут быть застрахованы на условиях настоящих Правил страхования. <...>

Глава 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ 3.1. Объектами страхования, предусмотренные настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, совершающего Поездку (кроме совершения поездок с целью смены постоянного места жительства), которые возникли в период Поездки и на территории, указанной в договоре страхования, которые могут быть связаны с: **а)** непредвиденными расходами, принятыми Страховщиком на страхование, в случае необходимости получения экстренной или неотложной медицинской помощи при наступлении страхового события в объеме, предусмотренном договором страхования (медицинские и медико-транспортные расходы); **б)** непредвиденными расходами на проживание в Поездке, компенсации в случае экстренной госпитализации/амбулаторном лечении, иные транспортные расходы, расходы при авиаперевозке, расходы при путешествии на личном транспорте, юридическая консультация; **в)** причинение вреда жизни и/или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая (страхование от несчастных случаев); **г)** уничтожением, повреждением, кражей, исчезновением (пропажей) багажа (страхование багажа), принадлежащего Застрахованному лицу; **д)** обязанностью Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (страхование гражданской ответственности при совершении зарубежных поездок); **е)** расходами, понесенными Застрахованным лицом вследствие вынужденного отказа от Поездки, досрочного прекращения Поездки или вынужденным продлением Поездки (страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от Поездки досрочного прекращения Поездки или вынужденным продлением Поездки); **ж)** расходами, связанными с получением Застрахованным лицом необходимой правовой (юридической) помощи во время зарубежной Поездки (страхование расходов, связанных с получением необходимой правовой (юридической) помощи во время зарубежной Поездки). 3.2 Договор страхования может быть заключен с условием предоставления страхового покрытия как от всех рисков, перечисленных в п. 3.1. Правил, так и с условием предоставления покрытия от одного или нескольких рисков, перечисленных в п. 3.1. Правил.

Глава 4 Территория страхования <...>

Глава 5. Срок действия договора страхования <...> 5.6. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в срок, определенный договором страхования. 5.7. Договор страхования вступает в силу не позднее даты пересечения Застрахованным лицом Государственной границы Российской Федерации, с учетом: 5.7.1. Для страховых рисков, указанных в п. 16.2 (медицинские, медико-транспортные и иные расходы), 22.2 (страхование от несчастного случая), 32.3 (пп. - «а, б» - досрочное прекращение Поездки/задержка в Поездке при болезнях, смерти), период действия страхования начинается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки, но не ранее момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при выезде с ее территории, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте. Для резидентов РФ - с момента пересечения административной границы постоянного места жительства, но не ранее даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки; - при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан - с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства, но не ранее даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки. <...> 5.7.2. по указанным рискам период действия страхования заканчивается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при въезде на ее территорию. Для резидентов РФ - с момента пересечения административной границы постоянного места жительства, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания Поездки; - при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан - с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства при въезде, в котором Застрахованное лицо постоянно проживает, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания Поездки. 5.8. Для страховых рисков, указанных в п. 28.1 (гражданская ответственность), при Поездках за рубеж (зарубежных поездках) период действия страхования: 5.8.1. Начинается - с даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки, с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при выезде с ее территории, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте. 5.8.2. Заканчивается - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания Поездки. 5.9. Для страховых рисков, указанных в п. 25.2-25.3 (утрата багажа, повреждение багажа), период действия страхования: 5.9.1. Начинается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при выезде с ее территории, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте, но не ранее даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки; - при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан - с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства при въезде, в котором Застрахованное лицо постоянно проживает, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания Поездки, или если иное не предусмотрено договором страхования. 5.10. Для страховых рисков, указанных в п. 25.4 (задержка багажа), период действия страхования: 5.10.1. Начинается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при выезде с ее территории, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте, но не ранее даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки; - при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан (по территории России и за рубежом) - с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства, но не ранее даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки. 5.10.2. Заканчивается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) и при Поездках по территории Российской Федерации (и по территории Т-III) - по факту прибытия Застрахованного лица в пункт назначения Поездки (на территорию/в местность/в страну временного пребывания). 5.11. Для страховых рисков, указанных в п. 32.2 пп. «а-д» (вынужденная отмена поездки), период действия страхования начинается с 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии и заканчивается: - При Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения границы Российской Федерации в дату начала Поездки при выезде с территории Российской Федерации. - При поездках по территории Российской Федерации - в 23-59 даты начала Поездки. 5.12. Для страховых рисков, указанных в пп. «ж» п. 32.2 (вынужденная отмена круиза) и пп. «в» п.32.3 (прерывание круиза), период действия страхования начинается с 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии, и заканчивается: - при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания; - при Поездках по территории Российской Федерации - с

момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства при въезде в него, если иное не предусмотрено договором страхования. 5.13. Для страховых рисков, указанных в пп. «е» п. 32.2 (отказ во въезде), период действия страхования начинается при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) – с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации и заканчивается в момент пересечения страны временного пребывания при въезде на ее территорию. 5.14. Для страховых рисков, указанных в п. 17.3.9 (задержка регулярного рейса) период действия страхования начинается со времени предполагаемого вылета, указанного в билете Застрахованного лица, в день начала Поездки или в день его возвращения и заканчивается в момент посадки на борт воздушного судна. 5.15. Для страховых рисков, указанных в гл. 36 (правовая (юридическая) помощь), период действия страхования:

Начинается – с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте; заканчивается – с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на ее территорию. <...>

Глава 6. Договор страхования. Заключение и прекращение 6.1. Договор страхования заключается на территории Российской Федерации в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования (полиса)), либо вручения/направления страхового полиса Страховщиком или его уполномоченным представителем Страхователю на основании его письменного или устного Заявления. <...> 6.5. Факт заключения договора страхования удостоверяется страховым полисом, выдаваемым Страховщиком Страхователю в день поступления страховой премии. <...> 6.5.3. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования, документами по страхованию (Правила страхования, Памятка по страхованию, политика обработки персональных данных и пр.) может подтверждаться специальными отметками (подтверждениями) в электронной форме покупки договора страхования, предоставляемые Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика или его представителей. 6.5.4. В соответствии со ст. 160, 435, 438 ГК РФ согласие Страхователя на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, включая условия настоящих Правил, подтверждается принятием Страхователем от Страховщика договора страхования (страхового полиса) (в т.ч. подписанные факсимильной подписью Страховщика) и/или оплатой страховой премии. <...> 6.9. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение периода охлаждения уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком при условии, что на дату отказа от договора страхования страховых случаев по нему не наступало. 6.10. Для расторжения договора страхования Страхователю предоставляет Страховщику заявление о расторжении договора страхования по форме Страховщика, собственноручно подписанное Страхователем и направленного Страховщику любым из способов надлежащего уведомления (п. 2.24.пп 1-4). 6.11. При досрочном прекращении договора страхования за пределами периода охлаждения, по обстоятельствам иным, чем страховой случай или в случаях не предоставления Страховщиком информации по страхованию, либо предоставлению неполной или недостоверной информации в виде ключевого информационного документа (с 01.04.2023), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. 6.11.1. Подлежащая возмещению премия возвращается Страхователю (плательщику по договору страхования) в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления (с учетом требований пп. 6.10.1-6.10.2). 6.12. 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. Досрочное прекращение договора страхования в одностороннем порядке по инициативе Страхователя признается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату. <...> 6.16. Договор страхования по риску, указанному в п. 32.2. настоящих Правил, заключается в срок не позднее 5 (пяти) календарных дней с даты подтверждения туристского продукта, приобретения наземного обслуживания, проездных документов, и т.п., но до подачи Страхователем и/или Застрахованным лицом документов для получения въездной визы. 6.17. Договор страхования по рискам, указанным в п. 16.2, 22.1, 25, 28.1, 36.2 Правил страхования, может быть заключен гражданами РФ во время Поездки, если это предусмотрено договором страхования и/или согласовано со Страховщиком и по программам страхования, определенным Страховщиком. <...>

Глава 7. Страховая сумма 7.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования и, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты. <...> 7.6. Договором страхования устанавливается агрегатная (уменьшаемая) страховая сумма. 7.7. В договоре страхования Стороны могут указать размер некомпенсируемой Страховщиком части понесенных расходов – франшизу, что освобождает Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определённого размера. 7.7.1. Настоящими Правилами страхования устанавливается безусловная франшиза, которая устанавливается как в процентах к размеру расходов, так и в абсолютной величине. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы, во всех случаях возмещаются расходы за вычетом суммы франшизы по каждому Застрахованному лицу. 7.7.2. Франшиза может быть предусмотрена как в целом по пакету рисков, так и по определенным рискам, кроме объекта страхования, указанного в п. 3.1 «б» настоящих Правил страхования. <...> 7.8.2. Страховая сумма по территории Т-III (п. 4.1.3. настоящих Правил страхования) устанавливается в российских рублях с указанием (отражением) в договоре страхования (полисе).

Глава 8. Страховая премия <...>

Глава 9. Страховой риск. Страховой случай. Объем страхового покрытия <...>

Глава 10. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование, не возмещаются расходы 10.1. Страховщик в любом случае не покрывает следующие расходы: 10.1.1. связанные с возмещением: а) морального вреда по договору страхования (страховому полису), заключенному в соответствии с настоящими Правилами, в том числе связанные с качеством услуг, оказываемых третьими лицами (медицинскими учреждениями и т.д.); б) упущенной выгоды; в) социальных компенсаций; г) компенсаций (гарантийных выплат) в целях возмещения затрат, связанных с исполнением Застрахованным лицом трудовых и/или профессиональных обязанностей (трудовые компенсации); д) компенсаций заработной платы в случае нахождения Застрахованного лица на больничном; е) любых иных компенсаций и/или гарантийных выплат и/или пособий и/или возмещений и/или штрафных санкций и/или процентов; ж) любых комиссий при осуществлении финансовых операций, взимаемых банками, платежными системами, коллекторскими агентствами и иными организациями, осуществляющими финансовые операции. 10.1.2. Понесенные Застрахованным лицом в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу; 10.1.3. которые отдельно не согласованы и не отражены в договоре страхования (страховом полисе); 10.1.4. которые имели место после возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания/территорию постоянного местожительства, в том числе расходы по лечению на территории Российской Федерации (при путешествии по России) за пределами административных границ территории Поездки; 10.1.5. превышающие установленные страховые суммы и внутренние лимиты возмещения, отраженные в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса); 10.1.6. связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями спортом в нарушении правил и требований техники безопасности, пожарной безопасности, квалифицируемые как административные правонарушения и/или уголовные преступления, организованные на запрещенных к таким занятиям территориях (например: паркур, спуски по запрещенным трассам, ружинг, уличная акробатика, восхождения по зданиям, прыжки с высотных зданий с парашютом или в специальном снаряжении и аналогичные виды деятельности; 10.1.7. по поездкам, осуществленным с территории иного государства, чем Российская Федерация; 10.1.8. по переводу документов иностранных государств на русский язык. 10.2. Не покрываются расходы при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, когда имели место следующие факторы: 10.2.1. нахождение Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками); 10.2.2. совершение Застрахованным лицом преступных или противоправных действий, а также во время его участия в политических демонстрациях, забастовках или военных действиях; 10.2.3. умышленные действия или грубая неосторожность в том числе, но, не ограничиваясь этим, в случаях нарушения правил поведения, безопасности или распорядка на территории/месте временного пребывания (страна, отель, гостиница и т.п.); 10.2.4. самоубийство или покушение на самоубийство, членовредительство Застрахованного лица; 10.2.5. воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения; 10.2.6. вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, забастовок, восстаний, мятежей, массовых беспорядков, народных волнений; 10.2.7. служба Застрахованного лица в любых вооруженных силах и формированиях, призыв Застрахованного лица на военную службу (в т.ч. на срочную военную службу, военные сборы, мобилизация); 10.2.8. занятие Застрахованным лицом опасными видами профессиональной и производственной деятельности (в том числе в качестве циркового артиста, артиста балета или театра, горняка, строителя, электромонтажника и т.п.), за исключением случаев специального страхования на особых условиях с применением установленных Страховщиком поправочных коэффициентов; 10.2.9. осуществление Застрахованным лицом Поездки, предпринятой с намерением получить лечение 10.2.10. запрет на посещение страны/регион введенный органами государственной власти/управления/медико-санитарного контроля и надзора, если при этом Застрахованное лицо совершило въезд в эту страну/регионы через третьи страны/регионы после даты ввода такого запрета; 10.2.11. введение ограничений органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора страны, территорий, регионов (округов, областей, республик, городов, поселений и пр.) по самоизоляции/изоляции/карантину в отношении возрастных категорий граждан, граждан с определенным перечнем хронических заболеваний, иных категорий граждан, объединяемых по каким-либо признакам; 10.2.12. объявление карантина органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора в отношении конкретного региона/территории (поселения, города, области, округа и пр.) или в отношении

морского/речного круизного судна (всех пассажиров), или в отношении всех пассажиров воздушного судна (самолета), или в отношении всех проживающих на территории одного отеля/гостиницы; 10.2.13. ограничительные меры, вводимые государством в отношении пребывающих в страну лиц в соответствии с внутренними правилами въезда в страну и иными нормативными актами государства, органов власти/управления/медико-санитарного контроля и надзора. 10.2.14. Отказ в выезде из страны постоянного проживания (Российской Федерации) по причинам налоговой задолженности, штрафов, исполнительных производств от службы судебных приставов и прочих ограничений, установленных законодательством Российской Федерации. 10.3. Страховщик в любом случае не покрывает расходы, предусмотренные договором страхования, связанные с несчастным случаем, повлекшим травмы, заболевания или гибель Застрахованного лица, произошедшим в результате дорожно-транспортного происшествия, в том числе, при использовании автомобиля, велосипеда, мотоцикла, мопеда, гидро- и квадроцикла, мотовездехода, снегохода, катера, моторной лодки и т.п., если: а) Застрахованное лицо управляло транспортным средством, не имея соответствующих водительских прав (требуемых в стране пребывания) или находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ; б) Застрахованное лицо передало управление транспортным средством лицу, не имеющему соответствующих водительских прав; в) Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве (в качестве пассажира), кроме общественного транспорта, управление которым осуществляло лицо, находящееся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ; г) Застрахованное лицо пренебрегло и не воспользовалось средствами безопасности (защиты) как вместе, так и по отдельности, такими, как: ремень безопасности, шлем, каска, спасательный жилет, а также иные средства безопасности, предусмотренные правилами эксплуатации транспортного средства. 10.4. Страховщик вправе не признавать событие страховым случаем, если имело место следующее: 10.4.1. несоблюдение Застрахованным лицом обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами; 10.4.2. если информация и документы, представленные Застрахованным лицом Страховщику с целью получения страховой выплаты или при заключении договора страхования, недостаточны, либо содержат неполные, недостоверные, противоречивые или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая, а также видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг; 10.4.3. ограничение (запрет) въезда/выезда из страны/в страну в соответствии с актами государственной власти и/или управлений, и/или заявлений официальных уполномоченных лиц; 10.4.4. если расходы за медицинские и прочие услуги могут быть оплачены другим страховым полисом, имеющимся у Застрахованного лица, или входят в стоимость какой-либо государственной или частной программы (в том числе, возникающие в таких случаях государственные пошлины, установленные страной пребывания), осуществляемой в стране/территории/местности, где произошел страховой случай, или медицинские услуги оказаны, или могут быть оказаны и/или оказаны по системе обязательного медицинского страхования в Российской Федерации. 10.4.5. другие случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации. 10.5. Субъективное отношение Страхователя/Застрахованного лица (страх, паника, боязнь массовых скоплений граждан, террористических актов или народных волнений и т.п.) к ситуации, сложившейся в стране/на территории пребывания, которая, по его мнению, не позволяет отправиться в Поездку в запланированное время, не является страховым случаем и не подпадает под действие страхового полиса (договора страхования). 10.6. Решение о не признании события страховым случаем сообщается Страховщиком Застрахованному лицу в письменной форме с обоснованием причин в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения.

Глава 11. Страховая выплата <...> 11.7. Заявление о страховом событии со всеми необходимыми документами (оригиналы или заверенные копии документов), подтверждающими факт наступления события и оплату расходов, возникших в связи с наступлением страхового события, Застрахованное лицо/ Выгодоприобретатель направляет Страховщику одним из указанных и согласованных со Страховщиком способов*: 11.7.1. при личном обращении в офис Страховщика либо к его уполномоченному представителю; 11.7.2. посредством отправки пакета документов через операторов АО «Почта России» с обязательной описью документов и уведомлением о доставке либо через курьерские службы; 11.7.3. по электронной почте*; 11.7.4. через форму заявления на сайте Страховщика, личный кабинет или мобильное приложение, посредством индивидуальной авторизации*. * по пп. 11.7.3-11.7.4 по запросу Страховщика застрахованное лицо/Выгодоприобретатель обязан предоставить в соответствии с пп. 11.7.1-11.7.2 заявление и/или все необходимые документы в том виде (оригиналы, заверенные копии и пр.), в котором будут запрошены Страховщиком.

Глава 12. Права и обязанности сторон <...>

12.1. Страховщик обязан: 12.1.1. Ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с настоящими Правилами и информацией, указанной в п. 12.4.1. любым из способов, установленных п. 12.4.2. <...> 12.2. Страхователь обязан: 12.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных расходов от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование Страховщиком имущества. 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. 12.2.2. Предоставлять Страховщику по его запросу требуемые информацию и документы. 12.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске. <...>

Глава 13. Форс-мажор <...>

Глава 14. Порядок разрешения споров <...>

Глава 15. Порядок изменения условий страхования <...>

Раздел II. СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ, МЕДИКО-ТРАНСПОРТНЫХ И ИНЫХ РАСХОДОВ Глава 16. Страховой случай

<...> 16.2. Согласно настоящим Правилам страховыми случаями являются события, при наступлении которых Застрахованное лицо понесло или может понести расходы при оказании ему срочной квалифицированной медицинской и иной необходимой помощи, а именно: 16.2.1. **Телесное повреждение** - травма, полученная в результате несчастного случая, вызванного воздействием очевидной внешней силы (включая травмы, возникшие в результате повреждения самолета, судна, автобуса или иного транспортного средства, на котором передвигалось Застрахованное лицо в период совершения Поездки). 16.2.2. **Внезапное заболевание** - болезнь, возникшая неожиданно в период совершения Застрахованным лицом Поездки, и требующая неотложного медицинского вмешательства; 16.2.3. **Обострение хронического заболевания** - хроническое заболевание, остро проявившееся в период совершения Застрахованным лицом Поездки и угрожающее жизни и здоровью Застрахованного лица, по поводу которого Застрахованное лицо получало лечение в прошлом, но не являвшегося, по заключению врача, препятствием для совершения Поездки. 16.2.4. **Смерть** - смерть Застрахованного лица в результате травмы, внезапного заболевания или обострения хронического заболевания, кроме заболеваний, являющих исключением из страхового покрытия согласно п. 18.1. настоящих Правил. 16.2.5. **Задержка авиарейса** - задержка регулярного авиарейса более чем на 3 (три) часа. 16.2.6. **Утрата, хищение или гибель заграничного паспорта и/или транспортных документов Застрахованного лица** - находящегося при нем во время Поездки. 16.2.7. Необходимость получения Застрахованным лицом первой юридической консультации, которая вызвана наступлением страхового случая. 16.2.8. **Поломка, утрата (угон, хищение) или повреждение наземного транспортного средства** - на котором Застрахованное лицо осуществляет Поездку за пределы границ Российской Федерации. <...> 16.3. Во всех случаях возникновения угроз жизни и здоровью Застрахованного лица производится возмещение расходов на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в период совершения Поездки в пределах установленных договором страхования лимитов страховых сумм.

Глава 17. Расходы, возмещаемые Страховщиком

17.1. Медицинские расходы: 17.1.1. Медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению при возникновении или обострении заболеваний в период Поездки, которые включают: 17.1.1.1. оплату врачебных услуг, в том числе на амбулаторное лечение (включая дистанционные консультации с врачом онлайн с использованием информационно-коммуникационной сети Интернет и организованных Сервисным центром); 17.1.1.2. расходы по проведению диагностических исследований с последующим назначением лечения (в т.ч. магнитно-резонансную томографию (МРТ) и компьютерную томографию (КТ)); 17.1.1.3. расходы за стационарное лечение (включая необходимые (разумные и достаточные) медицинские исследования, лечение, оперативные вмешательства и послеоперационный уход, физиотерапию (как часть лечения при госпитализации, назначенного врачом), а также лечение кессонной болезни в компрессионной барокамере; 17.1.1.4. расходы на услуги местной скорой помощи (если причиной вызова явились достаточные медицинские основания), в том числе расходы по транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством (включая, но, не ограничиваясь этим, самолет санавиации и/или вертолет) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания, для оказания экстренной медицинской помощи в случае, когда Застрахованное лицо находится в критическом состоянии и не имеет физической возможности направиться в ближайшее медицинское учреждение самостоятельно без медицинского сопровождения; 17.1.1.5. расходы на приобретение лекарственных препаратов и перевязочных средств по назначению лечащего врача в стране пребывания; 17.1.1.6. 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 Правил, в частности, относятся костыли, специальная обувь для ходьбы, инвалидные кресла-коляски и другое ортопедическое оборудование. **17.1.2. Расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах:** 17.1.2.1. необходимой для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью, или связанной с купированием острой боли при заболеваниях, известных Застрахованному лицу к моменту заключения договора страхования, включая обострение

онкологических заболеваний, проявлений любых форм гепатита и эпилептических приступов»; 17.1.2.2. необходимость для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью при онкологических заболеваниях, доброкачественных новообразованиях, в том числе гемобластоз, и их осложнений, до момента установления диагноза и по событиям, происшедшим за пределами территории РФ. При этом ответственность Страховщика ограничивается суммой в российских рублях эквивалентной 1000 (одной тысячи) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования. **17.1.3. Расходы на экстренную стоматологическую помощь**, а именно: 17.1.3.1. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба, включая его удаление, при травме зуба в результате несчастного случая; 17.1.3.2. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба, включая его удаление, при остром воспалении зуба, а также окружающих зуб тканей (анестезия, вскрытие воспаленной ткани и дренирование, остановка кровотечения); 17.1.3.3. расходы на экстренную стоматологическую помощь покрываются в пределах оговоренного лимита возмещения, отраженного в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса). **17.1.4. Расходы, связанные с оказанием необходимой амбулаторной и/или стационарной помощи в результате внезапного осложнения беременности**, угрожающего жизни и здоровью Застрахованного лица или последствий документально подтвержденного несчастного случая. В любом случае срок беременности на дату наступления события не должен превышать 24 (двадцати четырех) недель включительно. При этом Страховщик оплачивает необходимые медицинские расходы по амбулаторной и/или по стационарной помощи, а также медико-транспортные и иные транспортные расходы в пределах лимита страховой суммы установленной в договоре страхования (полисе). **17.2. Медико-транспортные расходы: 17.2.1. Расходы по медицинской транспортировке**, которые включают: 17.2.1.1. расходы по перемещению (транспортировке) с места происшествия в медицинское учреждение и обратно из медицинского учреждения или клиники частнопрактикующего врача, до места временного пребывания Застрахованного лица, организованному самим Застрахованным лицом, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентной 500 (пятистам) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования). **17.2.2. Расходы по медицинской эвакуации** которые включают: 17.2.2.1. Расходы по медицинской эвакуации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано врачом) или сопровождение медицинским персоналом, и/или наличие соответствующего медицинского оборудования (если такое сопровождение назначено лечащим врачом), из места пребывания Застрахованного лица до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи, или когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в договоре страхования лимит возмещения, или в случаях, когда лечение за рубежом значительно превышает расходы на медицинскую эвакуацию. Медицинская эвакуация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость документально подтверждается заключением лечащего врача и согласована со Страховщиком (Сервисной компанией), при условии отсутствия медицинских противопоказаний. Расходы по экстренной медицинской эвакуации покрываются в пределах установленной в договоре страхования суммы. **17.2.3. Расходы по возвращению тела (останков), которые включают:** 17.2.3.1. оплату гроба или кремации, а также необходимых документов, транспортировку груза «200», санкционированные Сервисной компанией (Сервисным Центром) или произведенные самостоятельно родственниками Застрахованного лица, но в обязательном порядке согласованные с Сервисной компанией (Сервисным Центром) или Страховщиком, в страну постоянного жительства Застрахованного лица, если его смерть наступила в результате страхового случая. Расходы по возвращению тела (останков) покрываются в пределах установленной в договоре страхования суммы. При этом Страховщик не оплачивает расходы на ритуальные услуги на месте постоянного жительства Застрахованного лица. 17.2.3.2. Застрахованное лицо возмещает Страховщику все реально понесенные последним расходы, вызванные отказом Застрахованного лица от услуг по эвакуации его в страну постоянного проживания, которые Страховщик организовал с согласия Застрахованного лица. **17.2.4. Расходы по поиску и спасению, которые включают:** 17.2.4.1. Расходы, связанные с поисково-спасательными мероприятиями с целью обнаружения Застрахованного лица в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других удаленных районах, включая расходы на авиа/морской поиск и эвакуацию на берег с судна или из моря. Расходы по поиску и спасению при несчастном случае, бедствии в горах или на море Страховщик возмещает в пределах лимита, установленного в договоре страхования (полисе). **17.3. Иные непредвиденные расходы, которые включают в себя:** **17.3.1. Расходы по пребыванию в стационаре одного взрослого** (родителя, опекуна, близкого родственника) при экстренной госпитализации ребенка до 18 (восемнадцати) лет. **17.3.2. Расходы на возвращение (только оплата проездного документа экономического класса до места постоянного проживания) одного Компаньона** и его несовершеннолетних детей, находящихся в Поездке вместе с Застрахованным лицом, в случае вынужденного досрочного возвращения из Поездки или задержки пребывания последнего по причине эвакуации или возвращении тела (останков) Застрахованного лица, наступившие в результате страхового события. **17.3.3. Расходы по возвращению несовершеннолетних детей** (проезд в один конец экономическим классом, подтвержденный проездными документами), находящихся вместе с Застрахованным лицом во время пребывания за пределами постоянного места жительства, до места их постоянного проживания в случае, если дети остались без присмотра в результате происшедшего с Застрахованным лицом страхового случая, а также оплату дорожных расходов одного взрослого, сопровождающего ребенка или детей. Если Застрахованное лицо не может назвать такого человека, то Страховщик организует и оплатит расходы по соответствующему сопровождению. **17.3.4. Расходы на визит совершеннолетнего третьего лица в случаях госпитализации или смерти Застрахованного лица**, путешествующего в одиночку либо с несовершеннолетними детьми. При этом возмещаются расходы на проезд в оба конца экономическим классом (подтвержденные проездными документами) с места постоянного проживания и обратно. Страховщик также возмещает расходы на проживание третьего лица в гостинице, но не более суммы в российских рублях эквивалентной 300 (тремстам) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования). Допускается визит совершеннолетнего третьего лица в случаях, когда в результате события пострадали (госпитализированы, установлена смерть) все Застрахованные лица по договору страхования (либо единственное совершеннолетнее Застрахованное лицо), при условии, что все пострадавшие (заболевшие) Застрахованные лица являются членами одной семьи (близкими родственниками). **17.3.5. Расходы на оплату проживания и проезда Застрахованного лица в гостинице, в случае его задержки в Поездке** по причине карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации либо наличия медицинских противопоказаний к полету, возникших накануне или в день возвращения из Поездки. При этом покрываются расходы на проживание и оплату проезда экономического классом к постоянному месту жительства (при наличии подтверждающих документов), если имели место карантинные заболевания (детские инфекции, опасные болезни), повлекшие введение карантина в отношении Застрахованного лица (при положительных тестах/анализах на опасное заболевание), а также травмы и болезни, потребовавшие экстренной госпитализации; либо возникшие накануне или в день вылета медицинские противопоказания к полету (подтверждаемые медицинскими документами). **17.3.6. Расходы Застрахованного лица на проезд до места постоянного проживания в один конец** (оплата проезда только экономическим классом до места постоянного проживания, подтвержденная проездными документами), включая трансфер до аэропорта, в случае если его отъезд не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного лица, **по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного лица на стационарном лечении.** **17.3.7. Расходы по досрочному возвращению Застрахованного лица на место постоянного проживания** (оплата проезда только экономическим классом до места постоянного проживания, подтвержденная проездными документами) **в случае внезапной болезни** (при условии экстренной госпитализации) или **непредвиденной смерти его близкого родственника** (в том числе близкого родственника супруга/супруги) в стране постоянного проживания. **17.3.8. Для возмещения расходов Застрахованного лица на телефонные переговоры** или короткие текстовые сообщения (sms) с Сервисной компанией и/или Страховщиком при наступлении страховых случаев к заявлению Застрахованного лица должны быть приложены счета за телефонные переговоры и sms сообщения. Страховая выплата ограничивается суммой, установленной в договоре страхования, отраженной в разделе «Особые условия» договора страхования (полиса). **17.3.9. При задержке регулярного авиарейса более чем на 3 (три) часа от времени, указанного в билете Застрахованного лица**, при условии предоставления соответствующих документов, выданных уполномоченным представителем авиакомпании, подтверждающих такую задержку: 17.3.9.1. Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю на одно Застрахованное лицо указывается в договоре страхования (полисе). 17.3.9.2. Лимит страховой суммы по риску указывается в договоре страхования (полисе) по совокупности всех страховых случаев на весь период страхования. **17.3.10. Расходы в случае утраты, хищения или повреждения заграничного паспорта** и/или транспортных документов Застрахованного лица: 17.3.10.1. по оформлению дубликатов утерянных документов на территории Поездки (паспорт с визой, проездные документы) в пределах сумм, указанных в договоре страхования. 17.3.10.2. Страховщик компенсирует расходы в пределах сумм, указанных в договоре страхования на восстановление документов на основании заявления и документов, подтверждающих расходы (квитанции об оплате фотографий, квитанции об оплате проезда до консульства/посольства). Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке, кроме английского и немецкого языков, должны быть переведены на русский язык и нотариально заверены. **17.3.11. Расходы по организации и оплате первой юридической консультации Застрахованному лицу**, включая услуги переводчика при проведении такой консультации, если это необходимо и в случаях, когда последнее преследуют в судебном порядке в соответствии с гражданским законодательством страны пребывания, в результате неумышленного причинения Застрахованным лицом ущерба третьей стороне, ненамеренного нарушения нормативных актов страны пребывания, исключая ущерб и нарушения, связанные с использованием, владением и хранением транспортных средств, наркотических, психотропных средств, оружия любых видов. Страховая выплата не может быть больше суммы, указанной в

договоре страхования. **17.3.12.2. Непредвиденные расходы Застрахованного лица в случае поломки, утраты (угон, хищение) или повреждения личного автотранспортного средства** – на котором Застрахованное лицо осуществляет Поездку за пределы границ Российской Федерации: 17.3.12.1. расходы по буксировке (эвакуации) поврежденного при аварии или неработающего личного автотранспорта, на котором путешествует Застрахованное лицо, к ближайшему месту ремонта в стране пребывания. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования (страховом полисе) или установленном лимита; 17.3.12.2. расходы по доставке пассажиров, включая водителя, к месту проживания в стране пребывания в случае утраты (угона, хищения), поломки или повреждения личного автотранспорта. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования. 17.3.12.3. Страховое возмещение выплачивается Застрахованному лицу на основании заявления на получение страховой выплаты по факту повреждения, поломки или утраты автотранспортного средства (ТС) с приложением всех имеющихся документов (например, если таковой выдавался: протокол с места аварии, счет буксировочной и/или ремонтной бригады, оплаченный Застрахованным лицом с приложением документов, подтверждающих оплату). Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке, кроме английского и немецкого языков, должны быть переведены на русский язык и заверены. 17.4. Страховые риски по п. 17.1.-17.3. указываются в особых условиях договора страхования. В случаях, когда риски не отражены в договоре страхования (страховом полисе), то страхование по ним не осуществляется и Страховщик ответственности по ним не несет.

Глава 18. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование, не возмещаются расходы 18.1. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2., Страховщик не покрывает и не возмещает: 18.1.1. Расходы, связанные с лечением последствий несчастных случаев и/или травм, произошедших с Застрахованным лицом до начала Поездки. 18.1.2. Расходы на диагностические услуги и мероприятия (в том числе консультации и лабораторные исследования), общие медицинские осмотры, прививки без последующего лечения или назначения лечения, а также без установления диагноза, в том числе предположительного. 18.1.3. Расходы, связанные с высокотехнологическими операциями на сердце и сосудах, в том числе на ангиографию, ангиопластику, шунтирование и т.п., кроме состояний связанных с непосредственной угрозой жизни и здоровью Застрахованного лица (ОИМ, ОНМК). При этом если указанные расходы невозможно выделить из общего счета на лечение, то Страховщик не оплачивает первые 2 (двое) суток пребывания Застрахованного лица в стационаре. 18.1.4. Расходы, связанные с получением Застрахованным лицом медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем. 18.1.5. Любые расходы, связанные с лечением заболеваний, сопровождающихся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующие проведения очередного программного (планового) гемодиализа, кроме снятия острого состояния, когда гемодиализ проводится в целях спасения жизни Застрахованного лица. 18.1.6. Расходы, связанные с лечением в санаториях и профилакториях, с размещением и лечением в домах инвалидов, водных, спа-, природных клиниках, санаториях или аналогичных заведениях или больницах. 18.1.7. Расходы, связанные с косметической или пластической хирургией, проводимые с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического или физического состояния Застрахованного лица, в том числе по поводу заболевания кожи (мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы), включая любые осложнения, которые вызваны такими видами процедур и оперативным лечением. 18.1.8. Расходы, связанные с лечением с использованием методов мануальной терапии, рефлексотерапии (проведение акупунктуры), chiropractic, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, физиотерапии (не связанной с лечением и не назначенной врачом или назначенной при амбулаторном лечении) и т.п., в том числе последствия такого лечения. 18.1.9. Расходы, связанные с устойчивыми расстройствами поведения, неврозами (паническими атаками, депрессиями, истерическими синдромами и т.п.), пароксизмальными расстройствами нервной системы, расстройствами сна, демиелизирующими заболеваниями нервной системы, а также их осложнениями и любыми другими последствиями (травмы, заболевания или смерть), вызванные этими состояниями у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, за исключением случаев, требующих оказания экстренной медицинской помощи при наличии угрозы для жизни. 18.1.10. Расходы, связанные с проведением восстановительной хирургии, реконструктивной хирургии, всякого рода протезирования, включая зубное и глазное протезирование, а так же осложнения, вызванные этими видами лечения. 18.1.11. Расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией (или обратной процедурой), оплодотворением, ЭКО, вазэктомией, изменением пола или другими состояниями полового характера, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровьем, связанным с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия или другими формами искусственной репродукции; 18.1.12. расходы по проведению плановых вакцинаций (в том числе при совершении поездок с целью вакцинации), плановых прививок Застрахованных лиц, за исключением случаев, требующих оказания экстренной медицинской помощи при наличии угрозы для жизни; 18.1.13. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами. 18.1.14. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (лечащим врачом в стране пребывания), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено. 18.1.15. расходы по лечению на территории Российской Федерации, которые оказываются или могут быть оказаны по системе обязательного медицинского страхования; 18.1.16. расходы по лечению на территории Российской Федерации за пределами административных границ территории Поездки; 18.1.17. любые расходы на повышение уровня комфортности больницы, гостиницы, проживания (в т.ч. при нахождении на карантине в отеле/обсерваторе), перелета, дополнительных услуг и т.д. 18.1.18. Расходы в связи с приобретением несертифицированных лекарственных препаратов или состав которых скрывается составителем, а также расходы, связанные с приобретением пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудания и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, БАДов, минеральной воды и добавок к воде в ванне. 18.1.19. Расходы на лечение, которое осуществлялось родственниками Застрахованного лица. 18.1.20. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным лечащим врачом в стране пребывания. 18.1.21. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования. 18.1.22. Расходы, связанные с лечением лучевой болезни. 18.1.23. Расходы, связанные с операциями по пересадке органов и тканей. 18.1.24. Расходы, связанные с ведением беременности, родами, абортom и искусственным прерыванием беременности, кроме случаев, отдельно оговоренных в договоре страхования. Страховщик не несет ответственности и не возмещает никакие расходы, возникшие в связи с уходом, медицинским наблюдением, лечением, транспортировкой, эвакуацией новорожденного ребенка Застрахованного лица. 18.1.25. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе Поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания. 18.1.26. Расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая. 18.1.27. Расходы, находящиеся в прямой причинно-следственной связи между пребыванием Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием. 18.1.28. Расходы по стационарному лечению, не санкционированные Страховщиком посредством Сервисной компании. Кроме случаев наличия объективных обстоятельств, препятствующих согласованию госпитализации на момент наступления страхового события, при обязательном условии согласования подобных расходов при первой же возможности самими Застрахованным лицом или его представителем до возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания. 18.1.29. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями спортом в нарушении правил и требований техники безопасности, пожарной безопасности, квалифицируемые как административные правонарушения и/или уголовные преступления, организованные на запрещенных к таким занятиям территориях (например: паркур, спуски по запрещенным трасам, рунфинг, уличная акробатика, восхождения по зданиям, прыжки с высотных зданий с парашютом или в специальном снаряжении и аналогичные виды деятельности). В случаях, когда вид спорта не попадает под действие настоящего пункта, необходимо отнести его к категории экстремальный спорт (2.42.3. настоящих Правил). 18.1.30. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятием Застрахованным лицом опасными видами профессиональной деятельности (в том числе в качестве цирковых и театральных артистов, гимнастов, артистов балета и пр.), либо производственной деятельности (в качестве горняка, строителя, электромонтажника, промышленного альпиниста и т.п.), если иное не предусмотрено договором страхования (страховом полисе), что должно быть отражено в договоре страхования и влечет за собой увеличение страховой премии, согласно разработанным Страховщиком тарифам. 18.1.31. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, полученных в прямой или косвенной зависимости от наличия гражданской войны, народными волнениями всякого рода, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями, введением чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей. 18.1.32. Расходы по эвакуации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению Поездки Застрахованного лица. 18.1.33. Расходы в отношении любой эвакуации и/или возвращения тела/останков, не организованной Страховщиком или Сервисной компанией (кроме случаев невозможности согласования эвакуации и транспортировки по уважительным причинам - обстоятельствам непреодолимой силы, тяжелого физического состояния, из-за нахождения в труднодоступном месте, технических неполадок с системой телефонной связи и т.п.). 18.1.34. Расходы в отношении любой эвакуации и/или возвращению тела (останков) в результате онкологических заболеваний; 18.1.35. Расходы вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом.

18.2. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 17.2.2. Страховщик не возмещает расходы по возвращению тела (останков), если смерть была вызвана следующими обстоятельствами, а именно: 18.2.1. если смерть наступила вследствие самоубийства, покушения на самоубийство, умышленного членовредительства; 18.2.2. при приеме наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ, алкогольных напитков (за исключением отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками), а также вследствие лечения травм, при получении которых Застрахованное лицо

находясь под воздействием вышеуказанных веществ; 18.2.3. вследствие действия предпринятого (планового) лечения за рубежом; 18.2.4. вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а так же принятием не сертифицированных лекарственных препаратов; 18.2.5. последствиями онкологических заболеваний.

18.3. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2.8, Страховщик не возмещает расходы при поломке, утрате (угоне, хищении) или повреждении личного транспортного средства (ТС) Застрахованного лица, если они произошли в связи с: 18.3.1. несением расходов, связанных с возмещением убытков по гражданской ответственности владельцев транспортных средств; 18.3.2. несением расходов, связанных с поломкой и/или аварией транспортного средства, перевозящего пассажиров за плату, при наличии разрешения и без него. 18.4. Страховщик вправе не осуществлять выплату страхового возмещения в случаях отказа Застрахованного лица от прохождения медицинского осмотра и/или освидетельствования (экспертизы), назначенного Страховщиком.

Глава 19. Действия сторон при наступлении страхового случая. Порядок осуществления страховой выплаты <...>

Раздел III. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ Глава 20 Субъекты страхования<...>

Глава 21 Объект страхования <...>

Глава 22. Страховой случай. Объем страхового покрытия <...> 22.2. Страховыми случаями признаются события, явившиеся прямым следствием несчастного случая (несчастных случаев), происшедшего в период действия договора страхования (страхового полиса). Договор страхования может предусматривать страхование по одному или нескольким рискам из нижеследующего перечня: Страховыми случаями признаются следующие события: 22.2.1. Смерть Застрахованного Лица, в том числе и в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), произошедшая в течение одного года после наступления несчастного случая и явившаяся его прямым следствием. Выплата по данному риску составляет 100% лимита страховой суммы. 22.2.2. Ожоги Застрахованного лица в результате несчастного случая в соотв. с табл.1. 22.2.3. Инвалидность Застрахованного Лица в результате несчастного случая. Выплата по данному риску определена пропорцией согласно Правилам страхования. Применительно к страхованию детей применяется только понятие «инвалидности» без присвоения групп инвалидности, но с присвоением категории «ребенок-инвалид». Выплата по данному риску составляет 100% лимита страховой суммы. <...>

Глава 23. Не являются страховыми случаями. Не принимаются на страхование. <...>

Глава 24. Действия сторон при наступлении страхового случая. Порядок осуществления страховой выплаты. <...> 24.12. Страховщик имеет право назначить медицинский осмотр и/или освидетельствование (экспертизу) Застрахованного лица с целью подтверждения получения травм/телесных повреждений последним. При отказе Застрахованного лица от прохождения медицинского осмотра и/или освидетельствования (экспертизы), Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения. <...>

Раздел IV. СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА

Глава 25. Страховой случай

25.1. Страховыми случаями по риску «Страхование багажа» считаются наступившие в период Поездки события, связанные с утратой, повреждением или задержкой багажа, принадлежащего Застрахованному лицу, сданного в багажное отделение авиаперевозчика. 25.2. При утрате багажа, сданного в багажное отделение авиаперевозчика, Страховщик производит выплату страховой суммы в пределах лимита, указанного в договоре страхования в соответствии с п. 25.2.1., но не более чем за 2 (два) места багажа. 25.2.1. Страховщик производит выплату страхового возмещения за каждый килограмм багажа, но не более лимита, установленного договором страхования. 25.3. При повреждении аксессуара для перевозки багажа (чемодан, дорожная сумка, рюкзак, саквояж, портфель, коляска и т.д.), за исключением ручной клади, Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 70 (семидесяти) долларам США/евро за единицу багажа, но не более чем за 2 (две) единицы. 25.3.1. В поездках по территории Т-III Страховщик выплачивает страховую сумму за повреждение единицы багажа в размере 5000 (пяти тысяч) рублей (если иная сумма не установлена договором страхования), но не более чем за 2 (две) единицы по договору страхования. 25.4. При задержке багажа в аэропорту местности/страны временного пребывания, длительностью более чем 6 (шесть) часов с момента прибытия Застрахованного лица в аэропорт местности/страны временного пребывания: 25.4.1. По зарубежным поездкам (за исключением Территории Т-III) Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 100 (ста) долларам США/евро на 1 (одного) человека (если иная сумма не установлена договором страхования). При количестве Застрахованных лиц от 3 (трех) и более человек, указанных в одном договоре страхования, Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 300 (тремстам) долларам США/евро на всех Застрахованных лиц (если иные суммы не установлены договором страхования). 25.4.2. При поездках по территории Т-III Страховщик выплачивает страховую сумму в размере 3000 (трех тысяч) рублей на 1 (одного) человека (если иные суммы не установлены договором страхования). При количестве Застрахованных лиц от 3 (трех) и более человек, указанных в одном договоре страхования, Страховщик выплачивает страховую сумму 9000 (девять тысяч) рублей (если иные суммы не установлены договором страхования).

Глава 26. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование, не возмещаются расходы 26.1. Страховщик при повреждении багажа не несет обязательств в отношении имущества, являющегося содержимым багажа (предметов, вещей и прочего, находящихся внутри багажа.). 26.2. Страховщик по риску «Страхование багажа» не принимает на страхование и не несет обязательств в отношении багажа, перевозимого наземным и водным транспортом. 26.3. Страховщик в любом случае не покрывает расходы в результате кражи багажа Застрахованного, оставленного им без должного присмотра и вне специально отведенных мест хранения. 26.4. Страховщик не признает страховыми случаями и не возмещает расходы по страхованию багажа, если они произошли в связи с: -порчей имущества насекомыми или грызунами; - царапинами, потерями, шелушением окраски, другими изменениями внешнего вида имущества, не вызывавшими нарушения его функций. -Повреждением багажа, посланного отдельно (КАРГО) или почтовым отправлением; арестом, конфискацией или иным законным изъятием багажа. 26.5. Страховщик не производит страховых выплаты в результате задержки багажа по прибытию Застрахованного лица в аэропорт страны/местности постоянного проживания.

Глава 27. Действия сторон при наступлении страхового случая. Порядок осуществления страховой выплаты<...>

Раздел V СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ Глава 28. Страховой случай 28.1. Страховым случаем по риску «Страхование гражданской ответственности» является произошедшее в зарубежной Поездке событие, в результате которого Застрахованное лицо обязано возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. При этом случай является страховым, если вред и/или ущерб причинен в результате неумышленных действий Застрахованного лица, что подтверждено вступившим в законную силу решением судебных органов. Если вред причинен только имуществу третьих лиц, то Страховщик вправе признать случай страховым на основании обоснованной досудебной имущественной претензией пострадавшего третьего лица к Застрахованному лицу. <...>

Глава 29. Расходы, возмещаемые Страховщиком <...>

Глава 30. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы <...>

Глава 31. Действия сторон при наступлении страхового случая. Порядок осуществления страховой выплаты <...>

Раздел VI. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ВЫНУЖДЕННЫМ ОТКАЗОМ ОТ ПОЕЗДКИ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕМ СРОКОВ ПОЕЗДКИ

Глава 32. Страховой случай<...> 32.2 Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается вынужденный отказ от запланированной Поездки (отмена поездки) – невозможность Застрахованного лица совершить предполагаемую Поездку за пределы постоянного места жительства, вследствие: **а)** Смерти; внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре (кроме дневного стационара); либо амбулаторное лечение, закончившееся экстренной госпитализацией в период запланированной Поездки); травмы любой сложности (при наличии медицинских показаний по заключению КЭК (клинико-экспертной комиссии), препятствующих совершению Поездки в указанные сроки Поездки), опасных заболеваний*, детских инфекций**, возникших у Застрахованного лица или его близкого родственника. * - п. 2.27 настоящих Правил страхования; ** - п. 2.12 настоящих Правил страхования; **б)** Смерти или внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара) супруга/супруги Застрахованного лица или его/ее близкого родственника. **в)** Повреждения или гибели имущества (кроме транспортного средства), принадлежащего Застрахованному лицу, в результате, стихийного бедствия, затопления, аварии инженерных сетей, дорожно-транспортного происшествия, действий третьих лиц, включая действия, приведшие к пожару, результатом которого явилось нанесение значительного ущерба (уничтожение более 70% имущества) и существенно влияющего на финансовое положение Застрахованного лица, или в соответствии с законодательством Российской Федерации, требующие личного присутствия Застрахованного лица в месте его постоянного проживания/в месте вне территории Поездки. **г)** Необходимости личного (самостоятельного) участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве), возбужденном в период страхования, в качестве потерпевшего, свидетеля и/или эксперта. В случае участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве) в качестве представителя и/или в случае выполнения Застрахованным лицом профессиональных или трудовых функций случай не является страховым, расходы Застрахованного лица не подлежат возмещению со стороны Страховщика. **д)** отказа в получении въездной визы, оформленной на территории Российской Федерации Застрахованным лицом и/или его близким родственником, участвующим в Поездке с Застрахованным лицом и указанным с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаменте, договоре страхования и т.п., при условии своевременной подачи документов на оформление визы, при условии выполнения необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также при условии отсутствия ранее полученных отказов в визе/про-визе/электронной визе и иным разрешающим* документам (кроме случаев аннулирования данного отказа или

по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки). * Медицинские документы не относятся к разрешающим документам на въезд в страну временного пребывания; е) В случае отмены Поездки (досрочного прекращения Поездки) Застрахованного лица и/или его близких родственников, по причине отказа во въезде в страну временного пребывания, что подтверждается отсутствием в загранпаспорте Застрахованного лица отметки пограничных служб о въезде и/или заявление отказа на въезд в страну временного пребывания. ж) Выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой отмену Поездки. 32.3. Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается досрочное прекращение уже начатой Поездки, или вынужденное продление пребывания в Поездке, вследствие: а) Досрочного возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания, если такое возвращение вызвано болезнью (при условии необходимости лечения в стационаре) и/или смертью его близкого родственника или близкого родственника его супруги/супруга в стране постоянного проживания. б) Вынужденной задержкой Застрахованного лица в Поездке после срока ее окончания, вызванной смертью, несчастным случаем, внезапным заболеванием (при условии лечения в стационаре), путешествующего вместе с ним близкого родственника, сопровождающего Застрахованное лицо в Поездке и указанного с ним в одном договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п. в) Выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой прерывание уже начатой Поездки.

Глава 33. Расходы, возмещаемые Страховщиком <...>

Глава 34. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы 34.1. При наступлении случаев, перечисленных в п. 32.2 и п. 32.3, Страховщик не возмещает расходы по компенсации убытков, возникших вследствие вынужденного отказа от Поездки, или вынужденного прерывания Поездки, или вынужденного продления сроков пребывания в Поездке, если они произошли: 34.1.1. при нахождении Застрахованного лица или его близкого родственника, близкого родственника супруги/супруга в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении; 34.1.2. при совершении умышленных действий или в результате грубой неосторожности Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного лица, или заинтересованных третьих лиц, если такие действия направлены на наступление страхового случая; 34.1.3. в случае самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.4. в случаях стихийных бедствий и их последствий, неблагоприятных метеословий. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 32.2. «в» настоящих Правил; 34.1.5. при объявлении эпидемий, всеобщего карантина; 34.1.6. при организации реабилитационно-восстановительного лечения, включая санаторно-курортное лечение, лечение в профилакториях/пансионатах и аналогичных заведениях; 34.1.7. при издании актов любыми органами государственной власти и/или управления, а также заявлениями официальных лиц государства, включая запреты на въезд/выезд из страны/в страну. Заболевание/травма/смерть, возникшие в момент или после издания таких нормативных/законодательных актов и/или заявлений официальных лиц – не является страховым случаем, и расходы по таким событиям не возмещаются. 34.1.8. при неполучении въездной визы, если у Застрахованного лица или его близкого родственника, сопровождающего Застрахованное лицо в Поездке и указанного с ним в одном договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п., ранее были зафиксированы случаи отказа в получении визы (кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа) или нарушения визового режима, в том числе, при невыполнении необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также, если имели место случаи привлечения его к уголовной, административной или к какой-либо другой ответственности на территории страны пребывания. 34.1.9. при неполучении въездной визы в связи с закрытием учреждений, осуществляющих оформление и выдачу виз (посольства, консульства и пр. 34.1.10. при отказе в получении визы из-за ошибок, допущенных при оформлении документов (электронных анкет) Застрахованным лицом; 34.1.11. при неполучении въездной визы на территории иного государства (не в Российской Федерации); 34.1.12. при отказе во въезде в страну временного пребывания в связи с предоставлением недостаточного/неполного комплекта/пакета документов, необходимого для пересечения границы страны временного пребывания (страны Поездки 34.1.13. при совершении противоправных действий (являющихся основанием для отмены (прерывания) Поездки) Застрахованным лицом, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.14. при ликвидации/банкротстве/финансовой несостоятельности туроператора, турагента, гостиницы и т.п. или отсутствие туроператора, турагента, гостиницы и т.п. по известному Страховщику адресу; 34.1.15. при невыполнении или ненадлежащем выполнении обязательств туроператором, турагентом, гостиницей и т.п.; 34.1.16. при обострении или осложнении уже имеющихся онкологических заболеваний, а также в случае впервые диагностированного онкологического заболевания у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, за исключением случаев смерти; 34.1.17. при судорожных состояниях, эпилепсиях, психических расстройствах и расстройствах поведения, неврозах (панических атак, депрессиях, истерических синдромах и т.п.), эпизодических и пароксизмальных расстройствах нервной системы, расстройствах сна, демиелизирующих заболеваниях нервной системы, а также их осложнениях и любых других последствиях (травмы, заболевания или смерть), вызванных этими состояниями у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.18. при необходимости ухода Застрахованного лица за больными и близкими родственниками; 34.1.19. при проведении плановых вакцинаций, плановых прививок в соответствии с плановым календарем прививок (в т.ч. детским календарем прививок) Застрахованных лиц и его близкими родственниками; 34.1.20. при плановом ведении беременности, естественном течении беременности на любых сроках, в т.ч. плановой госпитализации по беременности и родам Застрахованного лица или его близкими родственниками; 34.1.21. при плановых госпитализациях и операциях Застрахованного лица или его близких родственников; 34.1.22. при несоблюдении требований консульских служб, предъявляемых при оформлении виз для совершения зарубежной Поездки Застрахованным лицом или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным в договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п. 34.1.23. при несоблюдении требований при выезде из Российской Федерации и/или въезде в страну временного пребывания по предоставлению документов с QR-кодами и/или справок, подтверждающих наличие необходимых прививок, тестов на наличие/отсутствие заболевания, анализов и пр.; 34.1.24. при прохождении службы Застрахованным лицом в любых вооруженных силах и формированиях, при призыве Застрахованного лица на военную службу (включая призыв на срочную военную службу, военные сборы, мобилизацию. 34.2. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 32.2. «е», Страховщик не несет ответственности и не возмещает расходы по уже оказанным (использованным) услугам (билеты на проезд, виза, трансфер и пр.) по причине отказа во въезде на пограничном пункте страны временного пребывания. 34.3. Страхователь (Застрахованное лицо) уведомлен, что Страховщик производит страховое возмещение (по пп. 33.1.5 «а, б» настоящих Правил страхования) в размере стоимости туристского продукта, сформированного туроператором или стоимости отдельных туристских услуг. В случае оформления страхового полиса на сумму свыше стоимости туристского продукта, сформированного туроператором /стоимости отдельных услуг, договор страхования в той части страховой суммы, которая превышает стоимость туристского продукта/стоимость отдельных туристских услуг, является ничтожным. Сумма убытков свыше стоимости туристского продукта, сформированного туроператором/стоимости отдельных туристских услуг возмещению со стороны Страховщика не подлежит, излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. 34.4. При страховании только визового риска Страховщик не несет ответственности по рискам отмены Поездки или досрочного прекращения Поездки риска, указанного в пп. «д» п. 32.2. **Глава 35 Порядок выплаты страхового возмещения<...>**

Раздел VII. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОЛУЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМОЙ ПРАВОВОЙ (ЮРИДИЧЕСКОЙ) ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ЗАРУБЕЖНОЙ ПОЕЗДКИ Глава 36. Страховой случай<...>

36.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. 36.2. Страховым случаем является фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого Застрахованному лицу потребовалась срочная правовая (юридическая) помощь в результате его вовлечения в судебное или внесудебное (административное) разбирательство вследствие: 36.2.1. причинения вреда здоровью, имуществу, имущественным интересам Застрахованного лица третьими лицами; 36.2.2. причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, повлекших возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица.

36.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не покрывает расходы по событиям, указанным в п. 36.2. возникшие вследствие: 36.3.1. любого умышленного действия (бездействия) Застрахованного лица, за исключением необходимой обороны; 36.3.2. оскорбления Застрахованным лицом третьего лица. <...>

38. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы

<...>38.4. Страховщик не покрывает расходы на предоставление правовой (юридической) помощи по вопросам, связанным с защитой потребительских прав Застрахованного лица. <...>