

СТРАХОВАТЕЛЬ / POLICY HOLDER			ДАТА РОЖДЕНИЯ / DATE OF BIRTH		ПАСПОРТ № / PASSPORT №		АДРЕС / ADDRESS		
Диканёв Евгений			27.12.1982		4408 251411		Russian Federation, Москва		
№	СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ LIST OF INSURED PERSONS	ДАТА РОЖДЕНИЯ DATE OF BIRTH	ДОПОЛНИТЕЛЬНО ADDITIONAL		ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ TRAVEL AREA			РФ	
1	Диканёв Евгений	27.12.1982	RISKFUL SPORT		ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ* PERIOD OF INSURANCE			С FROM	По TO
					30.04.2021		10.05.2021		Дней DAYS
							11		
					СТРАХОВЫЕ РИСКИ RISKS INSURED		СТРАХ. СУММА НА КАЖДОГО ЗАСТРАХ. SUM INSURED PER PERSON		ФРАНШИЗА DEDUCTIBLE
					Медицинские расходы Medical Expenses		1 000 000 RUB		
					Отмена поездки Trip Cancellation		не включено		
ДАТА И ВРЕМЯ ВЫДАЧИ DATE AND TIME OF ISSUE					18.04.2021 11:58 (МСК)				
ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ INSURANCE PROGRAM					Россия 1 000 000				
					ОБЩАЯ ПРЕМИЯ TOTAL PREMIUM		As agreed		

Настоящий полис подтверждает заключение договора страхования между АО «ЕРВ Туристическое Страхование» и Страхователем на условиях «Общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства», утверждены Приказом № П/70-2020 от 14.12.2020, действуют с 01.01.2021 (далее Правила), и/или «Полисных условий по страхованию имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства», по программе «ОПТИМА» (ОПТИМА, ОПТИМА-годовой, ОПТИМА-мульти) и страхованию расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки или изменением сроков в поездке по программе «Отмена поездки Плюс», утверждены Приказом № П/71-2020 от 14.12.2020, действуют с 01.01.2021 (далее Полисные условия) — в зависимости от выбранной программы страхования. По договору страхования надлежащим уведомлением Сторон являются способы, определенные п. 2.22. (пп. 1 - 4) Правил и/или п. 2.24. (пп. 1 - 4) Полисных условий. При наступлении страхового события заявление и документы предоставляются Страховщику в соответствии с п. 11.3.1. - 11.3.4. Правил и/или Полисных условий.

Оплачивая настоящий полис, подтверждаю, что ознакомлен с Правилами и/или Полисными условиями, и особыми условиями страхования, а также что они являются неотъемлемой частью настоящего договора страхования.
(* Уведомлен о том, что периоды действия страхования по п. 32.2. устанавливаются п. 5.11. — 5.14. Правил и/или Полисных условий.

Согласен с политикой Страховщика в области обработки и хранения персональных данных, в соответствии с п. 6.6. Правил и/или Полисных условий.

Все условия разъяснены и понятны. Получение информации от Страховщика и/или его представителя и/или на сайте www.erv.ru — подтверждаю. Памятка и Ключевой информационный документ (КИД) получены.

Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего договора страхования:

1. Особые условия страхования (1 страница);
2. Правила (23 страницы) и/или Полисные условия (23 страницы);
3. Выдержки из Правил (7 страниц) и/или Выдержки из Полисных условий (2 страницы);
4. Ключевой информационный документ (КИД — действует с 31.03.2021) и Памятка по страхованию (размещены на сайте www.erv.ru).

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

При страховом случае обращайтесь в **круглосуточный Сервисный Центр:**

+7 (495) 644-43-45
+(420) 221-860-620

Получить консультацию по страховой выплате можно на сайте www.erv.ru или позвонив по телефону: +7 495 626-58-00

Особые условия (не применимо к программам «Отмена поездки» и «Отмена поездки Плюс»):

Для Застрахованных старше 65 лет тарифы увеличиваются в 2 раза, старше 80 лет — в 4 раза.

ЕРВ покрывает занятия опасными и экстремальными видами спорта с повышающими коэффициентами. С условиями по спортивным рискам и перечнем видов спорта можно ознакомиться в Правилах/Полисных условиях.

Подпись страховщика/signature of the insurer

А.В. Тюрин
Генеральный директор
АО «ЕРВ Туристическое Страхование»
действующий на основании Устава



Факсимильная печать и подпись действительны

Особые условия страхования

Риски согласно Правилам и/или Полисным условиям	Путешествуй по России	
	1 000 000 руб.	2 000 000 руб.
Общая страховая сумма по программе (является предельной и уменьшаемой, выплаты по расходам не суммируются)	1 000 000 руб.	2 000 000 руб.
Амбулаторное и стационарное лечение, в том числе при солнечных ожогах, терактах и стихийных бедствиях (п. 17.1.1.)	1 000 000 руб.	2 000 000 руб.
Экстренная и неотложная помощь (п. 17.1.2.) при хронических заболеваниях и аллергии (п. 17.1.2.1., 17.1.2.2.)		
Медицинская транспортировка, эвакуация и возвращение тела (останков) (п. 17.2.1., 17.2.2.)		
Поисково-спасательные мероприятия (п. 17.2.3.)		
Пребывание в стационаре одного взрослого при госпитализации ребенка до 18 лет (п. 17.3.1.)		
Возвращение одного лица, находящегося в поездке с Застрахованным, при эвакуации или возвращении тела (останков) Застрахованного (п. 17.3.2.)		
Возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного вследствие страхового случая (п. 17.3.3.)		
Возвращение Застрахованного в случае задержки в поездке по причине экстренной госпитализации (п. 17.3.6.)		
Досрочное возвращение в случаях экстренной госпитализации или смерти близкого родственника в месте постоянного проживания (п. 17.3.7.)		
Страховые лимиты (в пределах общей страховой суммы):		
Экстренная стоматология (п. 17.1.3.)	6000 руб.	7500 руб.
Осложнение протекания беременности (п. 17.1.4.)	300 000 руб. до 24 недель	300 000 руб. до 24 недель
Визит 3-го лица при экстренной госпитализации Застрахованного (п. 17.3.4.)	9000 руб. + билет	9000 руб. + билет
Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п. 17.3.5.)	9000 руб. + билет	9000 руб. + билет
Расходы на проезд до медицинского учреждения и обратно (такси и/или общественный транспорт) (п. 17.2.1.1.)	5000 руб.	5000 руб.
Телефонные переговоры с Сервисным центром (п. 17.3.8.)	3000 руб.	4000 руб.
Задержка регулярного авиарейса (п. 17.3.9.)	1000 руб.	1000 руб.

Задержка регулярного авиарейса на 3 часа и более

Для программы «Путешествуй по России» по факту предоставления соответствующих документов, подтверждающих задержку авиарейса (п. 17.3.9.) **1000 руб.** на 1 Застрахованного при задержке на 3 часа

Программа «Отмена поездки» — оплата расходов согласно п. 33. Правил.

Программа «Отмена поездки Плюс» — оплата расходов согласно п. 33. Полисных условий.

В случае Поездки Застрахованного лица без именных транспортных документов, документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии 200 (двести) километров и более от административной границы постоянного места жительства и/или места регистрации Застрахованного лица в РФ. Перемещение Застрахованного лица с целью смены места жительства не является Поездкой и не входит в страховое покрытие (п. 2.14. Правил, п. 2.16 Полисных условий).

Иностранцы граждане и/или лица без гражданства, въезжающие на территорию Российской Федерации или осуществляющие Поездку по территории Российской Федерации, не могут быть застрахованы согласно п. 2.15. Правил и п. 2.17. Полисных условий.

Территория действия

T-III Российская Федерация, Беларусь, Казахстан, а также Абхазия и Южная Осетия, (для резидентов РФ исключением из страхового покрытия является территория внутри административной границы постоянного места жительства, для нерезидентов РФ исключение — страна постоянного места жительства полностью).

Выдержки из общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (в редакции от 2020 г., действуют с 1 января 2021)

Разработаны на основании «Общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства», в редакции 2020 г (вступили в силу с 01.01.2021) г. и применяются в совокупности с Выдержками из Правил страхования.

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, подробным описанием программ страхования и лимитов ответственности, памятками по порядку заключения договора страхования, порядком отказа от договора страхования в период охлаждения или расторжения договора страхования, порядком действий при наступлении страхового события, порядком обращения и обжалования к Страховщику или органы, осуществляющие надзор и контроль в сфере страховой деятельности необходимо ознакомиться на сайте www.erv.ru.

Раздел I

Общее положение

2. Основные понятия

2.22. Надлежащее уведомление — уведомление сторон договора одним или несколькими способами, предусмотренными договором страхования и настоящими Правилами. Правилами может быть предусмотрен любой или конкретный способ взаимодействия из указанных ниже:

1. посредством личного вручения уведомления под роспись при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в офис Страховщика (представителя Страховщика) либо с использованием курьерских служб; 2. посредством направления письменного уведомления / заявления / документов через АО «Почта России»: при уведомлении Страховщика — на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в договоре страхования или на адрес для отправки корреспонденции, указанный на Сайте Страховщика; при уведомлении Страхователя — почтовое отправление по адресу, указанному Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования или в заявлении о страховом случае; 3. направления уведомлений/ заявлений/ документов на электронную почту Страховщика, либо Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя). Данная обязанность считается исполненной фактом получения уведомления, подтверждающим доставку и прочтение сообщения. 4. Уведомление на сайте Страховщика, в том числе (далее по тексту — т. ч.) Мобильное приложение или личный кабинет (на сайте Страховщика и/или Сервисной компании), или иным способом электронного взаимодействия с использованием сети интернет.

3. Объекты страхования (*)

3.1. Объектами страхования, предусмотренными настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, совершающего Поездку, 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) причинением 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); 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. Близкие родственники — отец, мать, дети (в том числе усыновленные, отданные на попечение или опеку), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка и дедушка, внуки.

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 страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте. Для резидентов РФ — с момента пересечения административной границы постоянного места жительства; при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан — с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства. 5.7.2. по указанным рискам период действия страхования заканчивается: при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) — с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде на территорию страны постоянного проживания. Для резидентов РФ — с момента пересечения административной границы постоянного места жительства, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока страхования; — при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан — с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства при выезде, в котором Застрахованное лицо постоянно проживает, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.11. Для страховых рисков, указанных в п. 32.2. пп. «а-д» (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 поездках по территории Российской Федерации — в 23–59 даты начала Поездки.

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. 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. «...»

6.15. 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. 6.15. Договоры страхования по рискам, указанным в п. 16.2., 22.1., 25.2., 28.1., 36.2. Правил, заключаются

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. Франшиза может быть условной или безусловной и 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». 7.8.2. Страховая сумма по территории Т-III (п. 4.1.3. Правил страхования) устанавливается в российских рублях с указанием (отражением) в договоре страхования (полисе) «...»

10. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и 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 (трудоустройство); 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; 10.1.5. превышающие установленные страховые суммы и внутренние лимиты возмещения, отраженные в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса); 10.1.6. 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. 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 приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием; 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; 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 какимлибо признакам; 10.2.13. объявление карантинными 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; 10.2.14. 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. 10.2.15. 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 признать 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. другие случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации. 10.4.4. Если расходы за медицинские и прочие услуги могут быть оплачены другим страховым полисом, имеющимся у Застрахованного лица, или входят в стоимость какойлибо государственной или частной программы (в том числе, возникающие в таких случаях государственные пошлины, установленные страной пребывания), осуществляемой в стране, где произошел страховой случай, или медицинские услуги оказаны по системе обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

10.5. 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.

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.

Страхование медицинских, медико-транспортных и иных расходов

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, являющихся исключением из страхового покрытия согласно п. 18.1. настоящих Правил. 16.2.5. Задержка авиарейса — задержка регулярного авиарейса более чем на 3,0 (три) часа. 16.2.6. Утрата, хищение или гибель заграничного паспорта и/или транспортных документов Застрахованного лица — находящихся 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.

17. Расходы, возмещаемые страховщиком

17.1. Медицинские расходы: 17.1.1. Медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению, которые включают: 17.1.1.1. оплату врачебных услуг, в том числе на амбулаторное лечение; 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, 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 ближайшем медицинском учреждении 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 хронических заболеваний, проявлений любых форм гепатита и эпилептических приступов; 17.1.2.2. необходимой 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 неотложной 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 и возвращению тела (останков), которые включают: 17.2.2.1. Расходы по экстренной медицинской эвакуации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано 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. Экстренная медицинская эвакуация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний. Расходы по экстренной медицинской эвакуации покрываются в пределах установленной в договоре страхования суммы. 17.2.2.2. Расходы по медицинской эвакуации Застрахованного лица из места временного пребывания до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства в случае, 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 проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний. Расходы по медицинской эвакуации покрываются в пределах установленной в договоре страхования суммы. 17.2.2.3. Расходы по возвращению тела (останков), включая 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. 17.2.2.4. 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. **17.2.3. Расходы по поиску и спасению, которые включают:** 17.2.3.1. 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**, находящегося 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 Застрахованного лица, путешествующего в одиночку. 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 госпитализированы все Застрахованные лица по договору страхования, при условии, что все пострадавшие (заболевшие) Застрахованные лица являются членами одной семьи (близкими родственниками). **17.3.5. Расходы на оплату проживания Застрахованного лица в гостинице, в случае его задержки в Поездке** по причине карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации. При этом покрываются расходы на проживание и оплату проезда экономическим классом к постоянному месту жительства (при наличии подтверждающих документов), если имели место карантинные заболевания (детские инфекции, опасные болезни), повлекшие карантин в отношении Застрахованного лица (при положительных тестах/анализах на опасное заболевание), а также травмы и болезни, потребовавшие экстренной госпитализации. Расходы на проживание в гостинице возмещаются в размере лимитов, установленных договором страхования (полисом). При страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) — п. 4.1.3. настоящих Правил страхования. При этом проживание организуется Сервисной компанией либо Застрахованным лицом самостоятельно, но при условии обязательного согласования с Сервисной компанией. **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 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 траты, 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 последнего 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, исключающая 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. 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 установленного 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.

18. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и 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 предполагаемого. 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), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, не связанной с лечением и не назначенной врачом физиотерапии 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 здоровья, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия или другими формами искусственной репродукции. 18.1.12. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами. 18.1.13. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (лечащим врачом в стране пребывания), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено. 18.1.14. 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 похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, БАДов, минеральной воды и добавок к воде в ванне. 18.1.15. Расходы на лечение, которое осуществлялось родственниками Застрахованного лица. 18.1.16. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным лечащим врачом в стране пребывания. 18.1.17. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования. 18.1.18. Расходы, связанные с лечением лучевой болезнью. 18.1.17. Расходы, связанные с операциями по пересадке органов и тканей. 18.1.19. Расходы, связанные с ведением беременности, родами, аборт 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. 18.1.20. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе Поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания. 18.1.21. Расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая. 18.1.22. 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. 18.1.23. 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 самим Застрахованным лицом или его представителем до возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания. 18.1.24. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, связанных 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, ружинг, 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 (2.37.3. настоящих Правил). 18.1.26. 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 деятельностью (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 разработанному Страховщиком тарифам. 18.1.27. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, полученных в прямой или косвенной зависимости от наличия гражданской войны, народных волнениями всякого рода, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями, введением чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей. 18.1.28. Расходы по эвакуации/возвращению тела (останков) в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению Поездки Застрахованного лица. 18.1.29. 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.). 18.1.28. Расходы в отношении любой эвакуации и/или возвращению тела (останков) в результате онкологических заболеваний; 18.1.30. 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 находилось под воздействием вышеуказанных веществ; 18.2.3. вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом; 18.2.4. вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а также 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.

Раздел III

Страхование от несчастных случаев на время поездки

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% 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% страховой суммы. «...»

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

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. 25.4. При задержке багажа, сданного авиаперевозчику, которая длилась более чем 6 (шесть) часов с момента прибытия Застрахованного лица в пункт назначения (включая транзитные перевозки): 25.4.1. Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 100 (ста) долларам США/ЕВРО на 1 (одного) человека. 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.

26. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и 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, потертостями, шелушением окраски, другими изменениями внешнего вида имущества, не вызвавшими нарушения его функций. — Повреждением багажа, посланного отдельно (КАРГО) или почтовым отправлением; арестом, конфискацией или иным законным изъятием багажа. 26.5. Страховщик не производит страховые выплаты в результате задержки багажа по прибытию Застрахованного лица в аэропорт страны/местности постоянного проживания.

Раздел V

Страхование гражданской ответственности на время поездки

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 претензии пострадавшего третьего лица к Застрахованному лицу. «...»

Раздел VI

Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки

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 и амбулаторных случаев, закончившихся 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. 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) Отказ в получении, задержка получения, или получение в иные сроки, отличные от запрашиваемых, въездной визы; ошибочных действий уполномоченных организаций при оформлении въездной визы (допущение ошибок в написании данных заявителя, оформление на иное лицо, утрата поданных на визу документов и т. п., препятствующие пересечению границы) Застрахованным лицом и/или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов 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, кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки. 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 заявлении 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.

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 в связи с: 34.1.1. нахождением Застрахованного лица или его близкого родственника, близкого родственника супруги/супруга в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении; 34.1.2. совершения 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. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.4. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 32.2. «в» настоящих Правил. 34.1.5. эпидемиями, пандемиями, всеобщим карантином. 34.1.6. изданием 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. 34.1.7. Неполучением 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. 34.1.8. Неполучением въездной визы в связи с закрытием учреждений, осуществляющих оформление и выдачу виз (посольства, консульства и пр. 34.1.9. Совершением Застрахованным лицом, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного лица противоправного действия, являющегося основанием для отмены (п р е р ы в а н и я) П о е з д к и ; 3 4 . 1 . 1 0 . ликвидацией/банкротством/финансовой несостоятельностью туроператора, турагента, гостиницы и т. п. или отсутствие туроператора, турагента, гостиницы и т. п. по известному Страховщику адресу; 34.1.11. невыполнением или ненадлежащим выполнением обязательств туроператором, турагентом, гостиницей и т. п.; 34.1.12. обострением или осложнением 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; 34.1.13. судорожными состояниями, эпилепсиями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, невротами (паническими атаками, депрессиями, истерическими синдромами и т. п.), эпизодическими и 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; 34.1.14. необходимостью ухода Застрахованного лица за больными и близкими родственниками; 34.1.15. плановыми вакцинациями, плановыми прививками в соответствии с плановым календарем прививок (в т. ч. детским календарем прививок) Застрахованных лиц и его близкими родственниками; 34.1.16. плановым ведением беременности, естественным течением беременности на любых сроках, в т. ч. плановой госпитализацией по беременности и родам Застрахованного лица или его близкими родственниками; 34.1.17. плановыми госпитализациями и операциями Застрахованного лица или его близкими родственниками. 34.1.18. Несоблюдения 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.

34.2. 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. 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.

Выдержки из Полисных условий (в редакции 2020 г., действуют с 1 января 2021)

Разработаны на основании «Полисных условий страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства по программам «ОПТИМА» (ОПТИМА-Мульти, ОПТИМА-годовая) и «Отмена поездки Плюс»», в редакции 2020 г. (вступили в силу 1 января 2021 г.) и применяются в совокупности с Выдержками из Правил страхования.

Настоящие выдержки являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса) имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства. С полным текстом Правил страхования, подробного описания 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.erv.ru.

Раздел I

Общие положения

1. Субъекты страхования

1.1. Настоящие Полисные условия разработаны на основании «Общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства», в редакции от 2020 г., и действующего законодательства Российской Федерации.

1.1.1. При расхождении условий «Общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» и настоящих Полисных условий, преимущественную юридическую силу будут иметь настоящие Полисные условия.

2. Основные понятия

2.24. Надлежащее уведомление — уведомление сторон договора одним или несколькими способами, предусмотренными договором страхования и настоящими Правилами. Правилами может быть предусмотрен любой или конкретный способ взаимодействия из указанных ниже: 1. посредством личного вручения уведомления под роспись при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в офис Страховщика (представителя Страховщика) либо с использованием курьерских служб; 2. посредством направления письменного уведомления / заявления / документов через АО «Почта России»: при уведомлении Страховщика — на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в договоре страхования или на адрес для отправки корреспонденции, указанный на Сайте Страховщика; при уведомлении Страхователя — почтовое отправление по адресу, указанному Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования или в заявлении о страховом случае; 3. направления уведомлений/ заявлений/ документов на электронную почту Страховщика, либо Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя). Данная обязанность считается исполненной фактом получения уведомления, подтверждающим доставку и прочтение сообщения. 4. Уведомление на сайте Страховщика, в том числе (далее по тексту — т. ч.) Мобильное приложение или личный кабинет (на сайте Страховщика и/или Сервисной компании), или иным способом электронного взаимодействия с использованием сети интернет;

3. Объекты страхования

См. п. 3 Выдержек Правил страхования. «...»

5. Срок действия договора страхования

См. п. 5 Выдержек Правил страхования. «...»

6. Договор страхования: заключение и прекращение

См. п. 6 Выдержек Правил страхования. «...»

7. Страховая сумма

См. п. 7 Выдержек Правил страхования. «...»

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

См. п. 10 Выдержек Правил страхования. «...»

Раздел II

Страхование медицинских, медико-транспортных и иных расходов

16. Страховой случай

См. п. 16 Выдержек Правил страхования. «...»

17. Расходы, возмещаемые страховщиком

17.1. Медицинские расходы: 17.1.1. Медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению, которые включают: 17.1.1.1. - 17.1.1.6. см. Выдержки из Правил страхования

17.1.2. Расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах: п. 17.1.2.1. — см. Выдержки из Правил страхования...

17.1.2.2. необходимой для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью, связанные с онкологическими заболеваниями и доброкачественными новообразованиями, в том числе гемобластозы, и их осложнений, с момента установления диагноза. Оплачиваются расходы в пределах суммы в российских рублях эквивалентной 5 000 (пяти тысячам) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) — п. 4.1.3. настоящих Полисных условий; 17.1.2.3. необходимой для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью, связанные с событиями, имеющими прямую причинно-следственную связь с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного лица. При этом ответственность Страховщика ограничивается в пределах суммы в российских рублях эквивалентной 5 000 (пяти тысячам) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) — п. 4.1.3. настоящих Полисных условий).

18. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы при наступлении в период поездки случаев, перечисленных в п. 16.2.

Страховщик не покрывает и не возмещает:

18.1.1 — 18.1.19 см. Выдержки из Правил страхования

18.1.20. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе Поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания.

18.1.21. Расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая.

18.1.22. 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 самим Застрахованным лицом или его представителем до возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания.

18.1.23. Расходы, связанные с плановым ведением беременности, естественными родами, абортom и искусственным прерыванием беременности (за исключением

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»

проводимых по медицинским показаниям при непосредственной угрозе жизни Застрахованного лица).

18.1.24. 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 приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием.

18.1.25. - 18.1.31. см. Выдержки из Правил страхования По п. 18.1.25. ссылка на пункт 2.40.3.«...»

Раздел III

Страхование от несчастных случаев на время поездки

20. Субъекты страхования

См. п. 20 Выдержек Правил страхования «...»

22. Страховой случай. Объем страхового покрытия

См. п. 22 Выдержек Правил страхования «...»

Раздел IV

Страхование багажа

25. Страховой случай

См. п. 25 Выдержек Правил страхования «...»

Раздел V

Страхование гражданской ответственности на время поездки

28. Страховой случай

См. п. 28 Выдержек Правил страхования «...»

Раздел VI

Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки

32. Страховой случай

32.2. Согласно настоящим Полисным условиям 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 нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации с дальнейшим прохождением лечения в стационаре); 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, или Компаньона по Поездке «...»; **б)** Смерти; внезапного заболевания (при условии нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре) близкого родственника супруга/супруги Застрахованного лица; **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/ 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 подозреваемого/обвиняемого или в качестве представителя и/или в случае выполнения Застрахованным лицом профессиональных или трудовых функций, случай не является страховым, а расходы Застрахованного лица не подлежат возмещению со стороны Страховщика. **д)** Отказ в получении, задержка получения, или получение в иные сроки, отличные от запрашиваемых, въездной визы; ошибочных действий уполномоченных организаций при оформлении въездной визы (допущение ошибок в написании данных заявителя, оформление на иное лицо, утрата данных на визу документов и т. п., препятствующие пересечению границы) Застрахованным лицом и/или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаменте 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, кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки; **е)** в случае отмены Поездки (досрочного прекращения Поездки) Застрахованного лица и/или его близких родственников, или Компаньона Застрахованного лица по Поездке, по причине отказа во въезде в страну временного пребывания, что подтверждается отсутствием в загранпаспорте отметки пограничных служб о въезде и/или заявлении 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; **з)** стихийных бедствий и их последствий, а также сложных метеорологических условий, объективно препятствующих выезду Застрахованного лица в запланированную Поездку в связи с задержкой или отменой воздушного или наземного транспортного сообщения на срок более 2 (двух) суток, возникшие в месте/стране/регионе постоянного проживания.

32.3. Согласно настоящим Полисным условиям 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 экстренной госпитализации) и/или смертью его близкого родственника или близкого родственника его супруги/супруга в стране постоянного проживания; **б)** задержки возвращения Застрахованного лица из Поездки после окончания срока Поездки, вызванной смертью, несчастным случаем, внезапным заболеванием (при условии экстренной госпитализации), путешествующего вместе с ним близкого родственника или Компаньона Застрахованного лица в Поездке; **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; **г)** стихийных бедствий и их последствий, а также сложных метеорологических условий, объективно препятствующих выезду Застрахованного лица с территории Поездки и своевременному возвращению на место постоянного проживания в связи с задержкой или отменой воздушного или наземного транспортного сообщения на срок более 2 (двух) суток, возникшие в месте/стране/регионе Поездки. «...»

34. Расходы, не возмещаемые страховщиком

П. 34.1. - 34.1.16. См. выдержек из Правил страхования.

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»