

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ЛИЦ, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПОСТОЯННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА №1

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	7
3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	8
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	9
5. СТРАХОВАНИЕ В СВЯЗИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	9
6. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ	20
7. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	23
8. СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА	27
9. СТРАХОВАНИЕ ЗАДЕРЖКИ РЕЙСА	29
10. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШИТЬ ПОЕЗДКУ	31
11. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ	39
12. СТРАХОВАНИЕ СКИ-ПАССА	41
13. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ	42
14. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕИСПРАВНОСТИ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА	44
15. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ	48
16. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	50
17. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	52
18. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	54
19. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	58
20. ПОРЯДОК ПОДАЧИ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	59
21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	62
22. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ	63
ПРИЛОЖЕНИЕ №1	64

1/ ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Условия страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства (далее — Условия страхования, Условия), содержат в себе положения, согласно которым Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование», в дальнейшем именуемое Страховщик, заключает Договоры страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства (далее — Договоры страхования, Договоры, Страховые Полисы), и разработаны на основе Правил страхования лиц, выезжающих за пределы постоянного места жительства, № 62.2. Страхователь может ознакомиться с условиями указанных Правил страхования на сайте Страховщика sberbankins.ru. Правила страхования не определяют условия страхования по Договору страхования (Страховому полису). Все условия страхования определены в Договоре страхования (Страховом полисе) и в настоящих Условиях. Термины и определения, используемые в Договоре страхования (Страховом полисе), применяются и толкуются в соответствии с настоящими Условиями.

1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Условиях страхования, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Условий страхования и об их дополнении (согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее также — ГК РФ). Изменения и дополнения положений настоящих Условий, согласованные Сторонами Договора при его заключении, должны быть закреплены в Договоре страхования. В этом случае настоящие Условия применяются к Договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора страхования.

1.3. Субъектами страхования согласно настоящим Условиям являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

1.4. Термины и определения, используемые в настоящих Условиях.

Застрахованное лицо (Застрахованный) — лицо, в отношении которого Страхователь заключает Договор страхования. В случае если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом.

Выгодоприобретатель — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты.

Багаж — вещи Застрахованного лица, ввозимые на Территорию страхования, перевозимые по Территории страхования и вывозимые обратно, зарегистрированные на имя Застрахованного лица в качестве багажа и принятые транспортной компанией к перевозке в соответствии с действующим законодательством.

Территория страхования — территория, на которой действует страхование по Договору страхования. На события, произошедшие не на Территории страхования, страхование по Договору страхования не распространяется, и такие события не являются в соответствии с настоящими Условиями страховыми случаями. Территория страхования определяется в Договоре страхования.

Медицинская организация — лечебно-профилактическая организация, имеющая соответствующие разрешения на оказание медицинских услуг в стране регистрации, научно-исследовательский или медицинский институт, другое учреждение, оказывающее медицинскую помощь (амбулаторно-поликлиническую, скорую медицинскую, стационарную (больничную), а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно. В соответствии с настоящими Условиями, к Медицинским организациям относятся больничные, амбулаторно-поликлинические учреждения, диспансеры, станции скорой и неотложной медицинской помощи, станции переливания крови, а также учреждения охраны материнства и детства.

Срок страхования — период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Условиями и Договором страхования.

Страховой риск — предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Несчастный случай — фактически произошедшее в течение срока страхования, вне зависимости от воли Застрахованного лица или Страхователя внезапное, непредвиденное внешнее воздействие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, повлекшее за собой травматическое повреждение или смерть Застрахованного лица в результате травматического повреждения. В целях настоящих Условий понятие «Несчастный случай» включает в себя отравление, за исключением случаев, описанных в разделе 6 настоящих Условий. Самоубийство не является несчастным случаем.

Поездка — выезд Застрахованного лица за пределы места его постоянного жительства, подтвержденный проездными или иными документами, свидетельствующими о том, что Застрахованное лицо находится вне места своего постоянного жительства. При выезде за пределы территории Российской Федерации (далее — территория РФ) началом поездки считается отметка пограничной службы Российской Федерации в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность за пределами Российской Федерации (далее — заграничный паспорт). При поездках по территории РФ — выезд на расстояние более 100 (ста) километров от административной границы населенного пункта, где Застрахованное лицо фактически проживает, если иное не установлено Договором страхования. При этом под местом фактического проживания понимается адрес местонахождения жилого помещения, в котором гражданин постоянно или преимущественно проживает в качестве собственника, по договору найма (поднайма), договору найма специализированного жилого помещения либо на иных основаниях, даже если Застрахованное лицо официально по такому адресу не зарегистрировано. Для иностранных граждан началом поездки является отметка о выезде пограничной службы страны, гражданами которой они являются, для следования на территорию страхования в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность.

В случае следования иностранного гражданина на территорию страхования с территории РФ началом поездки является отметка о выезде пограничной службы РФ в паспорте Застрахованного лица, удостоверяющего его личность.

Совместная поездка — поездка, совершаемая Застрахованным лицом совместно с другими лицами, чей маршрут, время следования, срок пребывания, номер рейса авиационного/железнодорожного/автобусного/водного транспорта, а также адрес и наименование отеля/апартаментов совпадают, что подтверждается документами (договором о реализации туристского продукта, ваучером, документами о подтверждении брони отеля/апартаментов, билетами и иными проездными документами), если иное условие не предусмотрено Договором страхования.

Постоянное место жительства (ПМЖ) — населенный пункт, в котором Застрахованное лицо постоянно или преимущественно проживает.

Сервисная компания — специализированная компания, предусмотренная Договором страхования, с которой у Страховщика имеются договорные отношения, и которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию оказания услуг, предусмотренных Договором страхования, из числа указанных в п. 5.2 настоящих Условий. Страховщик самостоятельно определяет Сервисную компанию и вправе заменить Сервисную компанию без согласования со Страхователем или самостоятельно выполнять данную функцию.

Внезапная болезнь (заболевание) — внезапное нарушение состояния здоровья Застрахованного лица в результате развития во время действия Договора страхования острого заболевания, требующее экстренного или неотложного медицинского вмешательства, произошедшее в период действия страхования по Договору на Территории страхования и подтвержденное во время действия Договора страхования лицом, осуществляющим на законных основаниях медицинскую деятельность на Территории страхования.

Экстренная госпитализация — поступление Застрахованного лица в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, с целью оказания ему экстренной или неотложной медицинской помощи, возникшей в результате несчастного случая или внезапной болезни. При этом медицинские показания, в связи с которыми требуется экстренная госпитализация, возникли во время пребывания Застрахованного лица на Территории страхования.

Франшиза — часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Близкие родственники — супруг, супруга, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, дедушка, бабушка, внуки.

Ски-пасс – электронный пропуск в виде пластиковой или бумажной карточки, с помощью которого можно пройти на подъемники.

Лимит страхового возмещения – максимальный размер страховой выплаты по программе(-ам) страхования / страховому(-ым) риску(-ам), по любому виду оплачиваемых услуг, возмещаемых расходов, за определенный период времени либо любому иному признаку.

Личный кабинет – персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, сформированный Страхователем либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, а также в иных целях, не противоречащих настоящим Условиям и действующему законодательству РФ.

Период охлаждения – период времени, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования на условиях, изложенных в п. 19.3 настоящих Условий. По настоящим Условиям период охлаждения установлен продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора страхования.

Дороги общего пользования – автомобильные дороги, предназначенные для движения транспортных средств неограниченного круга лиц в том значении, в каком это предусмотрено статьей 5 Федерального закона от 08.11.2007 №257-ФЗ «Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – событие, возникшее в процессе движения ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Активные виды спорта – любой любительский спорт и активный отдых, за исключением пляжного и спортивного отдыха, экстремальных и особо опасных видов спорта, участия в соревнованиях и подготовки к ним.

Пляжный и спортивный отдых – развлечения на воде с использованием водных велосипедов, каноэ, водных мотоциклов, буксируемых надувных средств и парашютов, посещение аквапарка, водное поло в бассейне, волейбол/футбол/баскетбол, катание на лыжах (кроме горных), коньках, спуск в пещеры с экскурсией, велосипедные прогулки (кроме маунтинбайка), передвижение на мопеде и мотоцикле (при наличии прав соответствующей категории), теннис, гольф, катание на роликах, бег трусцой, катание на животных (лошади, верблюды, слоны и прочие животные), снорклинг, бадминтон, бейсбол, боулинг, восхождение в горы на высоту до 2000 (двух тысяч) метров без использования альпинистского оборудования (горный трекинг), катание на монолыже, крикет, нетбол, пейнтбол, прогулки на яхте, полеты на воздушном шаре, прыжки на батуте, ракетбол, рыбная ловля, сквош, спортивное ориентирование, стендовая стрельба, стрельба из лука.

Марафон – участие Застрахованного лица в забегах на любые дистанции, лыжных гонках, велогонках и велокроссе, соревнованиях по плаванию, соревнованиях по триатлону.

Экстремальные виды спорта – горный трекинг на высоте от 2000 (двух тысяч) до 6000 (шести тысяч) метров, горные лыжи и сноуборд по немаркированным трассам, хели-ски; альпинизм на высоте до 6000 (шести тысяч) метров; рафтинг по рекам и каналам в т. ч. в пещерах, за исключением особо опасных видов спорта.

Особо опасные виды спорта – альпинизм и/или горный трекинг на высоте свыше 6000 (шесть тысяч) метров а также в труднодоступных и отдаленных районах, оди-ночное восхождение, ски-альпинизм, прыжки с парашютом, дельтапланеризм, парапланеризм, бейсджампинг, скайсерфинг, спидрайдинг, параглайдинг, скай-дайвинг, параскай и другие виды воздушного спорта; лошадиная охота, конкур, поло, лошадиные бега, жокейство, конные состязания любого рода; погружение в пещеры или на затонувшие объекты, технический дайвинг, подледный дайвинг, подводная охота, кормление акул, погружение в клетках; маунтинбайк и иные травмоопасные разновидности велоспорта, триал, горный велоспорт, фрирайд (на велосипеде); бодисерфинг, вейксерфинг; фристайл, прыжки с трамплина; ледолазание, одиночный и групповой пещерный спуск, каньонинг.

2/ ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования по страхованию, предусмотренному п. 5.1.1 настоящих Условий, являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи, медицинских и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, в том числе транспортных услуг, связанных с перемещением Застрахованного лица или его останков из места временного пребывания к аэропорту, вокзалу, порту, иному транспортному узлу по месту его постоянного жительства или до ближайшей медицинской организации по месту его постоянного проживания (если назначено врачом вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояний Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг).

2.2. Объектом страхования по страхованию, предусмотренному п. 5.1.2 настоящих Условий, являются имущественные интересы, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица.

2.3. Объектом страхования по страхованию от несчастных случаев являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

2.4. Объектом страхования по страхованию гражданской ответственности являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления во время пребывания на Территории страхования ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

2.5. Объектом страхования по страхованию багажа являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие задержки выдачи, утраты (потери) или повреждения багажа.

2.6. Объектом страхования по страхованию задержки рейса являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие задержки регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса.

2.7. Объектом страхования на случай невозможности совершить поездку являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие отмены Застрахованным лицом поездки или изменением сроков его пребывания на Территории страхования.

2.8. Объектом страхования по страхованию расходов на получение юридической помощи во время путешествия являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с необходимостью получения срочной юридической помощи во время его пребывания на Территории страхования.

2.9. Объектом страхования по страхованию расходов на ски-пасс являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов в связи с вынужденным отказом от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие внезапного заболевания, несчастного случая с Застрахованным лицом или закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины.

2.10. Объектом страхования по страхованию расходов по восстановлению утраченных документов являются непредвиденные расходы Застрахованного лица, связанные с утратой или кражей документа, удостоверяющего личность (общегражданского паспорта и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения на Территории страхования в период действия Договора страхования.

2.11. Объектом страхования на случай неисправности транспортного средства являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с повреждением транспортного средства, используемого Застрахованным лицом для совершения поездки.

3/ СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определяется Договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма уменьшается на величину произведенной страховой выплаты по каждому страховому риску (агрегатная страховая сумма).

3.2. Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты страхового возмещения.

3.3. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

3.4. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с действующими страховыми тарифами.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

3.5. Страховая премия может оплачиваться в соответствии с действующим законодательством РФ:

3.5.1. в рублях;

3.5.2. при страховании с валютным эквивалентом страховая премия может устанавливаться в иностранной валюте и уплачиваться в российских рублях по курсу Центрального банка РФ (далее – ЦБ РФ), установленном для иностранной валюты на дату заключения Договора, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

3.6. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем Страховщику или его уполномоченному представителю одновременно наличными деньгами или безналичным расчетом, если Договором страхования не предусмотрено иное.

4/ ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Территория страхования (кроме риска «Отмена поездки») указывается в Договоре страхования (Страховом полисе).

4.2. В соответствии с настоящими Условиями, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом), не являются Территорией страхования:

4.2.1. При страховании поездок по территории РФ – территория в пределах 100 (ста) километров по дорогам общего пользования от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства, если иное не предусмотрено Договором страхования. Для определения километража используется кратчайший маршрут, рассчитанный онлайн-сервисом «Яндекс.Карты» без учета пробок по автомобильным дорогам общего пользования.

4.2.2. При страховании зарубежных поездок:

4.2.2.1. территория иностранного государства, в котором Застрахованное лицо постоянно/преимущественно проживает и/или гражданином которого оно является (или в котором имеет вид на жительство);

4.2.2.2. государства, на территории которых ведутся военные или иные боевые действия. При этом страхование на территории таких государств не действует только в пределах границ районов или иных административных единиц, в которых непосредственно ведутся военные или иные боевые действия;

4.2.2.3. территории государств, в которых объявлено чрезвычайное положение, в случае если это препятствует Страховщику исполнять условия Договора страхования;

4.2.2.4. территории иностранных государств, в отношении которых применены военные санкции ООН.

5/ СТРАХОВАНИЕ В СВЯЗИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5.1. Страховыми рисками (с учетом исключений, перечисленных в пп. 5.5, 5.6, 5.7, 5.8 настоящих Условий и в разделе 15 настоящих Условий) являются следующие события:

- 5.1.1. обращение Застрахованного лица (или его представителя) в Сервисную компанию в связи с внезапным заболеванием (включая COVID-19) Застрахованного лица, несчастным случаем, произошедшим с Застрахованным лицом (Страхователем), при условии, что указанные события произошли во время пребывания Застрахованного лица на Территории страхования в течение срока страхования и требуют организации оказания услуг, поименованных в п. 5.2 настоящих Условий.
- 5.1.2. возникновение непредвиденных расходов, поименованных в п. 5.3 настоящих Условий и предусмотренных Договором страхования (Страховым полисом) в связи с наступлением события, предусмотренного п. 5.1.1 настоящих Условий.
- 5.2.** При наступлении событий, указанных в п. 5.1.1 настоящих Условий, Страховщик организует и оплачивает следующие услуги, в случае если они прямо предусмотрены в Договоре страхования (Страховом полисе):
- 5.2.1. по амбулаторному лечению (риск **«Медицинская помощь»**) (за исключением стоматологического лечения) и стационарному лечению (в палате стандартного типа) при необходимости экстренной госпитализации, включая проведение операций, диагностических исследований, иных врачебных услуг; медицинские изделия для введения лекарственных препаратов в организм; перевязочные средства и средства фиксации, костыли (и/или прокат кресла-каталки) и другие ортопедические приспособления, необходимые Застрахованному лицу согласно медицинскому отчету; назначенные врачом медикаменты, приобретенные в том числе в течение 10 (десять) календарных дней с даты возвращения из поездки;
- 5.2.2. по медицинской транспортировке (риск **«Медицинская транспортировка»**), которые включают в себя:
- 5.2.2.1. перемещение (транспортировку автомашиной скорой помощи или иным транспортным средством) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране временного пребывания;
- 5.2.2.2. перемещение (в т. ч. на такси) от медицинского учреждения до места проживания в стране временного пребывания (однократно по каждому страховому случаю);
- 5.2.2.3. экстренную медицинскую репатриацию адекватным транспортным средством, включая сопровождение (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 репатриация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний;
- 5.2.2.4. медицинскую репатриацию Застрахованного лица из места временного пребывания до места его постоянного жительства или до бли-

жайшего медицинского учреждения по месту жительства, в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленную в Договоре страхования страховую сумму / лимит страхового возмещения. Медицинская репатриация проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний;

5.2.2.5. медицинскую репатриацию к постоянному месту жительства, при необходимости, под надлежащим медицинским наблюдением (сопровождением), в случае, когда медицинское состояние Застрахованного лица объективно препятствует продолжению путешествия и/или ему требуется проведение отложенной (плановой) операции. Транспортировка осуществляется в кратчайшие сроки, как только назначенный Страховщиком врач при консультации с местным лечащим врачом определяет возможность ее проведения.

5.2.3. в случае смерти Застрахованного лица – организацию и осуществление репатриации тела до места, где постоянно проживало Застрахованное лицо (риск «**Посмертная репатриация**»), включая кремацию на Территории страхования, либо подготовку тела и приобретение на Территории страхования гроба и необходимых принадлежностей для его перевозки (в т. ч. – международной). Страховщик не возмещает и не оказывает услуги по погребению и организации погребения Застрахованного лица;

5.2.4. по экстренному стоматологическому лечению при острой зубной боли (риск «**Экстренная стоматологическая помощь**»): стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов, за исключением зубопротезирования, замены старых пломб, восстановления разрушенной коронки зуба, манипуляций на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями, и пр.

5.3. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик, если это прямо предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом), возмещает следующие непредвиденные расходы в связи с наступлением события, предусмотренного п. 5.1.1 настоящих Условий:

5.3.1. расходы на проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в один конец экономическим классом (риск «**Транспортные расходы**») и расходы на проезд до аэропорта, в случае если отъезд Застрахованного лица 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. Страховщик возмещает разницу между суммой, полученной Застрахованным лицом при возврате неиспользованных проездных документов, и стоимостью приобретенных новых проездных документов. Застрахованное лицо обязано принять все возможные меры, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы. При несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного лица стоимость неиспользованных проездных документов.

- 5.3.2. документально подтвержденные расходы на проезд в один конец экономическим классом детей (риск **«Возвращение домой детей и присмотр за ними»**), находящихся при Застрахованном лице во время пребывания за границей, до места их постоянного проживания, в случае если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным лицом страхового случая. При необходимости Страховщик организует и оплачивает сопровождение детей; расходы на оплату услуг лица, осуществляющего присмотр за детьми, в случае если Застрахованный в связи с получением медицинской помощи в результате страхового случая вынужден на время оставить без своего сопровождения детей до 12 (двенадцати) лет, в том числе при страховых случаях, произошедших с другими детьми Застрахованного;
- 5.3.3. документально подтвержденные расходы на проезд в оба конца экономическим классом любого лица (риск **«Визит близкого»**), определенного Застрахованным лицом, если срок госпитализации Застрахованного лица превысил 10 (десять) дней. При этом расходы третьего лица по пребыванию за пределами постоянного места жительства в гостинице категории не более трех звезд покрываются Страховщиком в пределах 10 (десяти) календарных дней;
- 5.3.4. расходы на проведение поисково-спасательных работ (риск **«Поисково-спасательные работы»**) – мероприятия, проводимые с целью определения местоположения Застрахованного лица, устранения возможных факторов опасности и оказания Застрахованному лицу первой помощи, доставки его, если он не способен перемещаться сам, в медицинское учреждение или к месту, в котором его может принять бригада скорой медицинской помощи. При включении в Договор страхования дополнительного условия страхования «Экстремальные виды спорта», в соответствии с п. 22.1.3 настоящих Условий, по риску **«Поисково-спасательные работы»** может быть предусмотрена безусловная франшиза в размере, установленном Договором страхования.
- 5.3.5. расходы на предоставление переводчика (риск **«Услуги переводчика»**), привлекаемого для Застрахованного лица, пребывающего в стационаре. Переводчик привлекается Страховщиком или Сервисной компанией при условии, что медицинское учреждение предоставляет такую возможность. Фактически понесенные Застрахованным лицом расходы на получение услуг переводчика, привлеченного им самостоятельно, Страховщиком не возмещаются.
- 5.3.6. документально подтвержденные расходы на проживание в гостинице до возможной транспортировки (риск **«Проживание в отеле до транспортировки»**). Страховщик возмещает стоимость проживания Застрахованного лица за пределами срока поездки вследствие наступления страхового случая с момента выписки из стационара до момента отъезда к месту постоянного проживания. При этом оплачивается стоимость проживания в одноместном номере гостиницы категории не выше трех звезд (аналогичного класса) в течение не более 5 (пяти) дней. В любом случае не возмещается сумма, превышающая эквивалент 80 (восемьдесят) дол-

ларов США, затраченная на проживание за сутки, если иное не предусмотрено Договором страхования. Расходы на проживание, организованное без согласования с Сервисной компанией, возмещению не подлежат.

5.3.7. расходы на оплату услуг по реабилитационно-восстановительному лечению в случае получения Застрахованным травмы (риск «**Реабилитация после травм**»), включающие в себя:

- 3 (три) приема узких специалистов медицинской организации;
- до 10 (десяти) сеансов физиотерапии, назначенной врачом;
- 2 (два) инструментальных исследования, назначенных врачом.

По риску оплачивается лечение после возвращения из поездки в течение 30 (тридцати) дней с даты получения травмы.

5.3.8. Страховщик оплачивает и предоставляет возможность передачи сообщений (в том числе по телефону) Страховщику или Сервисной службе, связанных со страховым случаем (риск «**Срочные сообщения**»).

5.4. Только если это прямо предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом), Страховщик организывает и оплачивает услуги, предусмотренные пп.

5.2.1 – 5.2.3 настоящих Условий, и возмещает расходы, предусмотренные п. 5.3.8 настоящих Условий, в случае травмы Застрахованного лица, полученной им после употребления алкогольных напитков (риск «**Травма при алкогольном опьянении**»).

5.5. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом), не являются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

- 5.5.1. намеренного нарушения совершеннолетним Застрахованным лицом существующих запретов и правил техники безопасности;
- 5.5.2. заболевания, впервые диагностированного у Застрахованного лица до даты заключения Договора страхования;
- 5.5.3. последствий несчастных случаев, произошедших до поездки Застрахованного лица;
- 5.5.4. болезней, связанных с системными заболеваниями соединительной ткани;
- 5.5.5. врожденных аномалий и пороков развития;
- 5.5.6. беременности, родов, искусственного прерывания беременности, кроме случаев внезапного осложнения, угрожающего жизни (во всех случаях срок беременности не должен превышать 12 недель);
- 5.5.7. венерических заболеваний, заболеваний, передаваемых половым путем;
- 5.5.8. заболеваний, связанных с вирусом иммунодефицита или ВИЧ-заболеваниями, включая синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) или СПИД-ассоциированный комплекс, и прочими аналогичными инфекциями, заболевания, повреждения или показания, проистекающие из этих состояний, независимо от того, чем они были вызваны;
- 5.5.9. грибковых заболеваний и их обострений, последствий и осложнений;
- 5.5.10. судорожных состояний;
- 5.5.11. онкологических заболеваний, в том числе впервые выявленных;
- 5.5.12. ухудшения состояния здоровья, в случае если поездка была противопоказана Застрахованному лицу по состоянию здоровья;
- 5.5.13. ухудшения состояния здоровья вследствие лечебно-диагностических манипуляций, проводившихся в течение 6 (шести) месяцев до поездки;

- 5.5.14. планового (не экстренного) лечения и/или диагностики на Территории страхования, а также расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного лица в связи с этим лечением или диагностикой;
- 5.5.15. намеренного лечения Застрахованным лицом имеющегося у него заболевания научно не признанными методами, а также намеренным принятием Застрахованным лицом несертифицированных лекарственных препаратов, в том числе случаи смерти по указанным причинам.
- 5.6.** Не является страховым случаем по риску «Травма при алкогольном опьянении» получение Застрахованным лицом травмы при его нахождении в состоянии наркотического или токсического опьянения.
- 5.7.** В соответствии с настоящими Условиями Страховщик не возмещает:
- 5.7.1. моральный вред;
- 5.7.2. расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению поездки Застрахованного;
- 5.7.3. расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не являющейся необходимой с медицинской точки зрения и/или не организованной Сервисной компанией, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа, Застрахованного от эвакуации на постоянное место жительства;
- 5.7.4. расходы, связанные с пластической и восстановительной хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное протезирование;
- 5.7.5. расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом;
- 5.7.6. расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов;
- 5.7.7. расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией, оплодотворением, вазэктомией, изменением пола, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровья, формами искусственной репродукции;
- 5.7.8. расходы, связанные с проведением любого профилактического обследования, общих медицинских осмотров, прививок;
- 5.7.9. расходы, связанные с косметической или пластической хирургией;
- 5.7.10. расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами, а также расходы на приобретение несертифицированных лекарственных препаратов;
- 5.7.11. расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено;
- 5.7.12. расходы на приобретение лекарственных препаратов, состав которых скрывается составителем, а также пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, минеральной воды и добавок к воде в ванне;
- 5.7.13. расходы на мануальную терапию, акупунктуру;

- 5.7.14. расходы на реабилитационное лечение, а также проведение курса лечения на курортах, в санаториях, домах отдыха и других подобных учреждениях, за исключением случаев, предусмотренных п. 5.3.7 настоящих Условий;
- 5.7.15. расходы на диагностические манипуляции, в т. ч. консультации и лабораторные исследования, без последующего лечения или не необходимые для оказания экстренной медицинской помощи с точки зрения консультанта, привлеченного Страховщиком;
- 5.7.16. расходы по предоставлению дополнительного комфорта, а именно по предоставлению палаты повышенной комфортности;
- 5.7.17. расходы, понесенные Застрахованным за пределами Территории страхования, в том числе по возвращении Застрахованного лица из поездки, за исключением приобретения медикаментов (п. 5.2.1 настоящих Условий) и реабилитационно-восстановительного лечения (п. 5.3.7 настоящих Условий);
- 5.7.18. расходы, связанные с неисполнением (нарушением) Застрахованным лицом указаний/предписаний/рекомендаций лечащего врача, а также любые расходы Застрахованного лица, возникшие после его отказа от госпитализации, медицинской репатриации;
- 5.7.19. Расходы, предусмотренные п. 5.2.4 и пп. 5.3.1 – 5.3.7 настоящих Условий, возникших в связи с наступлением страхового случая по риску «Травма при алкогольном опьянении».
- 5.8.** Страховщик не возмещает любые расходы, которые отдельно не предусмотрены в настоящих Условиях или в Договоре страхования (Страховом полисе).
- 5.9.** Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, указанных в п. 5.17, 5.18 и 5.19 настоящих Условий.
- 5.10.** При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем, у компетентных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.
- 5.11.** Страховая выплата осуществляется Страховщиком посредством организации и оплаты оказанных услуг и/или понесенных расходов непосредственно Застрахованному лицу или Сервисной компании, оплатившей на месте эти услуги/расходы, при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, а также при отсутствии спора о наличии у Застрахованного лица права на получение страховой выплаты, причинной связи между событием и возникшими расходами. При этом:
- 5.11.1. выплата Застрахованному лицу производится только в том случае, если он согласовал расходы с Сервисной компанией, за исключением случаев, угрожающих жизни Застрахованного лица, при условии предоставления всех необходимых документов, связанных с наступлением страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения Застрахованного лица из поездки;
- 5.11.2. сервисная компания организует оказание необходимых услуг, предусмотренных Договором страхования, в соответствии с инфраструктурой ме-

ста временного пребывания Застрахованного, режимом работы местных лечебных учреждений / врачей и регламентом работы служб скорой помощи, консульских и иных служб, в том числе занимающихся организацией посмертной репатриации, а также предоставлением и оформлением документов для осуществления посмертной репатриации;

- 5.11.3. сервисная компания вправе рекомендовать Застрахованному самостоятельно и за свой счет обратиться за получением необходимой медицинской помощи, в том числе с привлечением местных служб скорой помощи, и (или) организацией иных услуг, предусмотренных Договором страхования, с последующим возмещением понесенных расходов, если событие будет признано Страховщиком страховым случаем и оказание такой помощи предусмотрено настоящими Условиями и Договором страхования;
- 5.11.4. страховая выплата по риску «**Поисково-спасательные работы**» осуществляется непосредственно Застрахованному лицу, Сервисной компании или иному лицу, оплатившим на месте эти расходы, на основании согласованных со Страховщиком понесенных расходов на поисково-спасательные работы.

5.12. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по событиям, не признанным после ее проведения страховыми, относятся на счет Страхователя.

5.13. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

- 5.13.1. возникновения споров в правомочности Застрахованного лица на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут предоставлены необходимые документы, предусмотренные п. 5.17 настоящих Условий страхования;
- 5.13.2. если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование против Застрахованного лица, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Застрахованного лица.

5.14. При наступлении события, которое по настоящим Условиям может быть признано страховым случаем, Застрахованное лицо должно незамедлительно, при первой же возможности, обратиться в Сервисную компанию по телефону, указанному в Договоре страхования (Страховом Полисе), и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией возмещаются Застрахованному лицу при предъявлении подтверждающих документов.

5.15. После получения информации Сервисная компания организует оказание Застрахованному лицу необходимых медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования (Страховым Полисом), а также оплачивает расходы Застрахованного лица в соответствии с Договором страхования (Страховым Полисом).

5.16. В случае невозможности позвонить в Сервисную компанию до консультации с врачом или отправки в клинику Застрахованное лицо должно сделать это при первой возможности. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованное лицо должно предъявить медицинскому персоналу Договор страхования (Страховой Полис) для дальнейшего согласования своих действий со Страховщиком посредством Сервисной компании.

5.17. При невозможности связаться с Сервисной компанией или при отсутствии возможности у Страховщика или Сервисной компании организовать и оплатить услуги из числа предусмотренных пп. 5.2 настоящих Условий (кроме посмертной репатриации) и/или 5.3 настоящих Условий, Застрахованное лицо вправе самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом Договор страхования (Страховой Полис). В случае если Застрахованное лицо самостоятельно понесло расходы, связанные со страховым случаем, оно должно при возвращении из поездки в предусмотренные Договором страхования (Страховым Полисом) сроки в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить следующие документы:

- 5.17.1. заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, включая сведения о Застрахованном лице, обстоятельствах наступления события, сведениях об оказанной медицинской помощи, перечне документов, а также сведениях об уведомлении/неуведомлении Сервисной компании для оказания необходимой медицинской помощи. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- 5.17.2. копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- 5.17.3. копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
- 5.17.4. копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- 5.17.5. копию свидетельства о рождении в случае наступления события с несовершеннолетними Застрахованными лицами;

- 5.17.6. документы, предусмотренные пп. 5.18.1 – 5.18.19 настоящих Условий (в зависимости от произошедшего события и вида понесенных расходов).
- 5.18.** В зависимости от произошедшего события и вида понесенных расходов Застрахованное лицо для получения страховой выплаты обязано представить Страховщику:
- 5.18.1. оригиналы медицинских документов (справки-счета) из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, итоговой суммы к оплате;
 - 5.18.2. оригиналы выписанных врачом рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента и/или иной документ (при отсутствии бланков рецептов), подтверждающий назначение медикаментов лечащим врачом медицинской организации;
 - 5.18.3. оригинал направления, выданного врачом, на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;
 - 5.18.4. оригиналы документов, подтверждающих факт оплаты понесенных расходов на лечение, медикаменты и прочие услуги (чеки из аптеки, штамп об оплате, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении денежных средств за оказанные услуги);
 - 5.18.5. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по медицинской транспортировке и их оплату (договоры, акты об оказанных услугах, счета, чеки, квитанции, подтверждение банка о перечислении суммы денежных средств за оказанные услуги);
 - 5.18.6. копии билетов / посадочных талонов и документы, подтверждающие их оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
 - 5.18.7. оригинал документа, подтверждающий сдачу неиспользованных проездных документов и сумму возврата за них;
 - 5.18.8. оригиналы документов, подтверждающие оплату проезда до аэропорта (чек, выписка по счету банковской карты);
 - 5.18.9. копии билетов / посадочных талонов на детей Застрахованного лица, подтверждающих их следование с Территории страхования до места проживания;
 - 5.18.10. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по присмотру за детьми и их оплату (договоры, акт об оказанных услугах, счета, чеки, квитанции, выписка по счету банковской карты);
 - 5.18.11. копии страниц заграничных паспортов детей Застрахованного лица, содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Российской Федерации (если применимо);
 - 5.18.12. копии документов (по требованию Страховщика – оригиналы), подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания третьего лица при следовании к Застрахованному и нахождение третьего лица на Территории страхования: копии страниц заграничного паспорта (если приме-

- нимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении Государственной границы Российской Федерации и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п. при путешествии по Российской Федерации;
- 5.18.13. копии документов / посадочных талонов, подтверждающих проезд третьего лица к Застрахованному и обратно и, по требованию Страховщика – подтверждающие их оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.18.14. оригиналы документов, подтверждающих факт проживания третьего лица на Территории страхования (документы, подтверждающие самостоятельное бронирование места проживания на Территории страхования, оригинал договора о реализации туристского продукта (если применимо), ваучер (если применимо);
- 5.18.15. оригиналы документов, подтверждающие факт проведения поисково-спасательных работ в отношении Застрахованного лица (акты, справки, протоколы, заключения (в том числе составленные уполномоченными государственными органами), договоры, акты об оказанных услугах, счета, сметы и т. п.) и документов, подтверждающих оплату (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.18.16. оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату проживания третьего лица на Территории страхования (чеки, выписка по счету банковской карты);
- 5.18.17. оригиналы документов, подтверждающих проживание Застрахованного лица на Территории страхования в отеле с момента выписки из стационара до момента отъезда к постоянному месту жительства (договор, счет и т. п.) и оплату проживания (чеки, расписка о получении денежных средств, выписка по счету банковской карты и т. п.);
- 5.18.18. копии документов, подтверждающих факт оплаты телефонных переговоров со Страховщиком или Сервисной компанией;
- 5.19.** В случае смерти Застрахованного лица при отсутствии возможности у Страховщика или Сервисной компании организовать услуги по посмертной репатриации Выгодоприобретатель для получения страхового возмещения обязан представить Страховщику:
- 5.19.1. заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, включая сведения о Застрахованном лице, обстоятельствах наступления события, сведения о перечне документов, а также сведения об уведомлении/неуведомлении Сервисной компании для оказания услуг по репатриации (если известны). К указанному заявлению должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- 5.19.2. документ, удостоверяющий личность;
- 5.19.3. оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг по посмертной репатриации (в том числе услуг по кремации тела на Территории страхования или подготовки тела к перевозке и приобретение

гроба и других необходимых принадлежностей для его перевозки, в том числе – международной, перевозку тела Застрахованного с Территории страхования к месту, где оно постоянно проживало) и их оплату (договоры, счета, чеки, квитанции, подтверждение банка о перечислении суммы денежных средств за оказанные услуги).

5.20. Для возмещения расходов по амбулаторному лечению Страховщик принимает оплаченные счета. При предоставлении неоплаченных счетов Застрахованное лицо обязано дать письменные объяснения.

5.21. Заявление и документы, указанные в п. 5.17, 5.18 и 5.19 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

6/ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

6.1. В соответствии с настоящим разделом Условий (за исключением случаев, указанных в п. 6.3 настоящих Условий и в разделе 15 настоящих Условий) страховыми рисками являются следующие события, произошедшие с Застрахованным на Территории страхования в течение срока страхования (риск «**Несчастный случай**»):

6.1.1. телесные повреждения (травма) Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

6.1.2. постоянное ограничение жизнедеятельности (установление инвалидности I, II или III группы) Застрахованного или присвоение Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;

6.1.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

6.2. События, предусмотренные пп. 6.1.2, 6.1.3 настоящих Условий и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 12 (двенадцати) месяцев со дня наступления несчастного случая.

6.3. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями события, явившиеся последствием или результатом прямого или косвенного воздействия солнечного излучения (солнечного ожога, солнечного удара, солнечной аллергии).

6.4. Страхователь (Застрахованный) обязан в случае происшествия события, которое может привести к наступлению страхового случая, в течение 3 (трех) дней с момента, когда у него появилась возможность, сообщить о случившемся Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

6.5. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями Договора страхования.

6.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
 - копию Договора страхования (Страхового Полиса);
 - копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
 - документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя);
 - копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
 - копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо копию постановления и/или протокола об административном правонарушении, заверенные правоохранительным органом (в случае если факт произошедшего несчастного случая был зафиксирован правоохранительными органами).
- 6.6.1. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.1 настоящих Условий, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить следующие документы, подтверждающие факт произошедшего события:
- оригинал медицинского документа (справки) на фирменном бланке и/или с соответствующим штампом с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, даты получения травматического повреждения, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, проведенного лечения и его продолжительности (если событие наступило за пределами РФ);
 - оригинал выписки из амбулаторной (стационарной) карты больного с указанием даты получения травматического повреждения, диагноза, проведенного лечения и сроков лечения (если событие наступило на территории РФ).
- 6.6.2. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.2 настоящих Условий, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить следующие медицинские документы, подтверждающие факт произошедшего события:
- копии справки установленного образца об установлении группы инва-

лидности, направления на медико-социальную экспертизу, акта освидетельствования, протокола проведения медико-социальной экспертизы в Бюро МСЭ;

- оригинал медицинского документа, выданного лечебным учреждением, подтверждающий факт получения травмы, с указанием даты травмы, диагноза;
- оригинал выписки из медицинской(-их) карты (карт) амбулаторного (стационарного) больного с информацией об анамнезе, сроках лечения, проведенном лечении и заключительном диагнозе.

6.6.3. При наступлении события по риску, предусмотренному п. 6.1.3 настоящих Условий, заявитель (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно предоставить следующие документы, подтверждающие факт произошедшего события:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного или копию решения суда об объявлении Застрахованного умершим, заверенную судом или нотариально;
- копию медицинского свидетельства о смерти / справки о смерти Застрахованного. В случае отсутствия диагноза в медицинском свидетельстве / справке о смерти должен быть представлен оригинал заключения медицинского учреждения с установленной причиной смерти;
- копии протокола патологоанатомического исследования и/или акта судебно-медицинского и/или судебно-химического исследования;
- оригинал посмертного эпикриза (если смерть наступила в медицинском учреждении);
- в случае если Договором страхования не установлен прямо Выгодоприобретатель или в случае его смерти – нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство Застрахованного.

6.6.4. При необходимости Страховщик имеет право потребовать, а Застрахованный (Страхователь) обязан предоставить, оригинал выписки из медицинской (-их) карты (карт) амбулаторного (стационарного) больного в отношении Застрахованного за последние 3 (три) года, предшествующие дате несчастного случая.

6.7. Страховщик оставляет за собой право проверки всех предоставленных документов, в том числе путем направления запросов в правоохранительные органы. При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления события, имеющего признаки страхового случая. В этом случае Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику доступ ко всем документам, необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем.

6.8. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

6.8.1. изучить все предоставленные документы и обстоятельства страхового случая.

6.9. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям Договора страхования:

6.9.1. в случае телесных повреждений (травмы) – в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям;

- 6.9.2. в случае постоянного ограничения жизнедеятельности (инвалидности) Застрахованного или присвоения Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» – в размере следующих процентов от страховой суммы:
- 6.9.2.1. I группа инвалидности – 100%;
 - 6.9.2.2. II группа инвалидности – 80%;
 - 6.9.2.3. III группа инвалидности – 60%;
 - 6.9.2.4. категория «ребенок-инвалид» – 100%;
- 6.9.3. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая Страховщик выплачивает страховую сумму Выгодоприобретателю по Договору страхования (Страховому полису). В случае отсутствия в Договоре страхования (Страховом полисе) информации о Выгодоприобретателе и в случае его смерти страховая сумма в полном объеме выплачивается наследникам Застрахованного.
- 6.10.** Если Застрахованному, пострадавшему в результате несчастного случая, страховая выплата произведена в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям, а впоследствии, как результат этого же страхового случая, ему была присвоена группа инвалидности, предусматривающая сумму страховой выплаты, размер которой превышает сумму, ранее выплаченную Застрахованному по Таблице размеров страховых выплат по телесным повреждениям, Страховщиком доплачивается разница до большей суммы страховой выплаты, но не более установленной по Договору страхования страховой суммы.
- 6.11.** Если Застрахованному, пострадавшему в результате несчастного случая, страховая выплата произведена в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по телесным повреждениям и/или по инвалидности, а впоследствии, как результат этого же страхового случая, наступила смерть, Страховщиком Выгодоприобретателю производится выплата страхового обеспечения за вычетом ранее выплаченных сумм, но не более установленной по Договору страхования страховой суммы.
- 6.12.** Страховое обеспечение может быть выплачено представителю Страхователя (Застрахованного) по доверенности, оформленной Страхователем (Застрахованным) в установленном законом порядке.
- 6.13.** Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.
- 6.14.** Заявление и документы, указанные в п. 6.6 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

7/ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страхования страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 7.4 настоящих Условий и в разделе 15 настоящих Условий) является возникновение обязанности Застрахованного лица в порядке, установленном законодательством, действующим на Территории страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (риск «Гражданская ответственность»).

7.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает только в случае непреднамеренного нанесения Застрахованным лицом вреда третьим лицам на Территории страхования в течение срока действия Договора страхования. Случай является страховым, если факт причинения ущерба и/или вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов.

7.3. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает следующие расходы Застрахованного/потерпевшего:

7.3.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

7.3.1.1. расходы на медицинское лечение и/или последующее реабилитационное восстановление пострадавшего;

7.3.1.2. ритуальные расходы – в случае гибели потерпевшего.

7.3.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц:

7.3.2.1. расходы на возмещение реального ущерба в пределах действительной стоимости или стоимости восстановления (ремонта) имущества;

7.3.3. В любом случае размер возмещения при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 7.1 настоящих Условий, не может превышать лимит страхового возмещения Страховщика по размеру таких расходов, установленный в Договоре страхования.

7.4. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, Страховщик не покрывает ущерб, причиненный в результате:

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

7.4.2. причинения морального вреда;

7.4.3. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;

7.4.4. использования или эксплуатации Застрахованным лицом авто-, мото-, авиа- и водных транспортных средств;

7.4.5. загрязнения атмосферы, воды или почвы;

7.4.6. действий или бездействия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, токсического, или наркотического опьянения, или их последствий;

7.4.7. совершения Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем умышленного действия или преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

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

7.4.9. повреждения или утраты имущества, которым Застрахованное лицо владеет на основании доверенности или переданного ему на попечение или в управление для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.

7.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Гражданская ответственность», Застрахованное лицо обязано:

7.5.1. незамедлительно сообщить о случившемся в Сервисную компанию при предъявлении обвинения, претензии;

7.5.2. выполнять все указания диспетчера и юристов, предоставленных Сервисной компанией или Страховщиком;

7.5.3. не давать каких-либо обещаний ни в письменной, ни в устной форме, а также не признавать свою вину полностью или частично без письменного согласия Страховщика или Сервисной компании.

7.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
- копии актов судебных органов (при рассмотрении дела в суде), копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы);
- копии письменных требований (претензий) Потерпевших лиц о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к ним документами, а по окончании судебного процесса – копию решения суда, вступившего в законную силу (заверенную судом или нотариально).

7.6.1. В случае причинения вреда здоровью необходимо предоставить следующие документы:

- оригиналы документов лечебного учреждения, подписанных главным врачом, или оригинал заключения бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающие степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица); оригиналы документов о дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья; оригиналы медицинского заключения, заключения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходи-

- мости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если Потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) — оригиналы документов (договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначение врачом приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы Потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов (копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений);
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание — оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату Потерпевшим лицом приобретенных продуктов;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование — оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающих оплату осуществленных Потерпевшим лицом расходов на протезирование;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход — оригинал договора на оказание услуг по постороннему уходу за Потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг по договору;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение — оригинал выписки из истории болезни, выданной организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; копию направления на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающих оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств — копию паспорта транспортного средства (выписку из электронного паспорта транспортного средства) или копию свидетельства о регистрации ТС; копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающих оплату приобретенного специального транспортного средства;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, — копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

7.6.2. В случае причинения вреда жизни (смерти) необходимо предоставить следующие документы:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти (в случае смерти Потерпевшего);
- нотариально заверенные копии документов, подтверждающих права лица, предъявившего требование о возмещении вреда в случае смерти Потерпевшего;
- оригиналы документов (чеки, квитанции, другие платежные документы), подтверждающих понесенные расходы на погребение.

7.6.3. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц следующие документы:

- оригинал заключения сервисных, экспертных организаций о степени повреждения имущества Потерпевшего в результате произошедшего события с указанием необходимого ремонта; документы, подтверждающие права Потерпевшего на имущество, которому был причинен вред;
- оригиналы документов, подтверждающих стоимость утраченного имущества или произведенного ремонта, чеки, квитанции, счета, договоры купли-продажи, платежные поручения, заключения эксперта, отчеты об оценке, заказ-наряды с перечнем произведенных работ, договоры на выполнение работ, оказание услуг с приложениями.

7.7. Заявление и документы, указанные в п. 7.6 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

7.8. При страховании риска «Гражданская ответственность» по Договору страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза в размере, установленном Договором страхования.

8/ СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА

8.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховыми рисками являются следующие события (за исключением случаев, указанных в п. 8.5 настоящих Условий и в разделе 15 настоящих Условий), произошедшие с Застрахованным лицом на Территории страхования в течение срока страхования и подтвержденные документально:

8.1.1. утрата (пропажа) багажа (риск «**Утрата багажа**»), сданного под ответственность перевозчика;

8.1.2. задержка выдачи багажа (риск «**Задержка багажа**») более чем на 6 (шесть) часов;

8.1.3. полная гибель, частичное повреждение, утрата (пропажа) спортивного оборудования (риск «**Спортивное оборудование**»), сданного под ответственность перевозчика.

8.2. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или сразу нескольким событиям, перечисленным в п. 8.1 настоящих Условий.

8.3. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик производит выплату:

8.3.1. при утрате (пропаже) багажа, сданного под ответственность перевозчика,

в пределах лимитов страхового возмещения за 1 (одно) место багажа в размере стоимости места багажа, предусмотренной Договором страхования;

8.3.2. при задержке выдачи багажа в размере убытка, предусмотренного Договором страхования, в пределах лимитов страхового возмещения за каждый килограмм багажа.

8.4. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает непредвиденные расходы Застрахованного лица на приобретение, аренду/прокат или ремонт спортивного оборудования:

8.4.1. при полной гибели, частичном повреждении, утрате (пропаже) спортивного оборудования в пределах лимитов страхового возмещения за 1 (одну) единицу оборудования в размере, предусмотренном Договором страхования.

8.5. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, Страховщик не покрывает ущерб, причиненный в результате:

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

8.5.2. стихийных бедствий и природных катаклизмов;

8.5.3. умышленных действий Застрахованного лица;

8.5.4. непринятия Застрахованным лицом доступных ему мер для уменьшения размера возможных убытков;

8.5.5. утраты (пропажи, полной гибели) ручной клади.

8.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии билетов и/или посадочных талонов;
- оригиналы багажных квитанций;
- оригиналы или заверенные перевозчиком копии документов, подтверждающих факт задержки багажа (копию претензии с отметкой о получении перевозчиком, акт, справка и т. п.);
- оригинал акта, составленный представителями компании-перевозчика, о факте пропажи, полной гибели или задержки выдачи багажа (по рискам «Утрата багажа» и «Задержка багажа»);

- оригиналы или заверенные перевозчиком копии документов, содержащих информацию о дате и времени вручения багажа после задержки (если такие документы были выданы) (по риску «**Задержка багажа**»);
- оригинал акта, составленного представителями компании-перевозчика, о факте пропажи, полной гибели или повреждения спортивного оборудования (по риску «**Спортивное оборудование**»);
- оригиналы чеков / квитанций / платежных документов, подтверждающих факт и сумму приобретения, расходов на аренду/прокат или ремонт спортивного оборудования (по риску «**Спортивное оборудование**»).

8.7. Из суммы страхового возмещения по риску «**Задержка багажа**» вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты страхового возмещения.

8.8. Заявление и документы, указанные в п. 8.6 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

9/ СТРАХОВАНИЕ ЗАДЕРЖКИ РЕЙСА

9.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 9.4 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) является задержка регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса более чем на определенное в Договоре страхования количество часов по сравнению со временем, указанным в билете, и/или согласно справке перевозчика (риск «**Задержка рейса**»).

9.2. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик при задержке, включая перенос или отмену, регулярного авиа-, железнодорожного или морского рейса, производит выплату в размере убытка за каждый полный час задержки, но не более чем за 8 (восемь) часов, в пределах лимитов страхового возмещения, предусмотренных Договором страхования. Под полным часом подразумевается временной промежуток продолжительностью 60 (шестьдесят) минут.

9.3. Продолжительность задержки рейса по причине отмены/переноса рейса рассчитывается как разница между временем отправления отмененного рейса по расписанию и временем отправления рейса, в том числе самостоятельно организованного рейса (авиатранспортом, железнодорожным транспортом, автобусом), которым Застрахованный воспользовался фактически.

9.4. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями и Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если задержка рейса произошла вследствие:

- 9.4.1. задержки/отмены/переноса чартерного рейса;
- 9.4.2. отмены или переноса регулярного рейса, если об отмене и переносе рейса было сообщено более чем за 24 часа до планового времени вылета;
- 9.4.3. невозможности выполнения рейса перевозчика в результате банкротства;
- 9.4.4. недопущения на борт самолета в результате опоздания на регистрацию или на посадку;

- 9.4.5. забастовки, народных волнений, массовых беспорядков и т. п.;
- 9.4.6. решений органов государственной власти, органов местного самоуправления, администрации аэропорта и иных обстоятельств непреодолимой силы;
- 9.4.7. землетрясения, наводнения, урагана, извержения вулкана и прочих стихийных бедствий.

9.5. При наступлении страхового случая «Задержка рейса» выплата страхового возмещения может быть осуществлена в особом порядке через уполномоченного представителя Страховщика.

9.5.1. Под уполномоченным представителем Страховщика, в целях настоящего пункта Условий, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по круглосуточному отслеживанию статуса авиарейсов и фиксацию их задержки, по приему необходимой документации для урегулирования страхового случая, в том числе получению от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в электронном виде заявления на выплату страхового возмещения, а также на осуществление действий по производству страховой выплаты Выгодоприобретателю.

9.5.2. Для получения выплаты при задержке авиарейса в особом порядке Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление на выплату страхового возмещения в электронном виде. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены реквизиты банковской карты Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) для получения страхового возмещения;
- копию билета и/или посадочного талона;
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации).

9.5.3. При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты страхового возмещения

9.6. При отсутствии у Страховщика возможности осуществить страховую выплату в особом порядке, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены: банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество

(при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

- копию билета и/или посадочного талона;
- оригинал акта от компании-перевозчика, подтверждающего факт задержки рейса, с указанием количества часов задержки (плановое и фактическое время отправления) при задержке железнодорожного или морского рейса;
- по требованию Страховщика (в случае отсутствия возможности отследить задержку авиарейса уполномоченным представителем Страховщика) – оригинал акта от компании-перевозчика, подтверждающего факт задержки авиарейса, с указанием количества часов задержки (плановое и фактическое время отправления).

9.7. Из суммы страховой выплаты вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты.

9.8. Заявление и документы, указанные в п. 9.5 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

10/ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШИТЬ ПОЕЗДКУ

10.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в пп. 10.5, 10.6, и 10.7 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) являются:

10.1.1. вынужденный отказ от запланированной поездки или сокращение срока поездки при сохранении даты ее окончания (риск «Отмена поездки») вследствие следующих причин, произошедших после оплаты Застрахованным лицом поездки, но до даты запланированного выезда:

10.1.1.1. смерть супруга (супруги), близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица;

10.1.1.2. болезнь/травма Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица, близких родственников Застрахованного лица или близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, диагностированная/полученная и требующая экстренного круглосуточного стационарного лечения (экстренной госпитализации), непроведение которого создает реальную угрозу жизни или долговременной утраты трудоспособности или нахождения на амбулаторном долечивании после экстренной госпитализации в связи с указанной болезнью/травмой, при условии, что выписка из стационара была рекомендована лечащим врачом;

10.1.1.3. инфекционное заболевание (включая COVID-19), требующее карантинных мероприятий (в том числе самоизоляции) Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица, близких родственников Застрахованного лица или близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица;

- 10.1.1.4. повреждение или гибель недвижимого имущества Застрахованного в результате пожара, залива, стихийных бедствий (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня), противоправных действий третьих лиц, подтвержденных правоохранительными органами, при условии, что нанесенный ущерб является значительным (уничтожение или повреждение более 70% недвижимого имущества), или в случаях, когда для установления факта нанесения ущерба недвижимому имуществу необходимо присутствие Застрахованного;
- 10.1.1.5. приходящееся на период страхования судебное разбирательство, в котором Застрахованный участвует по решению (определению) суда, принятому после вступления Договора страхования в силу;
- 10.1.1.6. призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы;
- 10.1.1.7. дорожно-транспортного происшествия с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в целях совершения поездки;
- 10.1.1.8. отказ или задержка в получении визы при условии своевременной подачи всех необходимых документов на оформление в соответствии с требованиями консульства страны планируемой поездки.
- 10.1.2. досрочное возвращение из поездки или задержка с возвращением из поездки (риск «**Досрочное возвращение**») вследствие следующих причин:
- 10.1.2.1. досрочное возвращение Застрахованного из путешествия, вызванное госпитализацией или смертью его близкого родственника;
- 10.1.2.2. задержка с возвращением Застрахованного из путешествия после окончания срока поездки, вызванная смертью, несчастным случаем или болезнью путешествующих вместе с ним супруга (супруги) и/или близких родственников.
- 10.2.** Событие по риску «**Отмена поездки**» признается страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:
- 10.2.1. Обстоятельства, указанные в пп. 10.1.1.1 – 10.1.1.8 настоящих Условий, повлекшие невозможность совершить поездку или сокращение срока поездки при сохранении даты ее окончания, наступили:
- 10.2.1.1. в период с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии до момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля на территории РФ при выезде в зарубежную поездку или пограничного контроля страны, из которой совершается зарубежная поездка – в случае зарубежной поездки;
- 10.2.1.2. в период с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии до 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования (Страховом полисе) как дата начала страхования, – при страховании поездок по территории РФ.
- 10.2.2. Застрахованное лицо фактически не совершило поездку в планируемую дату ее начала или совершило поездку позже при условии сохранения планируемой даты ее окончания.

10.3. Если совместная поездка, подтвержденная документально, оформлена на 2 (двух) лиц, не являющихся близкими родственниками, указанными в Договоре страхования (Страховом полисе), заключенным с ООО СК «Сбербанк страхование», предусматривающего страхование на случай невозможности совершить поездку по причинам, указанным в пп. 10.1.1.1 – 10.1.1.8 настоящих Условий, и в отношении одного из совершающих поездку лица Страховщиком событие признано страховым случаем по риску «Отмена поездки», то событие является страховым случаем и в отношении второго лица, совершающего совместную с Застрахованным поездку, при условии, что второе лицо не совершило поездку без Застрахованного.

10.4. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает:

10.4.1. по риску «Отмена поездки»:

10.4.1.1. расходы, возникшие вследствие уплаты штрафных санкций, взыскиваемых туристической фирмой за отмену поездки в соответствии с договором по предоставлению туристических услуг;

10.4.1.2. расходы, связанные с аннулированием проездных документов для осуществления запланированной поездки за рубеж (возмещаются в случае вынужденного отказа от поездки);

10.4.1.3. расходы, возникшие вследствие уплаты штрафных санкций, взыскиваемых гостиницей;

10.4.1.4. расходы на оформление визовых документов;

10.4.1.5. расходы, возникшие вследствие взимания туристической фирмой компенсации за свои операционные затраты по организации поездки;

10.4.2. по риску «Досрочное возвращение» – расходы Застрахованного лица, возникшие вследствие приобретения новых проездных билетов или произведения доплаты за изменение даты вылета по имеющимся проездным билетам. При этом того же класса, что и проездных билетов Застрахованного лица, которые были возвращены вследствие досрочного возвращения из возмещается стоимость проездных билетов поездки или вследствие задержки с возвращением из нее. Из понесенных расходов Застрахованного лица вычитаются денежные средства, полученные им за возврат проездных билетов.

10.5. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями по рискам «Отмена поездки», «Досрочное возвращение» события, произошедшие с Застрахованным лицом (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку, – в соответствии с вариантом страхования) и явившиеся последствием или результатом:

10.5.1. самоубийства или умышленного причинения себе телесных повреждений;

10.5.2. обострения хронических заболеваний, душевных расстройств, психических заболеваний;

10.5.3. состояния беременности на любом сроке беременности, кроме случаев внезапного осложнения при сроке беременности до 12 (двенадцати) недель;

10.5.4. плановой госпитализации.

10.6. В соответствии с настоящим разделом Условий не являются страховыми случаями события, произошедшие:

- 10.6.1. при совершении Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
- 10.6.2. при совершении Застрахованным (его близким родственником, лицом, совершающим совместную поездку) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
- 10.6.3. при нахождении Застрахованного (его близкого родственника, лица, совершающего совместную поездку) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также при управлении транспортным средством или передаче управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также не имеющего права управления транспортным средством соответствующей категории.

10.7. В соответствии с настоящей разделом Правил также не является страховым случаем отмена поездки в результате:

- 10.7.1. отказа в выдаче визы, если подача заявления на ее получение осуществлялась в консульское учреждение страны, не являющейся страной первоначального въезда или страной преимущественного пребывания Застрахованного;
- 10.7.2. отказа во въезде в страну/страны временного пребывания властями этой страны/стран в связи с несоблюдением Застрахованным действующих на момент попытки пересечения границы страны, отказавшей во въезде, правил посещения данной страны по национальной или не национальной въездной визе;
- 10.7.3. ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) в случае, если:
 - 10.7.3.1. ДТП не оформлено уполномоченными на то сотрудниками полиции в соответствии с действующим законодательством РФ либо не оформлено без участия уполномоченных на то сотрудников полиции (в случаях, предусмотренных ст. 11.1 Закона об ОСАГО), а в случае ДТП на территории другого государства – не оформлено в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;
 - 10.7.3.2. Застрахованный управлял транспортным средством, не имея права на его управление, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - 10.7.3.3. Застрахованный передал управление транспортным средством лицу, не имеющему прав на управление транспортным средством;
 - 10.7.3.4. Застрахованный находился в транспортном средстве (в качестве пассажира), управляемом лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, кроме случаев следования Застрахованным в общественном транспорте и такси.

10.8. В случае наступления событий, имеющих признаки страхового случая по рискам «Отмена поездки», «Досрочное возвращение», предусмотренных Договором страхования (Страховым полисом), Застрахованный обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копию заграничного паспорта Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) (если применимо);
- оригиналы платежных документов, свидетельствующих о понесенных расходах при самостоятельном бронировании места проживания на Территории страхования, из туристической компании, транспортной компании, консульства (визового центра);
- оригинал документа, подтверждающего самостоятельное бронирование места проживания на Территории страхования;
- оригинал договора о реализации туристского продукта (если применимо);
- оригинал туристской путевки по форме, утвержденной законодательством РФ (если применимо);
- оригинал ваучера;
- оригиналы проездных документов;
- копию расходно-кассового ордера, заверенную главным бухгалтером (при возврате туроператором и/или турагентом части денег туристу по туру);
- оригинал письма от туроператора с указанием стоимости тура, расчета установленных штрафов и суммы возврата стоимости тура, за подписью директора и главного бухгалтера организации;
- оригинал расчета фактически понесенных туроператором/турагентом расходов, связанных с исполнением обязательств по договору на оказание туристических услуг, и суммы возврата, заверенный директором и главным бухгалтером организации;
- документы, перечисленные в пп. 10.8.1 – 10.8.8 настоящих Условий, в зависимости от причины отмены поездки или досрочного возвращения.

10.8.1. При невозможности совершить поездку вследствие смерти супруга (супруги), близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника его супруга (супруги), либо вследствие экстренной госпитализации или инфекционного заболевания (включая COVID-19), требующего карантинных мероприятий (в том числе самоизоляцию) Застрахованного лица, близкого родственника Застрахованного лица или близкого родственника его супруга (супруги) Застрахованное лицо или его представитель обязаны предоставить Страховщику следующие документы (в зависимости от произошедшего события):

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным);
- оригиналы медицинских документов, подтверждающих карантинные мероприятия с участием Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица и/или близкого родственника Застрахованного лица (оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным), копия листка временной нетрудоспособности, результаты анализов, диагностических исследований, тестов, в том числе ПЦР-теста (если проводился);
- копию свидетельства о браке (для супругов), копии документов, подтверждающих родственную связь.

10.8.2. При невозможности совершить поездку вследствие амбулаторного долечивания после экстренной госпитализации Застрахованного лица и/или супруга (супруги), родителя (если Застрахованное лицо является несовершеннолетним) или ребенка Застрахованного лица, Застрахованное лицо или его представитель обязаны предоставить Страховщику оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо, супруг (супруга) Застрахованного лица, родитель Застрахованного лица, ребенок Застрахованного лица проходил(-а) амбулаторное долечивание после экстренной госпитализации, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным).

10.8.3. При невозможности совершить поездку вследствие повреждения или гибели имущества Застрахованного (п. 10.1.4 настоящих Условий) Застрахованное лицо, в зависимости от причины произошедшего события, обязано предоставить Страховщику заверенные компетентным органом копии:

- акта о пожаре Государственной противопожарной службы, постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара;
- акта соответствующей жилищно-эксплуатационной организации или управляющей компании (при ее отсутствии – акт исполнительного органа местной администрации), подтверждающий факт залива с указанием даты события, причины, размера ущерба (перечнем и площадью поврежденных элементов внутренней отделки) и определением виновного лица;
- справки от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органы Федеральной гидрометеорологической службы, МЧС и другие компетентные органы) с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия. Страховщик вправе не запрашивать документы из компе-

тентных органов в случае, если сообщение о факте стихийного бедствия или чрезвычайной ситуации официально опубликовано в средствах массовой информации или на официальных сайтах в информационно-коммуникационной сети Интернет органов исполнительной власти;

- постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановления об административном правонарушении, протокола об административном правонарушении – во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы.

10.8.4. При невозможности совершить поездку вследствие приходящегося на период страхования судебного разбирательства, в котором Застрахованный участвует по решению (определению) суда (п. 10.1.5 настоящих Условий), Застрахованный (его представитель) обязан предоставить Страховщику заверенную судом судебную повестку, копии протокола судебного заседания и/или судебного решения и/или материалов расследования из органов внутренних дел.

10.8.5. При невозможности совершить поездку вследствие призыва Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы (п. 10.1.6 настоящих Условий) Застрахованный обязан предоставить Страховщику заверенную военным комиссаром (его заместителем) повестку.

10.8.6. При невозможности совершить поездку вследствие ДТП с участием транспортного средства, в котором Застрахованный следовал в аэропорт, к морскому/речному порту, железнодорожному вокзалу или автовокзалу (автостанции) (п. 10.1.7 настоящих Условий) Застрахованный обязан предоставить Страховщику копии документов, составленных сотрудниками ГИБДД в соответствии с действующим законодательством РФ по факту произошедшего ДТП, а в случае ДТП за пределами территории РФ – копии документов о ДТП, составленных в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях, предусмотренных ст. 11.1 Закона об ОСАГО, Застрахованное лицо также должно предоставить Страховщику копию заполненного в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО бланка извещения о ДТП по форме, утвержденной Банком России.

10.8.7. При невозможности совершить поездку вследствие отказа или задержки в получении визы (п. 10.1.8 настоящих Условий) Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику официальный отказ консульского управления посольства (если таковой выдавался) и копию загранпаспорта, включая страницу со штампом, подтверждающим отказ в выдаче визы либо несвоевременную выдачу визы.

10.8.8. При необходимости досрочно вернуться из поездки в связи с госпитализацией или смертью близкого родственника Застрахованного лица или при задержке с возвращением Застрахованного из путешествия после окончания срока поездки вследствие смерти, несчастного случая или болезни путешествующего вместе с ним супруга (супруги) и/или близких родственников, За-

страхованное лицо или его представитель обязаны предоставить Страховщику следующие документы (в зависимости от произошедшего события):

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным);
- оригиналы медицинских документов (справки-счета) из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой их по датам;
- оригинал медицинского документа (справки) на фирменном бланке и/или с соответствующим штампом с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, даты получения травматического повреждения, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, проведенного лечения и его продолжительности (при несчастном случае);
- оригинал выписки из амбулаторной (стационарной) карты больного с указанием даты получения травматического повреждения, диагноза, проведенного лечения и сроков лечения (при несчастном случае).
- оригиналы медицинских документов, подтверждающих карантинные мероприятия с участием Застрахованного лица, супруга (супруги) Застрахованного лица и/или путешествующего с ним близкого родственника Застрахованного лица (оригинал выписки из истории болезни, заверенной главным врачом медицинского учреждения, с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (указание адреса и телефонов лечебного учреждения является обязательным), копия листка временной нетрудоспособности, результаты анализов, диагностических исследований, тестов, в том числе ПЦР-теста (если проводился);
- копию свидетельства о браке (для супругов), копии документов, подтверждающих родственную связь.

10.9. Из суммы страхового возмещения вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты страхового возмещения.

10.10. Заявление и документы, указанные в п. 10.8 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, установленного п. 10.1 настоящих Условий и/или с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

10.11. Риск «Отмена поездки» может быть включен в Договор страхования (Страховой полис) не позднее, чем за 5 (пять) календарных дней до даты начала поездки.

10.12. Страхование по риску «Отмена поездки» действует только на территории РФ или на территории государства, в котором Застрахованное лицо постоянно/преимущественно проживает и/или гражданином которого оно является (или в котором имеет вид на жительство).

11/ СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

11.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховым риском (за исключением случаев, указанных в пп. 11.4, 11.5, 11.6 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) является возникновение непредвиденных расходов (необходимости осуществления расходов) Застрахованного лица в связи с необходимостью срочной юридической помощи в связи с его участием в судебном разбирательстве вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, произошедшего в течение срока страхования и повлекшего возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица (риск «Юридическая помощь»).

11.2. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает следующие документально подтвержденные расходы Застрахованного лица:

11.2.1. расходы на защиту по гражданским делам, делам об административных правонарушениях, уголовным делам, по которым Застрахованное лицо проходит в качестве ответчика, подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего;

11.2.2. расходы на защиту прав Застрахованных лиц по конфликтным ситуациям, возникшим при пересечении Застрахованным лицом государственной границы и зоны таможенного контроля Российской Федерации и других стран.

11.3. Страховщик покрывает расходы, указанные в п. 11.2 настоящих Условий, связанные с организацией и предоставлением юридической помощи Застрахованному лицу через коллегии адвокатов или иных лиц/организаций, имеющих договорные отношения с Сервисной компанией Страховщика.

11.3.1. Расходы, указанные в п. 11.2 настоящих Условий, в пределах страховой суммы оплачиваются Страховщиком непосредственно коллегии адвокатов, иным лицам/организациям, оказывающим Застрахованным лицам юридическую помощь и имеющим со Страховщиком договорные отношения на основании счетов, выставленных вышеуказанными организациями.

11.3.2. За качество правовой (юридической) помощи, предоставляемой Застрахованному лицу в рамках настоящих Условий, несет ответственность непосредственно лицо, оказавшее Застрахованному лицу правовую (юридическую) помощь.

11.4. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями события, указанные в п. 11.1 и возникшие вследствие:

11.4.1. любого умышленного действия (бездействия) Застрахованного лица, за исключением крайней необходимости или необходимой обороны;

11.4.2. оскорбления Застрахованным лицом третьего лица;

11.4.3. использования, владения, хранения транспортных средств Застрахованным лицом.

11.5. Не являются страховыми случаями, и Страховщик не покрывает расходы на предоставление юридической помощи:

11.5.1. лицам, обвиняемым в терроризме;

11.5.2. членам семьи Застрахованного лица (за исключением членов семьи За-

страхованного лица, законным представителем которых Застрахованное лицо является), его друзьям, товарищам, попутчикам и т. п., если иное не предусмотрено Договором страхования (Страховым Полисом);

11.5.3. не согласованные с Сервисной компанией Страховщика или Страховщиком и произведенные Застрахованным лицом самостоятельно.

11.6. Не являются страховыми случаями, и Страховщик не покрывает судебные и внесудебные издержки Застрахованного лица, такие как оплата услуг нотариуса, оплата государственной пошлины и иных обязательных сборов, оплата штрафов, присужденных (наложенных уполномоченным органом) денежных взысканий.

11.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованному лицу необходимо незамедлительно в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента предъявления обвинения, претензии связаться по телефонному номеру, указанному в Договоре страхования, с представителем Сервисной компании и выполнять все его указания. Точно следовать всем рекомендациям прибывших от представителя Сервисной компании лиц, оказывающих юридическую помощь, в случае необходимости выдать этим лицам (лицу) доверенность.

11.8. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный обязан предоставить оригиналы или копии следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
- копию искового заявления;
- копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо копию постановления и/или протокола об административном правонарушении;
- оригиналы выписки со счета, чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на оплату услуг адвокатов.

11.9. Из суммы страхового возмещения вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты страхового возмещения.

11.10. Заявление и документы, указанные в п. 11.8 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

12/ СТРАХОВАНИЕ СКИ-ПАССА

12.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 12.3 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) признается возникновение расходов Застрахованного лица в связи с вынужденным отказом от запланированного катания на лыжах/сноуборде (риск «Ски-пасс») вследствие любой из нижеперечисленных причин:

12.1.1. внезапного заболевания Застрахованного, несчастного случая, произошедшего с Застрахованным;

12.1.2. закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины: в период с 15 декабря по 15 апреля – в Северном полушарии и в период с 15 мая по 15 октября – в Южном полушарии.

12.2. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает стоимость ски-пасса за неиспользованное время в пределах лимита страхового возмещения, указанного в Договоре страхования.

12.3. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями и Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если отказ от запланированного катания произошел вследствие:

12.3.1. закрытия горнолыжной трассы в период с 16 апреля по 14 декабря – в Северном полушарии и в период с 16 октября по 14 мая – в Южном полушарии;

12.3.2. закрытия горнолыжной трассы из-за землетрясения, наводнения, урагана, извержения вулкана и прочих стихийных бедствий, кроме схода лавины.

12.4. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);

- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянно-го проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
- документы, перечисленные в п.п. 12.4.1 – 12.4.2 настоящих Условий, в зависимости от причины отказа от запланированного катания.

12.4.1. При вынужденном отказе от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие внезапного заболевания Застрахованного лица, несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом (п. 12.1.1 настоящих Условий), Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику:

- оригиналы медицинских документов из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату ски-пасса;
- копию ски-пасса (если применимо).

12.4.2. При вынужденном отказе от запланированного катания на лыжах/сноуборде вследствие закрытия горнолыжной трассы из-за схода лавины (п. 12.1.2 настоящих Условий) Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику следующие документы:

- оригинал письменного подтверждения курортного комплекса о закрытии трассы с указанием дат и причин закрытия;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату ски-пасса;
- копию ски-пасса (если применимо).

12.5. Из суммы страхового возмещения вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты страхового возмещения.

12.6. Заявление и документы, указанные в п. 12.4 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

13/ СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ

13.1. В соответствии с настоящим разделом Условий страховым риском (за исключением случаев, указанных в п. 13.3 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) признается возникновение расходов Застрахованного лица на восстановление документа, удостоверяющего личность (общегражданского

и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения в связи с утратой либо кражей на Территории страхования (риск «**Утрата документов**»).

13.2. В соответствии с настоящими Условиями Страховщик возмещает расходы на восстановление утраченных документов.

13.3. В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если:

- Застрахованное лицо не обратилось в органы полиции в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента обнаружения пропажи документа, удостоверяющего личность (общегражданского и/или заграничного паспорта), водительского удостоверения и не имеет на руках соответствующего протокола/справки;
- утраченные документы, удостоверяющие личность (общегражданский и/или заграничный паспорт), водительское удостоверение были оставлены без присмотра в общественном месте;
- утрата документов произошла в результате умышленных действий Застрахованного лица либо в результате приема Застрахованным лицом наркотических, токсических, сильнодействующих веществ, алкогольных напитков.

13.4. В случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного настоящим разделом Условий, Застрахованное лицо (Страхователь) обязано предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
- копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо копию постановления и/или протокола об административном правонарушении;
- оригиналы чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на восстановление утраченных документов;

- платежные документы, составленные посредством официального интернет-портала государственных услуг gosuslugi.ru и/или сформированных посредством мобильных приложений, подтверждающих оплату расходов, подлежащих возмещению в соответствии с настоящим разделом Условий.

13.5. Из суммы страхового возмещения вычитается налог на доходы физических лиц в размере, установленном действующим законодательством на дату выплаты страхового возмещения.

13.6. Заявление и документы, указанные в п. 13.4 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

14/ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕИСПРАВНОСТИ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

14.1. Страховыми рисками (за исключением случаев, указанных в п. 14.5 настоящих Условий и разделе 15 настоящих Условий) являются следующие события:

14.1.1. Техническая неисправность застрахованного транспортного средства (далее – ТС), препятствующая его дальнейшему движению вследствие нарушения работоспособности отдельных узлов и/или агрегатов ТС или ДТП (риск «**Техпомощь**»);

14.1.2. проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в случае, если на ремонт Застрахованного ТС вследствие ДТП требуется 10 (десять) и более календарных дней (риск «**Возвращение домой после ДТП**»).

14.2. Застрахованным ТС является любое ТС, на котором Застрахованное лицо совершает поездку и которое соответствует следующим требованиям:

- ТС является легковым автомобилем с разрешенной массой до 3,5 тонн;
- ТС не старше 15 (пятнадцати) лет;
- ТС зарегистрировано в Российской Федерации в установленном законодательством РФ порядке;
- владельцем ТС является физическое лицо.

14.3. Страховщик при наступлении событий, указанных в п. 14.1.1 и 14.1.2. настоящих Условий, организывает и оплачивает следующие услуги, в случае если они прямо предусмотрены в Договоре страхования:

14.3.1. по риску «**Техпомощь**»:

14.3.1.1. диагностику и мелкий ремонт застрахованного ТС, а именно:

- работы по запуску двигателя;
- работы по зарядке аккумуляторной батареи (АКБ);
- работы по отключению сигнализации ТС;
- работы по вскрытию дверей;
- работы по замене колеса ТС. При этом не подлежат возмещению расходы Застрахованного лица на приобретение колеса;
- услуги по доставке топлива (за исключением газового топлива). При этом не подлежат возмещению расходы Застрахованного лица на приобретение самого топлива.

- 14.3.1.2. эвакуацию застрахованного ТС до станции технического обслуживания.
- 14.3.1.3. диагностику на станции технического обслуживания.
- 14.3.2. по риску «**Возвращение домой после ДТП**» — проезд Застрахованного лица до места постоянного проживания в один конец экономическим классом, включая проезд до/из аэропорта и/или ж/д вокзала, в случае, если на ремонт Застрахованного ТС вследствие ДТП требуется 10 (десять) и более календарных дней.
- 14.4.** Событие признается страховым случаем по риску «**Техпомощь**» и/или «**Возвращение домой после ДТП**» при одновременном соблюдении следующих условий:
- 14.4.1. застрахованное ТС отвечает требованиям, указанным в п.14.2 настоящих Условий;
- 14.4.2. в случае, если Застрахованное лицо является водителем ТС, то оно указано в Договоре обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее по тексту — ОСАГО), заключенным в соответствии с требованиями Федерального закона от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» как лицо, допущенное к управлению ТС;
- 14.4.3. ДТП или техническая неисправность произошли на автомобильной дороге общего пользования.
- 14.5.** В соответствии с настоящим разделом Условий, помимо общих исключений, указанных в разделе 15 настоящих Условий, не являются страховыми случаями:
- 14.5.1. Любое событие, произошедшее с ТС при управлении им лицом, находящимся в состоянии любой степени алкогольного опьянения, наркотического опьянения, токсикологического одурманивания или под воздействием психотропных веществ.
- 14.5.2. Повреждение ТС при управлении лицом, которое после ДТП отказалось пройти медицинское освидетельствование на предмет установления состояния опьянения по требованию сотрудников полиции.
- 14.5.3. ДТП, место которого водитель покинул, за исключением случаев, когда оставление места ДТП признано правомерным в соответствии с действующим законодательством РФ, а в случае ДТП за пределами территории РФ — в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП.
- 14.5.4. ДТП при управлении ТС лицом, не имеющим права управления ТС соответствующей категории (в том числе — лишенным такого права в соответствии с действующим законодательством).
- 14.5.5. Любое повреждение ТС при его использовании в качестве такси, в иных коммерческих целях, для обучения вождению.
- 14.5.6. Любое повреждение ТС вследствие участия в любых соревнованиях, гонках, а также использования в испытаниях и экспериментах.
- 14.5.7. ДТП, произошедшее по вине лица, управляющего ТС, не указанным в Договоре ОСАГО.
- 14.5.8. Любое повреждение ТС, не соответствующего требованиям, указанным в п. 14.2. настоящих Условий.

14.5.9. Любое повреждение ТС, произошедшее вне дороги общего пользования.

14.6. Страховая выплата осуществляется Страховщиком посредством оплаты оказанных услуг и/или понесенных расходов непосредственно Застрахованному лицу или Сервисной компании, оплатившей на месте эти услуги/расходы, при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, а также при отсутствии спора о наличии у Застрахованного лица права на получение страховой выплаты, причинной связи между событием и возникшими расходами.

14.6.1. При этом выплата Застрахованному лицу производится только в том случае, если он согласовал расходы с Сервисной компанией.

14.6.2. Сервисная компания организует оказание необходимых услуг, предусмотренных Договором страхования, в соответствии с инфраструктурой места временного пребывания Застрахованного, режимом работы местных станций техобслуживания, их загрузки и т. п.

Сервисная компания вправе рекомендовать Застрахованному самостоятельно и за свой счет обратиться за получением необходимой помощи и (или) организацией иных услуг, предусмотренных Договором страхования, с последующим возмещением понесенных расходов, если событие будет признано Страховщиком страховым случаем и оказание такой помощи предусмотрено настоящими Условиями и Договором страхования.

14.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

14.7.1. Застрахованное лицо должно незамедлительно, при первой же возможности, обратиться в Сервисную компанию по телефону, указанному в Договоре страхования (Страховом Полисе), и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией возмещаются Застрахованному лицу при предъявлении подтверждающих документов.

14.7.2. После получения информации Сервисная компания организует необходимую техпомощь, предусмотренную Договором страхования (Страховым Полисом), а также оплачивает расходы Застрахованного лица в соответствии с Договором страхования (Страховым Полисом).

14.7.3. При невозможности связаться с Сервисной компанией Застрахованное лицо может самостоятельно обратиться в ближайшую станцию технического обслуживания.

14.8. В случае если Застрахованное лицо самостоятельно понесло расходы, связанные со страховым случаем, оно должно при возвращении из поездки в предусмотренные Договором страхования (Страховым Полисом) сроки в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить следующие документы:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты;
- копию Договора страхования (Страхового Полиса);
- копии страниц документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии),

- дату и место рождения, фотографию, номер, серию (при наличии), кем и когда выдан, адрес места жительства (регистрации);
- копии документов, подтверждающих факт выезда с места постоянного проживания Застрахованного лица и нахождение его на Территории страхования (по требованию Страховщика): копии страниц заграничного паспорта (если применимо), содержащие фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения Застрахованного лица, визу, отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы Российской Федерации и иностранного государства и/или иные документы (билеты, счета из гостиниц, дорожные чеки, чеки с автозаправочных станций и т. п.) при путешествии по Российской Федерации;
 - в случае, если Застрахованное лицо является водителем ТС, — копию водительского удостоверения или временного разрешения на право управления соответствующей категории или подкатегории;
 - копии регистрационных документов на ТС (свидетельство о регистрации ТС или паспорт транспортного средства / выписку из электронного паспорта транспортного средства);
 - оригиналы документов (договоры, заказ-наряды, акты, счета, чеки, квитанции, платежные поручения и т. п.), подтверждающих факт оказания услуг по эвакуации ТС;
 - оригиналы документов, подтверждающих факт оказания услуг технической помощи (договор на оказание услуг, заказ-наряд, акт приема работ, статистический талон, и т. п.);
 - в случае ДТП — копии документов, составленных уполномоченными на то сотрудниками полиции в соответствии с действующим законодательством РФ по факту произошедшего ДТП, а в случае ДТП за пределами территории РФ — оригиналы документов о ДТП, составленных в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло ДТП;
 - в случае ДТП — копию акта (заключения) медицинского освидетельствования Застрахованного лица (в случае, если Застрахованное лицо являлось водителем ТС и производилось его медицинское освидетельствование);
 - в случае ДТП — при оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях, предусмотренных ст. 11.1 Закона об ОСАГО, Застрахованное лицо также должно предоставить Страховщику копию заполненного в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО бланка извещения о ДТП по форме, утвержденной Банком России (до его направления Страховщику, с которым заключен Договор ОСАГО в отношении ТС);
 - копию Договора ОСАГО на ТС, которым управляло Застрахованное лицо на момент произошедшего события;
 - оригиналы платежных документов, подтверждающих понесенные расходы, составленных в соответствии с действующим законодательством РФ (при наступлении события за пределами РФ — в соответствии с действующим законодательством страны, на территории которой произошло событие);
 - копии проездных документов, приобретенных с целью возвращения Застрахованного лица к постоянному месту жительства;

- копии документов, подтверждающих факт оплаты телефонных переговоров со Страховщиком или Сервисной компанией.

Страховщик в праве сократить указанный перечень документов, если отсутствие отдельных документов в конкретном случае не влияет на возможность установить обстоятельства произошедшего события и/или определить размер ущерба.

14.9. Заявление и документы, указанные в п. 14.8 настоящих Условий, должны быть предоставлены Страховщику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки, во время которой произошел страховой случай.

15/ ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

15.1. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные разделами 5–14 настоящих Условий, произошедшие вследствие:

15.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

15.1.3. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений или сознательного совершения действий, подвергающих опасности Застрахованного (за исключением случаев, когда это связано с попыткой спасти человеческую жизнь);

15.1.4. получения травм, вызванных преступными или противоправными действиями Застрахованного;

15.1.5. занятий Застрахованным спортом (профессиональным или любительским) и активным отдыхом, за исключением пляжного и спортивного отдыха, если Страховой полис не предусматривает дополнительное условие «Активные виды спорта», оплаченное дополнительной страховой премией. При включении в Страховой полис дополнительного условия «Активные виды спорта» страхование не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным в результате занятий спортом в случаях, указанных в пп. 15.1.6 – 15.1.10 настоящих Условий;

15.1.6. участия Застрахованного в забегах на любые дистанции, в лыжных гонках, в велогонках и велокроссе, в соревнованиях по плаванию, в соревнованиях по триатлону, если Страховой полис не предусматривает дополнительное условие «Марафон», оплаченное дополнительной страховой премией. При включении в Страховой полис дополнительного условия «Марафон» страхование не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным в результате занятий спортом в случаях, указанных в пп. 15.1.7 – 15.1.10 настоящих Условий;

15.1.7. занятий Застрахованным горным трекингом на высоте от 2000 (двух тысяч) до 6000 (шести тысяч) метров, горными лыжами и сноубордом по немаркированным трассам, хели-ски; альпинизмом на высоте до 6000 (шести тысяч) метров; рафтингом по рекам и каналам, в т. ч. в пещерах, если Страховой полис не предусматривает дополнительное условие «Экстремальные виды спорта», оплаченное дополнительной страховой

премией. При включении в Страховой полис дополнительного условия «Экстремальные виды спорта» страхование не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным в результате занятий спортом в случаях, указанных в пп. 15.1.8 – 15.1.10 настоящих Условий;

- 15.1.8. занятий Застрахованным альпинизмом и/или горным трекингом на высоте свыше 6000 (шесть тысяч) метров, а также в труднодоступных и отдаленных районах, одиночным восхождением, ски-альпинизмом, прыжками с парашютом, дельтапланеризмом, парапланеризмом, бейсджампингом, скайсерфингом, спидрайдингом, параглайдингом, скайдайвингом, параскаем и другими видами воздушного спорта; лошадиной охотой, конкурсом, поло, лошадиными бегами, жокейством, конными состязаниями любого рода; погружением в пещеры или на затонувшие объекты, техническим дайвингом, подледным дайвингом, подводной охотой, кормлением акул, погружением в клетках; маунтинбайком и иными травмоопасными разновидностями велоспорта, триалом, горным велоспортом, фрирайдом (на велосипеде); бодисерфингом, вейксерфингом; фристайлом, прыжками с трамплина; ледолазанием, одиночным и групповым пещерным спуском, каньонингом («Особо опасные виды спорта»);
- 15.1.9. участия в соревнованиях, турнирах, в том числе во время подготовки к ним, за исключением случаев, указанных в п. 15.1.6 настоящих Условий;
- 15.1.10. занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне;
- 15.1.11. занятий Застрахованным опасными видами деятельности (в качестве профессионального водителя автотранспорта, горняка, строителя, электромонтажника, летчика, моряка, горного гида), за исключением случаев, когда Договором страхования (Страховым полисом) прямо указано страхование на случай таких рисков;
- 15.1.12. травм и заболеваний, полученных в ДТП, если:
- 15.1.12.1. Застрахованный управлял транспортным средством, не имея права на управление транспортным средством или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- 15.1.12.2. Застрахованный передал управление транспортным средством лицу, не имеющему права на управление транспортным средством;
- 15.1.12.3. Застрахованный находился в транспортном средстве (в качестве пассажира), управляемом лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (за исключением общественного транспорта и такси);
- 15.1.13. травм и патологических состояний, являющихся прямым следствием нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Страховой полис предусматривает страхование по риску «**Травма при алкогольном опьянении**»;
- 15.1.14. алкоголизма, наркомании, токсикомании и их обострений, последствий и осложнений, вне зависимости от того, знал Застрахованный о них до поездки или нет;

- 15.1.15. умышленного причинения вреда Застрахованному третьими лицами с согласия Застрахованного;
 - 15.1.16. нервных, психических заболеваний, неврозов или попытки самоубийства Застрахованного;
 - 15.1.17. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство).
- 15.2.** Страховщик отказывает в выплате в случаях:
- 15.2.1. произошедшее событие не является страховым случаем в соответствии с настоящими Условиями страхования;
 - 15.2.2. возникшие у Застрахованного лица расходы не подлежат возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Условиями.
 - 15.2.3. событие произошло вне Территории страхования;
 - 15.2.4. событие произошло до вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Страховым полисом), в силу либо после истечения срока страхования.

16/ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

16.1. Страхователь имеет право:

- 16.1.1. досрочно отказаться от Договора страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика;
- 16.1.2. в части страхования от несчастного случая – в случае если Договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь имеет право назначить получателя страховой суммы на случай своей смерти (Выгодоприобретателя);
- 16.1.3. получить бесплатно дубликат Договора страхования (Страхового Полиса) в случае его утраты;
- 16.1.4. получить бесплатно распечатанные на бумажном носителе и заверенные Страховщиком копии электронных документов, включая Договор страхования (Страховой Полис) и Условия страхования.

16.2. Страхователь обязан:

- 16.2.1. сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения размера страховой премии;
- 16.2.2. уплачивать страховую премию в порядке и в сроки, определенные Договором страхования;
- 16.2.3. исполнять обязательства, предусмотренные настоящими Условиями и условиями Договора страхования.

16.3. Страховщик имеет право:

- 16.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;
- 16.3.2. требовать от Застрахованного лица документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения / страхового обеспечения;
- 16.3.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;
- 16.3.4. проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица

- в медицинских учреждениях по своему выбору;
- 16.3.5. в случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств;
- 16.3.6. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный вред;
- 16.3.7. отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения в том случае, если:
- 16.3.7.1. производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;
- 16.3.7.2. Страховщиком направлены запросы в компетентные органы в соответствии с п. 5.10 или п. 6.7 настоящих Условий — до момента получения ответов на такие запросы;
- 16.3.7.3. в связи с заявленным событием возбуждено уголовное дело или начато судебное разбирательство. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;
- 16.3.8. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Застрахованного лица защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;
- 16.3.9. требовать расторжения Договора страхования, в случае если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения о Застрахованном лице при заключении Договора страхования;
- 16.3.10. сократить перечень документов, предоставляемых Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при наступлении события, обладающего признаками страхового случая.
- 16.4.** Страховщик обязан:
- 16.4.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату или не признать событие страховым случаем (отказать в страховой выплате) в течение срока, предусмотренного п.20.6 настоящих Условий;
- 16.4.2. при непризнании события страховым случаем сообщить об этом заявителю, с указанием причин принятия решения, в срок, оговоренный в соответствующих разделах настоящих Условий;
- 16.4.3. обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 16.5.** Застрахованное лицо обязано:
- 16.5.1. выполнять правила техники безопасности, противопожарные нормы и правила;
- 16.5.2. при первой возможности информировать Сервисную компанию о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, как это стало известно;
- 16.5.3. выполнять предписания лечащего врача и соблюдать определенный медицинской организацией внутренний распорядок.

17/ СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

17.1. Договор страхования заключается на срок не более 1 (одного) года, если иное не предусмотрено Договором страхования.

17.2. Договор страхования может заключаться на конкретную поездку и на срок ее продолжительности или сроком на 1 (один) год и предусматривать многократные поездки Застрахованного лица. В отношении детей Договор страхования может также заключаться на время организованных туристических поездок, спортивных соревнований, поездок с родителями или родственниками в отпуск, на период отдыха в спортивных (трудовых) лагерях, лечения в санатории и т. д. По соглашению Сторон в Договоре страхования может быть установлен иной срок страхования.

17.3. Договором страхования может быть предусмотрен максимальный срок пребывания Застрахованного лица на Территории страхования, во время которого действует страхование по Договору, при этом такой срок может указываться в Договоре страхования в графе «Количество дней». Отсчет количества дней начинается с первого дня первого въезда на Территорию страхования. Срок страхования, указанный в Договоре страхования в графе «Количество дней», автоматически уменьшается на количество дней, проведенных Застрахованным лицом на Территории страхования. При этом ответственность Страховщика прекращается по истечении лимита застрахованных дней, установленного в Договоре страхования в графе «Количество дней», или истечения срока страхования, в зависимости от того, какое условие наступает раньше.

17.4. Договор страхования должен быть заключен до выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, указанную в Договоре страхования, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное и за исключением случаев, предусмотренных пп. 17.7 и 17.8 настоящих Условий.

17.5. Договор страхования вступает в силу с даты уплаты страховой премии и действует до окончания срока страхования, обусловленного Договором страхования.

17.6. При заключении Договора страхования до выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу и распространяется на события, произошедшие:

17.6.1. при страховании зарубежных поездок с территории РФ – с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля на территории РФ при выезде в зарубежную поездку, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования;

17.6.2. при страховании зарубежных поездок с территории другого государства – с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля страны, из которой совершается зарубежная поездка, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования;

17.6.3. при страховании поездок по РФ – с момента выезда Застрахованного лица на расстояние более 100 (ста) километров от административной границы постоянного места жительства при выезде в поездку по территории РФ, но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как начало срока страхования.

17.7. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, при его заключении после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, страхование, обусловленное Договором страхования вступает в силу на 5 (пятый) календарный день с даты оплаты страховой премии, за исключением случаев, предусмотренных п. 17.8 настоящих Условий.

17.8. При заключении Договора страхования после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой оплаты страховой премии, в случаях:

17.8.1. Когда Договор страхования (Страховой полис) заключается для продления действующего Договора страхования (Страхового полиса), заключенного с ООО СК «Сбербанк страхование» до выезда на Территорию страхования, срок страхования по которому истекает (при условии непрерывности действия страхования). При этом:

17.8.1.1. Застрахованное лицо обязано по требованию Страховщика предоставить Договор страхования, который был заключен в отношении него с ООО СК «Сбербанк страхование» до выезда на Территорию страхования.

17.8.1.2. В случае отсутствия Договора страхования в отношении Застрахованного лица, заключенного с ООО СК «Сбербанк страхование» до выезда на Территорию страхования, страхование, обусловленное Договором страхования в отношении всех застрахованных рисков, кроме риска «**Посмертная репатриация**», вступает в силу на 5-й (пятый) календарный день с даты оплаты страховой премии.

17.8.2. В части риска «**Посмертная репатриация**».

17.9. Страхование, обусловленное Договором страхования, прекращает действовать:

17.9.1. при страховании зарубежных поездок с территории РФ – в момент прохождения пограничного контроля при возвращении Застрахованного из зарубежной поездки на территорию РФ, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования;

17.9.2. при страховании зарубежных поездок с территории другого государства – в момент прохождения пограничного контроля при возвращении Застрахованного из зарубежной поездки на территорию государства, из которого осуществлялась поездка, или на территорию РФ, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования;

17.9.3. при страховании поездок по РФ – с момента пересечения 100 (ста) километров от административной границы постоянного места жительства при возвращении из поездки по территории РФ, но не позднее 23 часов 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как день окончания срока страхования.

17.10. Если к моменту окончания срока действия Договора страхования возвращение Застрахованного из поездки является невозможным в связи со страховым случаем, подтвержденным медицинскими документами, Страховщик в соответствии с разделом 5 настоящих Правил продолжает нести обязанность по органи-

зации и оплате услуг из числа предусмотренных Договором страхования до даты фактического возвращения Застрахованного, но не позднее чем через 4 (четыре) недели от даты истечения лимита застрахованных дней или даты, обозначенной в Договоре страхования как окончание срока страхования, в зависимости от того, какое условие наступает раньше.

18/ ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

18.1. Договор страхования может быть заключен путем:

18.1.1. составления одного документа, подписанного Сторонами, – Договора страхования;

18.1.2. вручения Страховщиком Страхователю на основании заявления Страхователя Страхового Полиса, подписанного Страховщиком.

18.2. Договор страхования на период выполнения определенной работы, осуществления поездки и т. п. оформляется в порядке и на условиях, определенных настоящими Условиями страхования. При этом Стороны оговаривают в Договоре страхования период краткосрочного действия Договора страхования, территорию его действия, характер предстоящей работы (маршрут поездки, место отдыха, соревнований и т. п.) или иных действий страхуемого лица в этот период.

18.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. В письменном заявлении на страхование для оценки страхового риска указываются реквизиты документов, удостоверяющих личность лиц, принимаемых на страхование, адрес электронной почты.

18.4. Договор страхования может заключаться путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления Страхового Полиса, подписанного Страховщиком, либо составления одного документа, подписанного Сторонами. Направление Страхового Полиса посредством сетей электросвязи по адресу/номеру, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, или путем его размещения в Личном кабинете Страхователя является надлежащим вручением Страхового Полиса Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Страховой Полис на бумажный носитель. Согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования (Страхового Полиса) и/или уплатой страховой премии.

18.5. Возраст Застрахованного лица определяется на дату заключения Договора страхования.

18.6. Страховщик вправе запросить сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства РФ в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

18.7. Замена Страхователем Застрахованного лица, названного в Договоре страхования, другим лицом может быть произведена с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Оформление замены Застрахованного лица на другое лицо производится в пись-

менном виде путем внесения необходимых изменений в Договор страхования и соответствующие приложения к нему.

18.8. Договор страхования может быть составлен и направлен Страхователю в виде электронного документа – Страхового Полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. Договор страхования (Страховой Полис), подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, может быть направлен Страхователю на указанный им адрес электронной почты или путем размещения в Личном кабинете, сформированном Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, а также иными способами, не противоречащими действующему законодательству РФ.

При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажный носитель.

18.9. В случаях если согласно информации, размещаемой Страховщиком на его официальном сайте в сети Интернет, допускается предоставление Страхователем документации для заключения, изменения, расторжения (прекращения) Договора страхования в электронном виде, Страхователь может предоставить Страховщику соответствующие документы в виде электронных документов в порядке, указанном на официальном сайте Страховщика.

18.10. Страховщик вправе предусмотреть на своем официальном сайте в сети Интернет возможность для создания и отправки с помощью Личного кабинета Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщику информации в электронной форме (в т. ч. обращений, касающихся заключения и/или изменения, и/или досрочного прекращения Договора страхования, и/или страховой выплаты) и связанных с ними документов/сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т. ч. случаи и порядок создания и отправки указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством РФ.

Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями действующего законодательства / с требованиями указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

18.11. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме или в форме электронного документа через Личный кабинет или иным способом коммуникации, согласованным при заключении Договора страхования, в случае если это не противоречит законодательству РФ и предусмотрено настоящими Условиями, Договором страхования или соглашением Сторон.

18.12. Любые документы, уведомления и извещения в связи с заключением, изменением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, подписанные в том числе факсимильным воспроизведением подписи Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученные путем сканирования оригинальных подписей Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленные

ные с адреса электронной почты Страхователя, указанного в Договоре страхования, переданные Страхователем Страховщику или уполномоченному Страховщиком лицу или иным способом, согласованным в Договоре страхования, признаются Сторонами оригиналами соответствующих документов, исходящими от Страхователя.

18.13. Все изменения и/или дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования. Изменения и/или дополнения к Договору страхования, заключенному в письменной форме, или к Страховому Полису, врученному Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения Договора страхования, могут быть составлены и направлены Страхователю в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

18.14. Подписание дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашений о расторжении Договора страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования, Страховщиком с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием соглашений / изменений / иных документов со стороны Страховщика.

18.15. Заключая Договор страхования (Страховой Полис), Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает, что до заключения Договора страхования (Страхового Полиса) ему была предоставлена полная и достоверная информация:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования (Страховой полис), включающих объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (лимита страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии;
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования (Страхового Полиса);
- о подлежащем уплате по Договору страхования (Страховому Полису) размеру страховой премии;
- о наличии условия возврата уплаченной Страхователем страховой премии в случае отказа Страхователя от Страхового Полиса в течение определенного действующим законодательством срока со дня его заключения или об отсутствии условия о возврате Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования (Страхового Полиса);
- о сроках рассмотрения обращений Страхователей (Застрахованного лица, Выгодоприобретателей) относительно страховой выплаты, а также о случаях

продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом и на него возложена обязанность по удержанию соответствующего налога;
- о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении Договора страхования (Страхового Полиса);
- об обязанности уведомить Страховщика об изменении данных, указанных в Договоре страхования (Страховом Полисе), в том числе об изменении адреса электронной почты и номера телефона¹, не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты изменения соответствующих данных;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

18.16. При заключении Договора страхования после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования Страховщик применяет повышающий коэффициент к страховому тарифу.

18.16.1. Если Договор страхования заключается после выезда Застрахованного лица на Территорию страхования, Страхователь обязан указать о наличии данного обстоятельства Страховщику при заключении Договора страхования. Данное условие является существенным.

18.16.2. Стороны пришли к соглашению, что если Договор страхования заключен после выезда на Территорию страхования, при этом Страхователь умолчал о его фактическом нахождении и/или фактическом нахождении Застрахованных лиц на Территории страхования в момент заключения Договора страхования, то такой Договор страхования является незаключенными в виду несогласованности Сторонами существенных условий. Уплаченная по такому Договору страхования страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя о способе возврата страховой премии и, при возврате в безналичном порядке, его банковских реквизитов.

18.17. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

18.18. Страхование по рискам «Травма при алкогольном опьянении», «Отмена поездки», «Задержка рейса», «Задержка багажа», «Техпомощь» и «Возвращение домой после ДТП» может быть предусмотрено только по Договорам

¹ Для получения информации от Страховщика, в том числе юридически значимых сообщений.

страхования (Страховым полисам) со сроком действия менее 1 (одного) года. Страхование по указанным в настоящем пункте Условий страховым рискам по Договорам страхования (Страховым полисам) со сроком действия, равным 1 (одному) году, не допускается.

19/ ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

19.1. Договор страхования прекращается в случае:

- 19.1.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом по Договору страхования (Страховому полису) в полном объеме. Если Договор страхования (Страховой полис) предусматривает страхование по риску **«Отмена поездки»**, то осуществление страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску **«Отмена поездки»** является исполнением Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом по Договору страхования (Страховому полису) в полном объеме. После осуществления страховой выплаты по риску **«Отмена поездки»** Договор страхования (Страховой полис) прекращается в связи с исполнением по нему Страховщиком обязательств в полном объеме и возврат страховой премии по остальным рискам, предусмотренным Договором страхования (Страховым полисом), Страховщиком не производится.
- 19.1.2. по инициативе Страхователя (в любое время). В этом случае Страхователь обязан уведомить Страховщика о намерении прекратить Договор страхования (Страховой полис) в письменной форме;
- 19.1.3. по соглашению Сторон о намерении досрочно прекратить действие Договора страхования с уведомлением друг друга в письменной форме;
- 19.1.4. истечения срока действия Договора страхования (Страхового полиса);
- 19.1.5. по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ, настоящими Условиями и Договором страхования.

19.2. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования (Страхового полиса) уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования (Страховым полисом) не предусмотрено иное и за исключением случаев, предусмотренных п. 19.3 настоящих Условий.

19.3. В случае отказа Страхователя от Договора страхования (Страхового полиса) до вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Страховым полисом), в силу, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме, за исключением случаев, когда Договор страхования (Страховой полис) предусматривает страхование по риску **«Отмена поездки»** и событие по риску **«Отмена поездки»** признано Страховщиком страховым случаем.

В случае отказа Страхователя от Договора страхования (Страхового полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после вступления страхования, обусловленного Договором страхования (Страховым полисом), в силу, при условии отсутствия в этом периоде события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора

страхования (Страхового полиса), прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования (Страхового полиса).

19.4. В случае отказа Страхователя от Договора страхования (Страхового полиса) до вступления страхования, обусловленного Договором страхования, в силу, Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Страхового полиса) или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее даты, предшествующей дате вступления страхования, обусловленного Договором страхования в силу.

В случаях отказа Страхователя от Договора страхования (Страхового полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после вступления страхования, обусловленного Договором страхования, в силу, Договор страхования (Страховой полис) считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Страхового полиса) или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее 14 (четырнадцатого) календарного дня с даты заключения Договора страхования (Страхового полиса). Возврат Страхователю страховой премии осуществляется в безналичном порядке или наличными деньгами в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Страхового полиса).

20/ ПОРЯДОК ПОДАЧИ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

20.1. Для получения страховой выплаты Застрахованное лицо (или его доверенное лицо) должно обратиться к Страховщику или к Сервисной компании по телефону, указанному в Договоре страхования, и сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового. На каждое событие, имеющее признаки страхового случая, заполняется отдельное заявление.

20.2. Письменное заявление о страховой выплате и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, могут быть направлены письмом с описью вложения в адрес Страховщика, указанный в Договоре страхования, или поданы в офис Страховщика. В случаях, когда заявление на страховую выплату представляется представителем по доверенности от имени Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, необходимо наличие у доверенного лица нотариально заверенной доверенности от Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

20.3. Датой подачи заявления является дата отметки почтовой службы о получении письма Страховщиком либо дата получения Страховщиком заявления при подаче его Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в офисе Страховщика. Установленный настоящими Условиями срок подачи заявления может быть продлен при наличии объективных причин, препятствующих своевременной подаче заявления. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, однозначно свидетельствующие о наличии таких причин.

20.4. К заявлению о страховой выплате должны быть приобщены Договор страхования (Страховой Полис) (копия), копия документа, удостоверяющего личность

(общегражданского и/или заграничного паспорта — если применимо) Застрахованного лица, документы, подтверждающие наступление события, имеющего признаки страхового случая, и размер понесенных расходов, фотоизображение Выгодоприобретателя (в случае если документы подаются по электронной почте), документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя, банковские реквизиты для получения страхового возмещения, а также адрес для направления корреспонденции, ИНН (при наличии), телефон (мобильный телефон), адрес электронной почты. Перечень документов указан в соответствующих разделах настоящих Условий. Страховщик имеет право сократить перечень документов, указанных в соответствующих разделах настоящих Условий, если из имеющихся документов возможно установить факт и причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба/убытка.

Документы, сформированные посредством мобильных приложений или интернет-сервисов, подтверждающие оплату расходов (в том числе выписки со счета), подлежащих возмещению, а также бронирование, приобретение билетов, представленные Страховщику в виде электронных документов, признаются оригиналами.

20.5. В случае если условиями конкретного Договора страхования или согласно официальному сообщению Страховщика, размещаемому на его официальном сайте в сети Интернет, либо согласно иным сообщениям от Страховщика, его уполномоченного представителя, предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) может предоставить Страховщику документы, поименованные в настоящих Условиях, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

Под уполномоченным представителем Страховщика, в целях настоящего пункта Условий, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по приему и передаче Страховщику информации и документации необходимой для получения страховой выплаты.

Требование о наличии подписи считается выполненным, если использован установленный Страховщиком либо его уполномоченным представителем и принятый Страхователем способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю как Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

Для приема документов, необходимых для получения страховой выплаты, могут быть использованы в том числе программные компоненты мобильных приложений Страховщика (его уполномоченного представителя).

Прием документов, необходимых для получения страховой выплаты, может осуществляться Страховщиком по электронной почте. Датой подачи заявления о страховой выплате, направленного по электронной почте, является дата его поступления на почтовый адрес Страховщика.

При этом Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) / направленных по электронной почте (если это предусмотрено Договором страхования или соглашением Сторон), или затребовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя)

оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) / направленных по электронной почте.

В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, указанных в настоящих Условиях.

Страховщик вправе разрешить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) предоставление документации для получения страховой выплаты в электронном виде в иных случаях, чем это предусмотрено настоящим пунктом Условий. В случае если заявление о страховой выплате и документы по заявленному событию подаются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в электронном виде, то Страховщик вправе до осуществления страховой выплаты направить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) любым доступным образом (СМС по телефону, по e-mail, посредством размещения в личном кабинете Страхователя и т. д.) осуществленный им расчет страховой выплаты. При этом Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сообщить о своем согласии или несогласии с размером страховой выплаты, рассчитанной без предоставления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, не позднее 2 (двух) рабочих дней с даты предоставления Страховщиком соответствующего расчета. При согласии Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с расчетом Страховщика срок выплаты страхового возмещения исчисляется с даты получения соответствующего согласия, при несогласии с расчетом суммы страхового возмещения, рассчитанной без предоставления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно представить Страховщику оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных им ранее в виде копий, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). В последнем случае срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

20.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик обязан в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, указанных в соответствующих разделах настоящих Условий страхования, принять решение об осуществлении страховой выплаты и произвести страховую выплату, либо принять решение об отсрочке страховой выплаты или о непризнании произошедшего события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты).

В случае принятия решения о непризнании произошедшего события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты) или решения об отсрочке страховой выплаты Страховщик обязан направить Страхователю мотивиро-

ванный отказ в страховой выплате или мотивированное решение об отсрочке в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты принятия такого решения.

Договором страхования может быть предусмотрен иной срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и выплаты страхового возмещения.

20.7. Страховая выплата осуществляется в российских рублях или в иностранной валюте в соответствии с законодательством РФ. Пересчет одной валюты в другую (в том числе в валюту страховой выплаты) производится по курсу рубля по отношению к каждой из валют, установленному ЦБ РФ на дату на дату наступления страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.5 настоящих Условий.

20.8. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

20.9. В рамках правоотношений, направленных на исполнение Договора страхования (Страхового Полиса) (включая изменение Договора страхования и получение страховой выплаты), заключенного на основании настоящих Условий, может быть использована в качестве аналога собственноручной подписи Страхователя его простая электронная подпись, выполненная с использованием электронных либо иных технических средств или программных компонентов, предоставляемых Страховщиком, или уполномоченным представителем Страховщика (включая мобильные приложения), при одновременном соблюдении следующих условий:

- простая электронная подпись выполнена в соответствии с требованиями и в порядке, установленном соглашением между Страхователем и Страховщиком и/или Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика;
- проставленная на документе или в интерфейсе программного компонента простая электронная подпись позволяет достоверно подтвердить неизменность документа (действия), содержания документа (действия), а также лицо совершившее действие.

В рамках взаимоотношений Сторон документы так же могут быть подписаны простой электронной подписью, используемой для целей подписания электронных документов в Системе «Сбербанк Онлайн», которая формируется в порядке и на условиях, предусмотренных Условиями банковского обслуживания физических лиц ПАО Сбербанк.

21/ ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

21.1. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования (Страхового Полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Условий.

21.2. Споры и разногласия в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования (Страхового Полиса) разрешаются Страхователем и Страховщиком в соответствии действующим законодательством РФ.

21.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы (дополнительной экспертизы). Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

22/ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

22.1. Договор страхования (Страховой полис), при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, может предусматривать следующие дополнительные условия страхования:

22.1.1. **«Активные виды спорта»** – дополнительное условие страхования, при котором страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Условий и, если предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом) в Разделе 6 настоящих Условий, произошедшие при занятии Застрахованным лицом любым любительским спортом и активным отдыхом, за исключением пляжного и спортивного отдыха, экстремальных и особо опасных видов спорта, участия в соревнованиях и подготовки к ним.

22.1.2. **«Марафон»** – дополнительное условие страхования, при котором страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Условий и, если предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом) в Разделе 6 настоящих Условий, произошедшие при участии Застрахованного лица в забегах на любые дистанции, лыжных гонках, велогонках и велокроссе, соревнованиях по плаванию, соревнованиях по триатлону.

22.1.3. **«Экстремальные виды спорта»** – дополнительное условие страхования, при котором страховыми случаями являются события, указанные в Разделе 5 настоящих Условий и, если предусмотрено Договором страхования (Страховым полисом) в Разделе 6 настоящих Условий, произошедшие при занятии Застрахованным лицом горным трекингом на высоте от 2000 (двух тысяч) до 6000 (шести тысяч) метров, горными лыжами и сноубордом по немаркированным трассам, хели-ски; альпинизмом на высоте до 6000 (шести тысяч) метров; рафтингом по рекам и каналам в т. ч. в пещерах, за исключением особо опасных видов спорта.

22.2. О применении одного или нескольких дополнительных условий страхования, указанных в п.22.1 настоящих Условий, должно быть прямо указано в Договоре страхования (Страховом полисе).

**ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО ТЕЛЕСНЫМ
ПОВРЕЖДЕНИЯМ**

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по дан- ному риску)
(S00-S09)	ТРАВМЫ ГОЛОВЫ	
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе после укуса, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	в) при сроках лечения более 21 дня	6
S02.0	Перелом свода черепа	7
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.2	Перелом костей носа	5
S02.5	Перелом зуба	5
	перелом 2-3 зубов	10
	перелом 4-6 зубов	15
	перелом 7-10 зубов	20
	перелом 11 зубов и более	25
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.6	Перелом нижней челюсти	5
	Примечание: если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается.	
	Примечание: потеря зубов (перелом и потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях).	
S03.0	Вывих челюсти, включая привычный, возникший в результате травмы	3

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S04.0	Травма зрительного нерва и/или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва	10
	повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	10
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	15
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S05	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
	д) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
	е) потерю зрения одного глаза, обладающего любым зрением	50
ж) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10	
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
S08	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие челюсти	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
	Примечание: при повреждениях обеих ушных раковин страховая сумма суммируется.	
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	а) травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	10
(S10-S19)	ТРАВМЫ ШЕИ	
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	20
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по пункту S11.2.а)	70
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани)	10
	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), повлекший за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
S13.0	Травматический разрыв межпозвонкового диска на уровне шеи	5
S13.1	Вывих шейного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	5
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики:	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	60
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и/или сухожилий на уровне шеи, требующая проведения швирования	2
(S20-S29)	ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом ребра	2
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) – выплаты суммируются, но не более	15
S23.0	Травматический разрыв межпозвонкового диска в грудном отделе	5
S23.1	Вывих грудного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S27.1	Травматический гемоторакс:	
	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшие за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
(S30-S39)	ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ИЛИ ТАЗА	
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	а) множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика	5
S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	а) тела	10
	б) крыла	5
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/или костей таза	20
S33.0	Травматический разрыв межпозвонкового диска в пояснично-крестцовом отделе	5
S33.1	Вывих поясничного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
S33.2	Вывих в крестцово-подвздошном суставе:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	15
S33.3	Вывих в крестцово-копчиковом суставе	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза (лонного сочленения)	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и/или таза (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	10
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) потребовавшая удаления части желудка или кишечника, или поджелудочной железы	15
	в) потребовавшая удаления желудка	20
	г) потребовавшая удаления поджелудочной железы	30
	д) потребовавшая удаления желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	30
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	5
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	40
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, обусловившая:	5
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложения цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложения цистостомы	30
S37.4	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление одного яичника, трубы и яичника	15
	б) удаление двух яичников или двух труб	25
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой потерю матки с трубами	40

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	25
S39.0	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, потребовавшая наложения швов	2
S39.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий живота, нижней части спины и/или таза – страховые выплаты суммируются, но не более	25
(S40-S49)	ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И/ИЛИ ПЛЕЧА	
S42.0	Перелом ключицы	5
S 42.1	Перелом лопатки	5
S 42.2	Перелом плечевой кости	7
S43.0	Вывих в плечевом суставе и/или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и/или плеча	5
S43.1	Вывих в ключично-акромиальном суставе	5
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и/или плеча (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и/или плеча, потребовавшая наложения шва	2
S46.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий плечевого пояса и/или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
(S50-S59)	ТРАВМЫ ЛОКТЯ И/ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ	
S52.0	Перелом локтевой кости	5
S52.1	Перелом лучевой кости	5

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S53.0	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата локтевого сустава	5
S53.2	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок) локтевого сустава	5
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья, приведшая к:	
	а) травматическому невриту	5
	б) частичному разрыву нерва	7
	в) полному разрыву нерва	10
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и/или предплечья (потребовавшая наложения сосудистого шва):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне локтя и/или предплечья, требующая оперативного вмешательства	2
S56.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья – страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
(S60-S69)	ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ИЛИ КИСТИ	
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	5
S62.4	Множественные переломы пястных и/или запястных костей – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	5
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие движения:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
S62.7	Множественные переломы пальцев – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S63.0	Вывих в кистевом суставе	10
S63.1	Вывих пальца кисти в пястно-фаланговом суставе и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	5
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти в пястно-фаланговых суставах – выплаты суммируются, но не более	12
S64	Травма нервов на уровне запястья и/или кисти с развитием:	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/или кисти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и/или кисти, требующая наложения шва	2
S68	Травматическая ампутация запястья и/или кисти	50
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15 / 7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10 / 5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	20 / 10
(S70-S79)	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ИЛИ БЕДРА	
S72.3	Перелом бедренной кости	10
S73.0	Вывих бедренной кости и/или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	7
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра, приведшая к:	
	а) травматическому невриту	10
	б) частичному разрыву нерва	20
	в) полному перерыву нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра, потребовавшая наложения сосудистого шва:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и/или сухожилия области тазобедренного сустава и/или бедра, потребовавшая наложения шва	2
S76.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий области тазобедренного сустава и/или бедра, потребовавшая наложения швов, – страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация в области тазобедренного сустава и/или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра единственного	90
(S80-S89)	ТРАВМЫ КОЛЕНА И/ИЛИ ГОЛЕНИ	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.2	Перелом большеберцовой кости	7
S82.4	Перелом малоберцовой кости	5
S82.5	Перелом лодыжки	5
S83.0	Вывих надколенника (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	1
S83.1	Вывих в коленном суставе	5
S83.2	Разрыв мениска (внешнего и/или внутреннего) свежий	3
S83.4	Растяжение и/или разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава	3
S83.5	Растяжение и/или разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	3
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава – страховые выплаты суммируются, но не более	15
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени, приведшая к:	
	а) травматическому невриту	7
	б) частичному разрыву нерва	15
	в) полному разрыву нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени – выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени, потребовавшая наложения сосудистого шва:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне колена и/или голени, потребовавшая наложения швов	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S86.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне и/или голени, потребовавшая наложения швов, – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S88	Травматическая ампутация голени	40
	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
S88.0	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
(S90-S99)	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ИЛИ СТОПЫ	
S92.0	Перелом пяточной кости	7
S92.1	Перелом таранной кости	7
S92.3	Перелом костей плюсны и/или предплюсны	5
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
S92.7	Множественные переломы стопы – выплаты суммируются, но не более	15
S93.0	Вывих голеностопного сустава и/или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и/или стопы	3
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	12
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы – выплаты суммируются, но не более	25
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и/или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы, потребовавшая наложения шва	2
S96.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и/или стопы, потребовавшая наложения швов, – страховые выплаты суммируются, но не более	15
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) первого пальца полная / частичная	07 / 05
	б) второго пальца стопы полная / частичная	04 / 02
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы – выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
(T00-T07)	ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА	
T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, в нескольких областях тела – страховые выплаты суммируются, но не более	20

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела, — страховые выплаты суммируются, но не более	50
T03	Вывихи и/или растяжения капсульно-связочного аппарата, в нескольких областях тела, страховые выплаты суммируются, но не более	25
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела, — страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов нескольких областей тела — страховые выплаты суммируются, но не более	50
T06.3	Травмы кровеносных сосудов нескольких областей тела — страховые выплаты суммируются, но не более	45
T06.4	Травмы мышц и/или сухожилий нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства, — страховые выплаты суммируются, но не более	35
(T20-T25)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ	
T20	Термические и химические ожоги лица, повлекшие за собой ожоговую болезнь (выплаты производятся без дополнительного учета площади и глубины ожога)	50
T20.3/7	Термический (химический) ожог головы и/или шеи третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T21.3/7	Термический (химический) ожог туловища третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T22.3/7	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и/или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T23.3/7	Термический (химический) ожог кисти третьей степени, площадью не менее 30% поверхности кисти	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
T24.3/7	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и/или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T25.3/7	Термический (химический) ожог области стопы третьей степени, площадью не менее 30% поверхности стопы	10
(T26-T28)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	
T26	Термические (химические) ожоги глаза и/или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения концентрическое	15
	д) заворот века, дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка	10
	е) эрозию роговицы, рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
T26.0	Термический (химический) ожог века и/или окологлазничной области	5
T26.1/6	Термический (химический) ожог роговицы и/или конъюнктивального мешка	10
	а) повлекший нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	20
T26.2/7	Термический ожог (химический), повлекший за собой:	
	а) разрыв и разрушение глазного яблока	40
	б) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	85
	в) удалении глазного яблока, не обладающего зрением	10
T27	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, необходимость наложения трахеостомы	30
T27.0/4	Термический (химический) ожог гортани и трахеи:	
	а) 1 степени	10
	б) 2 степени	20

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по данному риску)
	в) 3 степени	40
T27.1/5	Термический ожог гортани, трахеи и легкого:	
	а) 1 степени	15
	б) 2 степени	30
	в) 3 степени	50
T28	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
	а) острую печеночную и/или почечную недостаточность и/или полиорганную недостаточность, – страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
	г) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств, – страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
T28.0/5	Термический (химический) ожог рта и глотки:	
	а) 1 степени	5
	б) 2 степени	10
	в) 3 степени	20
T28.1/6	Термический (химический) ожог пищевода:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.2/7	Термический (химический) ожог других отделов пищеварительного тракта (ниже пищевода):	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.3/8	Термический ожог внутренних мочеполовых органов:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
(A80-A90)	ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по дан- ному риску)
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховых выплат не производится.	
А82	Бешенство	100
А 84	Клещевой энцефалит	50

