

Условия страхования держателей банковских карт Black / держателей банковских карт Diners Club Premium Card / держателей банковских карт Diners Club Dining Card / держателей банковских карт Diners Club Dining Debit Card держателей банковских карт RSB Travel Black / держателей банковских карт RSB Travel Platinum (программа 10)

Настоящие Условия разработаны на основе Правил комбинированного страхования рисков граждан, выезжающих за границу от 01.10.2019г. ООО «Зетта Страхование». В случае наличия противоречий между положениями правил страхования и настоящих Условий применению подлежат положения настоящих Условий.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

«**Страховщик**» - ООО «Зетта Страхование».

«**Страхователь**», «**Эмитент**» – АО «Банк Русский Стандарт».

«**Держатель Карты**» – лицо, на имя которого Страхователем была выпущена Карта на основании договора, заключенного Страхователем с данным лицом либо иным лицом.

«**Карта**» – выпущенная Страхователем в рамках Международной платежной системы Diners Club International® банковская карта «Diners Club Premium Card» выпущенная Страхователем в рамках Международной платежной системы MasterCard банковская карта Black / банковская карта RSB Travel Black / банковская карта RSB Travel Platinum, отвечающая одновременно всем нижеперечисленным критериям:

- такая Карта в какой-либо из дней, входящих в период страхования, являлась активированной (Страхователем по заявлению физического лица было отменено техническое ограничение на совершение операций с использованием такой Карты);

- по банковскому счёту, открытому Страхователем физическому лицу для учёта операций, совершенных с использованием такой Карты, в течение 15 (пятнадцати) месяцев до дня окончания периода страхования отражена хотя бы одна расходная операция (если Страхователем для учёта операций, совершенных с использованием такой Карты, открыто несколько счетов, то расходная операция должна быть отражена по любому из счетов);

- такая Карта не была заблокирована в течение всего периода страхования (Страхователем не было установлено техническое ограничение на совершение с использованием такой Карты операций) по одной из следующих причин:

- подача физическим лицом, в рамках договора, заключенного с которым, выпущена такая Карта, Страхователю письменного заявления о расторжении договора о такой Карте и об отказе от использования такой Карты (расторжение договора по инициативе физического лица);

- выставление Страхователем физическому лицу требования о полном погашении задолженности (заключительного счета-выписки) в рамках договора, по которому выпущена такая Карта (расторжение договора по инициативе Страхователя);

- выставление Страхователем физическому лицу, в рамках договора с которым выпущена такая Карта, требования о полном погашении задолженности по договору потребительского кредита, в рамках которого кредитование осуществлялось, в том числе, для совершения операций с использованием такой Карты;

- в связи с неисполнением физическим лицом денежных обязательств, исполнение которых предусмотрено договором, в рамках которого выпущена такая Карта;

- в связи с неоплатой физическим лицом денежных средств для подтверждения права физического лица пользоваться такой Картой;

- в связи с неисполнением физическим лицом денежных обязательств, исполнение которых предусмотрено договором потребительского кредита, в рамках которого кредитование осуществлялось, в том числе, для совершения операций с использованием такой Карты.

Указанное условие не распространяется на Карты, заблокированные по иным причинам (по инициативе физического лица или Страхователя), в том числе при утере, краже, компрометации Карты и прочих условиях, не влекущих за собой расторжение договора о такой Карте;

- срок действия такой Карты не истёк до начала такого периода страхования;

- договор между Страхователем и физическим лицом, в рамках которого такая Карта была выпущена, являлся действующим на первый день периода страхования и в рамках такого договора в таком периоде страхования Страхователем не было направлено требование (заключительный счет-выписка) физическому лицу, заключившему со Страхователем такой договор, о полном погашении задолженности, имеющейся у такого физического лица перед Страхователем и/или возврате такой Карты;

- договор потребительского кредита, в рамках которого кредитование осуществлялось, в том числе, для совершения операций с использованием такой Карты, являлся действующим на первый день периода страхования и в рамках такого договора в таком периоде страхования Страхователем не было направлено требование физическому лицу, заключившему со Страхователем такой договор, о полном погашении задолженности, имеющейся у такого физического лица перед Страхователем;

- физическое лицо, в рамках договора, заключённого с которым, выпущена такая Карта, не предоставило Страхователю до или в течение периода страхования письменное заявление о расторжении договора, в рамках которого была выпущена такая Карта, и/или об отказе от использования такой Карты;

- у физического лица, в рамках договора, заключённого с которым, выпущена такая Карта, отсутствуют неисполненные в срок, установленный договором, в рамках которого такая Карта была выпущена, обязательства по уплате платы за выпуск и обслуживание карты/комплекта карт.

«Операция» – любая подлежащая отражению на Счете операция.

«Счет» – банковский счет, открытый Страхователем на имя лица, с которым Страхователь

заключил договор, в рамках которого Страхователем была выпущена одна либо несколько Карт, и который используется для учета Операций, совершенных с использованием Карт и проведения расчетов в рамках такого договора.

«Застрахованное лицо», «Застрахованный» – Держатель Карты, его супруг (супруга), если возраст Держателя Карты, а также возраст указанных лиц не достиг 85 лет, Дети на иждивении Держателя Карты до 23 лет.

«Дети на иждивении» – дети, падчерицы/пасынки и законно усыновленные /удочеренные дети Держателя Карты, которые одновременно соответствуют следующим критериям: а) не состоят в браке; б) проживают вместе с Держателем Карты (за исключением случая, когда они живут в другом месте и обучаются в учебном заведении на дневном отделении), в) находятся в Застрахованном путешествии с Держателем Карты; г) им не исполнилось 19 лет (либо не исполнилось 23 года, если они обучаются в учебном заведении на дневном отделении).

«Пользователь» – Застрахованное лицо, пользующееся застрахованным имуществом.

«Выгодоприобретатель» – лицо, в пользу которого заключен договор страхования (по имущественному страхованию - Застрахованное лицо, понесшее расходы в связи с наступлением Страхового случая и документально подтвержденные; по личному страхованию - Застрахованное лицо, которому был причинен вред жизни и здоровью в результате Несчастного случая); по риску смерть – законный наследник.

«Страховая сумма» – денежная сумма (устанавливаемая Страховщиком по соглашению со Страхователем), в пределах которой Страховщик обязуется выплатить Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю Страховое возмещение.

«Страховая выплата», «Страховое возмещение» – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Размер страховой выплаты устанавливается Страховщиком в зависимости от ущерба, понесенного Застрахованным лицом, и настоящих Условий. Страховая выплата осуществляется при условии, что оплата расходов, связанных с Застрахованным путешествием, частично или полностью производилась со Счета Карты.

«Страховой риск» – предполагаемое событие (обладающее признаками вероятности и случайности), на случай наступления которого проводится страхование.

«Страховой случай» – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Условиями, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

«Страна проживания» – Российская Федерация (право на проживание в Российской Федерации должно быть подтверждено паспортом, либо другим установленным официальным документом).

«Страна временного пребывания» – страна, находящаяся на Территории страхования, где Застрахованное лицо временно проживает.

«Место постоянного проживания» – территория, расположенная в пределах административной границы населенного пункта в Российской Федерации, являющегося для Застрахованного местом преимущественного или постоянного проживания, а также территория в радиусе 100 км от населенного пункта, в котором Застрахованный постоянно проживает не менее 180 дней в течение 12 месяцев, предшествующих страховому случаю.

«Территория страхования» – все страны мира, за исключением Места постоянного проживания, стран, в отношении которых действует официально эмбарго ООН, а также стран, которые объявлены государственными органами, отвечающими за мониторинг условий международных путешествий, небезопасными.

Для риска «Стационарное лечение» раздела «Медицинская помощь в экстренных случаях во время Застрахованного путешествия» Территория страхования ограничивается Страной временного пребывания за исключением Российской Федерации.

«Застрахованное путешествие» – любой выезд Застрахованного лица за пределы Места постоянного проживания в связи с туристической поездкой, служебной командировкой, по временному трудовому контракту, по частным делам и т. п. в течение срока действия страхования, при условии, что полная или частичная стоимость проезда, аренда автомобиля, бензина или проживание в отеле была оплачена со Счета Карты до наступления Страхового случая. Застрахованное путешествие в рамках Территории страхования, должно длиться не более 91 дня. Максимальный срок действия страхового покрытия составляет 183 дня пребывания в Застрахованных путешествиях за 12-месячный период срока действия Договора страхования. Каждое Застрахованное путешествие должно начинаться и заканчиваться в Стране проживания. Путешествие, превышающее 91 день, считается полностью не застрахованным с первого дня поездки.

В случае, если к началу Застрахованного путешествия его длительность не определена, Застрахованное лицо несет все расходы по страховым событиям самостоятельно и вправе, после окончания Застрахованного путешествия, при условии его продолжительности не более 91 дня, обратиться к Страховщику за признанием произошедших событий Страховым случаем и возмещением понесенных расходов.

Любая поездка в пределах РФ покрывается в том случае, если Застрахованное лицо/Застрахованные лица путешествуют на расстояние более 100 км. от Места постоянного проживания и при условии, что до начала поездки, предварительно было забронировано (оплачено со Счета Картой) проживание. Риск «Дорожные неудобства» считается застрахованным только при условии, что полная стоимость или часть стоимости перелета была оплачена со Счета Карты до момента отправления рейса по расписанию.

«Несчастный случай» – одномоментное внезапное физическое воздействие одного или нескольких внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм

Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти. Не относятся к Несчастным случаям любые формы острых, хронических, обострений хронических и наследственных заболеваний, в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, включая, но не ограничиваясь: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы (или разрывы аневризмы), опухоли, функциональная недостаточность органов, аллергические реакции.

«Общественный транспорт» – воздушное, наземное или водное транспортное средство, эксплуатируемое в соответствии с лицензией (разрешением) на платную перевозку пассажиров, предназначенное для массовых перевозок пассажиров одновременно и курсирующее по определённым регулярным маршрутам, в том числе: пригородные поезда (электрички), речной транспорт, автобусы, троллейбусы, трамваи, маршрутное такси, монорельсовый транспорт, метрополитен.

«Родственник» – жена/муж, партнер (с которым Держатель карты / Застрахованное лицо постоянно проживал (-а) не менее 6 последних месяцев), бабушка, дедушка, мать, свекровь/теща, отец, свекр/тесть, сестра, свояченица/золовка, брат, деверь, дочь, невестка, сын, зять, внучка, внук или законный опекун Держателя Карты или Застрахованного лица.

«Телесное повреждение» – травма, полученная Застрахованным лицом вследствие Несчастливого случая во время Застрахованной поездки.

«Увечье» в случае употребления в отношении руки или ноги, означает полную постоянную потерю функции (полный необратимый паралич конечности) или удаление конечности выше лучезапястного сустава или выше голеностопного сустава, а в отношении глаза - полную и неизлечимую потерю зрения, степень которого после коррекции зрения стала 3/60 или меньше по шкале Снеллена.

Необратимым считается увечье, когда при сроке лечения свыше 120 дней не начался процесс восстановления утраченной функции, что подтверждается заключением врача-специалиста соответствующего профиля.

«Хронические заболевания» – любая болезнь, недомогание существовавшие у Застрахованного лица и известные ему (ей) на момент заключения договора страхования, требовавшие лечения до начала периода страхования или по поводу которых получены врачебные рекомендации.

«Медицинская помощь» – комплекс медицинских услуг, включающий мероприятия, проводимые в амбулаторных условиях и/или в условиях дневного стационара по диагностике и лечению заболеваний и состояний, а также медицинские услуги, оказываемые врачами-специалистами, в стационарных условиях, включая диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использование специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию, а также медицинские услуги, оказываемые персоналом скорой медицинской помощи.

«Медицинская репатриация/эвакуация» – комплекс мероприятий, утвержденных специалистом Страховщика и необходимых для перемещения Застрахованного лица любым доступным (необходимым в данной ситуации) транспортным средством в ближайшее лечебное учреждение, в котором имеются необходимые для ухода условия, и которое может находиться как в Стране временного пребывания, так и на территории Страны проживания.

«Медицинская помощь, оказываемая в экстренной форме» – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, травмах, отравлениях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Застрахованного лица, требующих безотлагательного медицинского вмешательства.

2. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ В ДОРОГЕ ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

2.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Застрахованного лица**, выезжающего за пределы Места постоянного проживания в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью, в соответствии с рисками, перечисленными в п. 2.2. настоящих Условий.

2.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Страховым риском для целей п. 2.1. настоящих Условий является причинение в течение 365 (366) дней после дня наступления Несчастного случая вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (**Увечье** или **Смерть**) в результате Несчастного случая, произошедшего во время Застрахованного путешествия.

Страховщик вправе отказать в выплате Страхового возмещения по вышеуказанному риску при условии уведомления Страховщика о событии, имеющем признаки Страхового случая, по истечении **60 дней** с момента соответствующего события при условии, что нарушение указанного срока сказалось на возможности Страховщика установить обстоятельства произошедшего события.

2.3. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Страховая сумма по настоящему разделу настоящих Условий устанавливается на каждое Застрахованное лицо в размере, эквивалентном 50 000 долларов США.

Здесь и далее по тексту настоящих Условий при страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для

валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по Договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения Договора.

Страховщик производит Страховые выплаты в размере, определяемом согласно следующей Таблице:

Страховой случай	Сумма выплат, эквивалентная:
<i>Смерть</i>	50 000 долларов США
<i>Увечье обеих рук или ног</i>	50 000 долларов США
<i>Увечье одной руки и одной ноги</i>	50 000 долларов США
<i>Увечье обоих глаз</i>	50 000 долларов США
<i>Увечье одного глаза и одной руки или одной ноги</i>	50 000 долларов США
<i>Увечье одной руки или одной ноги, или одного глаза</i>	25 000 долларов США

В **случае**, если вред жизни или здоровью Застрахованного лица причинен в результате Несчастного случая, приведшего к исчезновению, затоплению или разрушению **транспорта**, Страховщик производит Страховую выплату в размерах, указанных в приведенной выше Таблице, при условии, что:

- а) **Застрахованное лицо** неизбежным образом подверглось воздействию стихии и результатом такого воздействия является **Увечье** или **Смерть Застрахованного лица**, наступившие в течение 365 (366) дней со дня наступления **Несчастного случая**; или
- б) Тело **Застрахованного лица** не найдено в течение шести месяцев после дня наступления такого **Несчастного случая** и **Застрахованное лицо** объявлено судом умершим.

В случае, если **Застрахованное лицо**, которое было на законных основаниях признано умершим, окажется живым, **Выгодоприобретатель** (законный наследник) обязан вернуть **Страховщику** полученную Страховую выплату.

Ограничения:

- страхованием покрывается одно **Увечье**, полученное **Застрахованным лицом** в течение срока действия Договора страхования в результате Несчастного случая за время **Застрахованной поездки**. В случае получения **Застрахованным лицом** нескольких **Увечий** в результате одного Страхового случая, ему (ей) выплачивается большая из сумм Страховых выплат по соответствующим Увечьям;
- в случае если у **Застрахованного лица** имеется несколько Карт или Счетов, **Страховщик**

производит лишь одну Страховую выплату в результате любого одного Несчастного случая;

- **Сумма выплаты** в случае Смерти или любая другая сумма **Страховой выплаты**, не выплаченная при наступлении Смерти **Застрахованного лица**, будет выплачена **наследнику (-ам)** Застрахованного лица.

- При страховании **на территории РФ** в качестве **Страхового случая** рассматриваются события, произошедшие при поездках **за пределы 100 км** зоны от Места постоянного проживания Застрахованного лица.

2.4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Настоящее страхование не распространяется на случаи причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, вызванные следующими событиями или ставшими их результатом:

- a) самоубийство или попытка самоубийства **Застрахованного лица** независимо от его психического состояния или здоровья;
- b) военные действия;
- c) незаконные действия **Застрахованного лица** или **Выгодоприобретателя**, а также умышленные действия, направленные на получение Страховой выплаты;
- d) фактически произошедшие, предполагаемые или вероятные слив, утечка, перемещение, выделение, сброс любого опасного биологического, химического, ядерного или радиоактивного материала, газа, вещества или контакт с ними, или загрязнение ими;
- e) психическое заболевание; отравления Застрахованного лица алкоголем, различными спиртами, наркотическими веществами, неизвестным ядом, галлюциногенным веществом, неустановленным веществом или медицинским препаратом, не назначенным надлежащим образом врачом (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).
- f) действия/бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии Опьянения, а также в результате заболевания, вызванного употреблением алкоголя, его заменителей, психотропных, токсических, наркотических веществ или медицинских препаратов, не назначенных надлежащим образом врачом;
- g) Смерть или Увечье, наступившие по причине заболеваний, в том числе спровоцированных воздействием внешних факторов включая, но не ограничиваясь: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы (или разрывы аневризмы), опухоли, функциональная недостаточность органов, аллергические реакции, тромбозы и тромбоэмболии, а также незначительные повреждения кожи и мягких тканей, слизистых (царапины, ссадины, гематомы и т.п.), которые, на фоне хронических заболеваний, привели к получению Увечья или Смерти.
- h) Все, что указано в **Общих исключениях** (раздел 11 настоящих Условий).

3. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ВО ВРЕМЯ

ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

В случае если происходит событие, имеющее признаки Страхового случая, предусмотренного настоящим разделом Условий, Застрахованное лицо должно связаться со Страховщиком сразу, как только у него появится такая возможность, но в любом случае до осуществления расходов **свыше суммы, эквивалентной 500** долларам США (чтобы Страховщик мог дать Застрахованному лицу рекомендации в отношении Страхового случая).

3.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Застрахованного лица**, выезжающего за пределы Места постоянного проживания в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, указанных в п. 3.2. настоящих Условий.

3.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Застрахованного лица в результате наступления Чрезвычайной медицинской ситуации или смерти Застрахованного лица.

3.3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«**Чрезвычайная медицинская ситуация**» означает ситуацию, когда Застрахованному лицу требуется оказание Медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, а именно: в результате нанесенных телесных повреждений или внезапного и непредвиденного заболевания, или зубной боли, не вызванных состоянием здоровья, в котором находилось **Застрахованное лицо** до начала поездки, во время его нахождения в **Застрахованном путешествии** появилась необходимость безотлагательного амбулаторного или стационарного **лечения**, предписанного дипломированным практикующим медицинским специалистом, при этом такое лечение, по мнению лечащего врача или Страховщика, не может быть отложено до возвращения **Застрахованного лица в Страну проживания**;

«**Медицинское состояние до начала поездки**» означает любое медицинское или психическое состояние, существовавшее до начала Застрахованного путешествия, влияющее на **Застрахованное лицо** и/или вызывающее у **Застрахованного лица** боль или физическое недомогание, или серьезно ограничивающее обычную подвижность **Застрахованного лица**, включая (помимо прочего):

- состояние, в связи с которым **Застрахованное лицо** находится на листе ожидания для стационарного лечения в больнице;

- состояние, о котором сообщается медицинскому специалисту или которое становится причиной стационарного лечения за шесть месяцев до **Застрахованного** путешествия;
- беременность при оставшемся сроке до предполагаемых родов 8 недель и менее;
- любое психическое состояние, включая страх перелетов или иную фобию, связанную с поездками;
- медицинское или психическое состояние, которое было известно **Застрахованному лицу** или явилось последствием события, произошедшего до начала **Застрахованного путешествия**;

«**Оплата дороги**» означает предоставление железнодорожного билета (1-го класса) или, если расстояние от места нахождения **Застрахованного лица** при заболевании или несчастном случае до Места его постоянного проживания составляет более 450 миль / 700 км, авиабилет экономического класса или билет класса, эквивалентного классу первоначального билета или в соответствии с тем, что будет сочтено необходимым Страховщиком или его компетентным в медицинских вопросах представителем. **Страховщик** обеспечит **Застрахованному лицу** переезд на такси в/из аэропорта / железнодорожного вокзала. Однако если **Застрахованное лицо** самостоятельно заказывает такси, **Страховщик** возместит расходы **Застрахованного лица** в пределах суммы, эквивалентной **25** долларов США за поездку в каждую сторону.

«**Медицинская репатриация/эвакуация**» означает в отношении **Застрахованного лица**:

- a) транспортировку **Застрахованного лица** в ближайшее медицинское учреждение, если транспортировка не предоставляется бесплатно в стране, в которой случилось происшествие;
- b) эвакуацию в ближайшую должным образом оборудованную больницу/госпиталь в случае, если медицинское учреждение, ближайшее к месту происшествия, сочтено Страховщиком недостаточно оборудованным;
- c) репатриацию непосредственно в **Страну проживания**, когда это рекомендовано **Страховщиком**;
- d) возвращение в **Страну проживания** после госпитализации, при условии, что состояние здоровья **Застрахованного лица** признается Страховщиком приемлемым для осуществления переезда (перелета), и что первоначальное средство транспорта не может быть использовано.

3.4. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА

1) В случае **Чрезвычайной медицинской ситуации** **Страховщик**:

- a) рекомендует **Застрахованному лицу** врачей, больницы/госпитали, клиники, службы скорой помощи, частных дежурных медсестер, дантистов, стоматологические клиники, услуги для инвалидов, офтальмологов, аптеки, оптиков и поставщиков контактных линз и оборудования для оказания медицинской помощи;
- b) направит к **Застрахованному лицу** дипломированного практикующего медицинского

специалиста для того, чтобы он оценил состояние здоровья **Застрахованного лица**, и осуществит оплату услуг такого медицинского специалиста;

с) организует последующее отправление **Застрахованного лица** в больницу/госпиталь и осуществит оплату медицинских расходов.

2) В случае **Чрезвычайной медицинской ситуации** **Страховщик** организует и оплачивает в пределах указанных **Страховых сумм** на каждое **Застрахованное лицо** следующее:

а) **Медицинскую репатриацию/эвакуацию Застрахованного лица**, если она одобрена заключением медицинских специалистов (одобренных **Страховщиком**), и последующую консультацию у дипломированного практикующего медицинского специалиста, включая **Оплату дороги Застрахованному лицу**, путешествующему с **пострадавшим Застрахованным лицом**, при условии, что их первоначальные средства транспортировки не могут использоваться, в пределах суммы эквивалентной **50 000** долларов США;

б) стационарное **лечение** за пределами РФ в пределах суммы эквивалентной **50 000** долларов США, амбулаторное **лечение** в пределах суммы эквивалентной **50 000** долларов США, стоматологическое **лечение** в пределах суммы эквивалентной **200** долларам США.

с) размещение для **Застрахованного лица** и для еще одного лица, если это будет сочтено **Страховщиком** необходимым, в пределах суммы эквивалентной **100** долларам США на человека в день максимум на пять дней, если **Застрахованное лицо** выписывают из больницы, при условии, что медицинский специалист (рекомендованный **Страховщиком**) советует **Застрахованному лицу** продлить его пребывание в стране пребывания;

д) **Оплата дороги** и размещения в гостинице в пределах суммы эквивалентной **100** долларам США (совокупно) в сутки максимум на десять дней для **Родственника**:

- для посещения **Застрахованного лица** в стране пребывания, если **Застрахованное лицо** путешествует одно и если это сочтено необходимым представителем **Страховщика** по медицинским вопросам;

- **Оплата дороги** экономическим классом для **Родственника** в место прописки **Застрахованного лица** для того, чтобы сопроводить домой **Застрахованное лицо** в возрасте до 16 лет, за которым **Держатель Карты** физически не в состоянии ухаживать. Если **Держатель Карты** не может назначить такое лицо, то **Страховщик** подберет компетентное лицо.

3) В случае смерти **Застрахованного лица** во время его нахождения в **Застрахованном путешествии** **Страховщик** организует и оплатит расходы **Родственника** в пределах суммы, эквивалентной **2 500** долларам США на:

а) транспортировку останков до Места постоянного проживания **Застрахованного лица**; или

б) кремацию и последующую транспортировку останков до Места постоянного проживания **Застрахованного лица**; или

с) местное погребение

По рискам, перечисленным в разделе 3 настоящих Условий применяется безусловная франшиза в размере суммы эквивалентной **75** долларам США, по каждому случаю.

3.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

Страхование в соответствии с п. 3.4 настоящих Условий не распространяется на следующее:

- 1) **последствия Медицинского состояния до начала поездки;**
- 2) затраты на **Медицинскую репатриацию /эвакуацию** во время пребывания в круизе (туристического путешествия на корабле);
- 3) расходы, относящиеся к зубным протезам, установке коронок и лечения у ортодонта;
- 4) любые затраты, понесенные **Держателем Карты** за пределами **Страны проживания** Держателя Карты после даты, которая в соответствии с Условиями страхования является последней для пребывания за границей в целях обеспечения страховой защиты;
- 5) затраты на **лечение**, проводимое **Родственниками;**
- 6) гробы и/или урны, превышающие размеры, соответствующие международным стандартам авиакомпаний для транспортировки останков;
- 7) заболевания, передаваемые половым путем;
- 8) ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) и/или любые заболевания, связанные с ВИЧ, включая СПИД (Синдром приобретенного иммунодефицита человека) и/или любые мутационные производные или вариации этих заболеваний, независимо от того, чем они вызваны;
- 9) путешествие, предпринятое вопреки рекомендациям лечащего врача Застрахованного лица или в случаях, когда было выявлено критическое заболевание (заболевание, вызывающее серьезное изменение здоровья Застрахованного продолжительного характера, приводящее к устойчивому изменению повседневной жизненной и трудовой активности Застрахованного, и которое характеризуется чрезвычайно высоким уровнем смертности);
- 10) катание на лыжах и сноуборде вне пределов оборудованных трасс;
- 11) занятие Застрахованным лицом видами спорта, связанными с повышенной опасностью, например, авто- и мотоспортом, прыжками с парашютом, контактными единоборствами, альпинизмом, горным и водным туризмом, подводным плаванием и т.п.);
- 12) события, возникшие в связи с психическим заболеванием, алкогольным отравлением Застрахованного, наркотическим или токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).
- 13) медицинские услуги, которые, по мнению Страховщика, могут быть отложены до возвращения в Место постоянного проживания и/или на неотложную необходимость проведения, которых не

имеется указаний в медицинской документации.

- 14) медицинские препараты, не являющиеся лекарством или не назначенные лечащим врачом;
- 15) приобретение средств фиксации и ортопедии без назначения врача, без экстренных показаний, либо модели, не соответствующей назначениям.
- 16) продолжение лечения после устранения/исключения состояния, требующего безотлагательного амбулаторного или стационарного лечения
- 17) все, что указано в Общих исключениях (раздел 11 настоящих Условий).

4. ДОРОЖНЫЕ НЕУДОБСТВА ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

4.1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«Застрахованный рейс» означает авиарейс,

- а) начало которого приходится на время действия Договора страхования, и в котором **Застрахованному лицу** зарезервировано место для Застрахованного путешествия, и
- б) который осуществляется на самолете, управляемом авиакомпанией, имеющей лицензию от уполномоченных государственных органов на воздушные перевозки по расписанию; и
- с) который осуществляется по расписанию в соответствии с такой лицензией с соблюдением расписаний и тарифов на обслуживание пассажиров между указанными аэропортами в указанное время согласно данным, опубликованным в Указателе мировых воздушных перевозок (OAG World Airways Guide) или в аналогичном издании.

4.2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Застрахованного лица**, выезжающего за пределы постоянного места жительства в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, перечисленных в п. 4.3. настоящих Условий.

4.3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Застрахованного лица в результате следующих событий:

- «**Задержка отправки авиарейса и отмена авиарейса**» означает задержку **Застрахованного рейса** более чем на 4 часа относительно времени вылета согласно расписанию или его отмену, если **Застрахованному лицу** не было предоставлено альтернативное средство перевозки в течение 4 часов со времени вылета согласно расписанию.
- «**Непреднамеренный отказ в посадке**» означает, что **Застрахованное лицо** зарегистрировалось

или попыталось зарегистрироваться на **Застрахованный рейс** в течение объявленного времени регистрации, и ему было непреднамеренно отказано в посадке в результате переполненности рейса.

- «**Задержка багажа**» означает, что зарегистрированный багаж, с которым следует **Застрахованное лицо**, не доставлен в пункт назначения в течение **6 часов** с момента прибытия **Застрахованного рейса**.

- «**Потеря багажа**» означает, что зарегистрированный багаж, с которым следует **Застрахованное лицо**, не доставлен в пункт назначения в течение **48 часов** с момента прибытия **Застрахованного рейса**.

- «**Пропущенная пересадка**» (**пропущенная стыковка**) означает, что **Застрахованное лицо** опоздало на следующую подтвержденную пересадку с одного **Застрахованного рейса** на другой **Застрахованный рейс** в пункте пересадки:

- а) в связи с поздним прибытием предыдущего подтвержденного **Застрахованного рейса** **Застрахованного лица**; и
- б) **Застрахованному лицу** не предоставлено альтернативное средство дальнейшей перевозки в течение 4 часов после фактического времени прибытия предыдущего **Застрахованного рейса**.

4.4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

Страховщик организует и оплачивает в пределах указанных Страховых сумм на каждое **Застрахованное лицо** следующее:

- 1) В случае **Задержки отправки авиарейса и отмены авиарейса** **Страховщик** производит Страховую выплату на Счет в пределах суммы, эквивалентной **150** долларам США, потраченной между сроком, указанным в проездном документе и фактическим временем отправления на питание в ресторане, безалкогольные напитки и размещение в гостинице.

Кроме того, если задержка рейса составляет более 6 часов или приходится на время, позднее 22:00 на дату вылета согласно расписанию, в зависимости от того, что наступает ранее, **Страховщик** возмещает расходы Держателя Карты на размещение в гостинице и услуги отеля до момента фактического отправления в пределах суммы, эквивалентной **150** долларам США (совокупно) путем перечисления средств на Счет.

- 2) В случае **Непреднамеренного отказа в посадке** **Страховщик** возмещает расходы **Держателя Карты** на питание и безалкогольные напитки в пределах суммы, эквивалентной **150** долларам США, понесенные за период с момента отправления рейса по расписанию до момента фактического отправления **Застрахованного**, при этом максимальное количество обращений к Страховщику за выплатой в связи с **Непреднамеренным отказом в посадке** ограничено пятью обращениями в течение срока действия Договора страхования.

- 3) В случае **Пропущенной пересадки Страховщик** возмещает **Держателю Карты** расходы на питание и безалкогольные напитки, а также расходы на размещение в гостинице в пределах суммы, эквивалентной **150** долларам США (совокупно), понесенные за период с момента отправления рейса по расписанию до момента фактического отправления **Застрахованного**. Возмещение производится путем перечисления средств на **Счет**.
- 4) В случае **Задержки багажа** или **Потери багажа службами перевозчика Страховщик** возмещает **Держателю Карты** расходы, понесенные в пункте назначения согласно соответствующим проездным документам, на приобретение необходимой одежды и туалетных принадлежностей до возвращения багажа, следующим образом:
 - a) при **Задержке багажа** – в пределах суммы, эквивалентной **150** долларам США;
 - b) при **Потере багажа** – в пределах суммы, эквивалентной **1 000** долларам США;
 - c) максимальное количество обращений к **Страховщику** за выплатой в связи с **Задержкой багажа** или **Потерей багажа службами перевозчика** ограничено тремя обращениями в течение срока действия Договора страхования.

4.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) Страхование не распространяется на случаи **Задержки багажа** или **Потери багажа службами перевозчика**:
 - a) в результате конфискации или реквизиции багажа таможенными или другими государственными органами;
 - b) при оплате расходов, указанных в п.4.4. настоящих Условий, **Держателем Карты** не со **Счета**;
 - c) если **Держатель Карты** не уведомляет соответствующие органы авиакомпании о потере багажа в пункте назначения и не получает подтверждающие документы от авиаперевозчика в отношении имущества или не предпринимает разумных мер для сохранения или возврата утерянного багажа.
- 2) Страхование не распространяется на случаи **Задержки отправки авиарейса** или **отмены авиарейса, Пропущенной пересадки** или **Непреднамеренного отказа в посадке**:
 - a) в случае принятия **Держателем Карты** компенсации от перевозчика в обмен на отказ от посадки;
 - b) если **Застрахованное лицо** не предъявляет документального подтверждения относительно **Задержки отправки авиарейса** или **отмены авиарейса, Пропущенной пересадки** или **Непреднамеренного отказа в посадке**.
- 3) Не подлежат возмещению расходы **Держателя Карты** на телефонные разговоры и/или на альтернативные средства передвижения.

5 ЗАЩИТА ПОКУПОК

5.1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«**Застрахованный предмет**» означает предмет, купленный во время действия Договора страхования; и

- а) приобретенный исключительно для личного пользования; и
- б) стоимость которого была оплачена со Счета; и
- с) не включенный в список предметов, на которые не распространяется настоящее покрытие согласно п. 5.5. настоящих Условий.

«**Цена приобретения**» означает сумму, указанную в выписке по Счету, с которого была произведена оплата, или в товарном чеке (накладной) на **Застрахованный предмет**.

5.2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Держателя Карты**, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения **Застрахованного предмета**, приобретенного **Держателем Карты** с использованием **Карты**.

5.3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Страховыми рисками являются следующие события, произошедшие в течение 90 дней со дня покупки:

- 1) хищение **Застрахованных предметов** путем кражи*/грабежа/разбоя;
- 2) физическое повреждение **Застрахованного предмета** по любой причине, за исключением событий, перечисленных в п. 5.5. настоящих Условий.

Страховщик вправе отказать в выплате **Страхового возмещения** по вышеуказанным рискам при условии уведомления **Страховщика** о событии, имеющем признаки **Страхового случая**, по истечении **45 дней** с момента события при условии, что нарушение указанного срока сказалось на возможности **Страховщика** установить обстоятельства произошедшего события.

5.4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

При наступлении **Страхового случая** **Страховщик**, по своему усмотрению, либо заменяет, либо организует ремонт **Застрахованного предмета**, либо осуществляет **Страховую выплату** путем

** Противоправные действия третьих лиц, связанные с тайным хищением любого **Застрахованного предмета**, оставленного без присмотра в общедоступном месте, не представляют собой Кражу согласно настоящим Условиям страхования.*

перевода денежных средств на банковский счет, указанный **Выгодоприобретателем**.

Страховая выплата не может превышать цену приобретения **Застрахованного предмета**.

Максимальный лимит Страхового возмещения по каждому Страховому случаю составляет сумму, эквивалентную **1 000 долларам США**.

Страховая сумма по рискам, предусмотренным п. 5.3. настоящих Условий, в течение срока действия Договора страхования устанавливается в размере, эквивалентном **50 000,00 долларов США** по одному Держателю Карты. Указанная Страховая сумма является агрегатной.

Условная франшиза установлена в размере, эквивалентном **50** долларов США (Страховая выплата не производится, пока размер убытка по Страховому случаю не превысит указанную сумму. В случае, когда размер убытка превышает указанную сумму, выплата производится в полном размере убытка).

5.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страхование в соответствии с п. 5.3. настоящих Условий не распространяется на следующие события:

- a) повреждение **Застрахованных предметов**, вызванное умышленными действиями (бездействием) **Выгодоприобретателя или других Пользователей**;
- b) хищение или повреждение **Застрахованных предметов**, приобретенных **Держателем карты** с нарушением действующего законодательства;
- c) мошенничество при предъявлении требования на **Страховую выплату**;
- d) хищение **Застрахованного предмета**, оставленного без присмотра в общедоступном месте;
- e) естественный износ **Застрахованных предметов**;
- f) повреждение **Застрахованных предметов**, вызванное дефектами при изготовлении / заводскими дефектами;
- g) хищение или повреждение **Застрахованных предметов** из автомобиля или в результате кражи такого автомобиля;
- h) хищение или повреждение **Застрахованных предметов**, вызванные событиями, происходящими в ходе войны или военных действий, конфискацией по приказу какого-либо государственного органа или в результате незаконных действий третьих лиц;
- i) хищение или повреждение икон, предметов старины, картин, ювелирных изделий, часов, драгоценных металлов и драгоценных камней в багаже, если багаж не переносился **Пользователем** лично и под личным наблюдением **Пользователя** или под наблюдением сопровождающего **Пользователя** лица, ранее знакомого **Пользователю**;
- j) хищение или повреждение денег в российской или иностранной валюте, или их эквивалентов,

дорожных чеков, билетов или иных кредитно-денежных документов;

к) Все, что указано в Общих исключениях (раздел 11 настоящих Условий).

Страховщик вправе отказать в выплате Страхового возмещения, если о преступных действиях в связи с Застрахованными предметами органы внутренних дел/полиция не были извещены в течение 48 часов после происшествия или после момента, когда такая возможность у Пользователя появилась, при условии, что нарушение указанного срока сказалось на возможности Страховщика установить обстоятельства произошедшего события.

5.6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 1) Страховая выплата не должна превышать действительную стоимость застрахованного имущества. Если в момент наступления Страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также договоры страхования других страховых компаний, возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, которые установлены в отношении застрахованного имущества каждой страховой компанией, при этом **Страховщик** выплачивает возмещение в части, соответствующей его доле.
- 2) По заявлениям о Страховом случае в отношении какого-либо **Застрахованного предмета**, относящегося к паре или к набору, Страховщик выплачивает возмещение исходя из **Цены приобретения пары или набора**, при условии, что эти предметы невозможно использовать по отдельности, и они не могут быть заменены по отдельности.
- 3) Если **Застрахованный предмет** был только частично оплачен **Держателем** карты с использованием Карты, сумма Страховой выплаты составит сумму, не превышающую сумму, уплаченную **Держателем карты за Застрахованный предмет со Счета**.
- 4) **Пользователь** должен обращаться с должной осторожностью с Застрахованным предметом и осуществлять все разумные действия для предотвращения хищения или повреждения **Застрахованного предмета**.
- 5) В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь, Выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него Страховой выплаты (Страхового возмещения) в размере полной Страховой суммы. **Держатель Карты** должен будет передать **Страховщику** по его требованию и за счет Держателя **Карты** погибший предмет или часть пары или набора и переуступить юридические права на возмещение его стоимости у ответственной стороны до размера суммы, оплаченной **Страховщиком**.

6. ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

В случае если происходит событие, имеющее признаки Страхового случая, предусмотренного настоящим разделом Условий, Застрахованное лицо должно связаться со Страховщиком сразу, как только у Застрахованного лица появится такая возможность, но в любом случае до осуществления расходов **свыше суммы, эквивалентной 500** долларам США (чтобы Страховщик мог дать Застрахованному лицу рекомендации в отношении Страхового случая).

6.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Застрахованного лица**, выезжающего за пределы Места постоянного проживания в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, указанных в п. 6.2. настоящих Условий.

6.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Застрахованного лица в результате наступления чрезвычайной ситуации.

6.3. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА

Во время Застрахованного путешествия в случае:

- a) Чрезвычайной ситуации, Страховщик передаст срочные сообщения Родственникам Застрахованных лиц от Застрахованных лиц, а также сообщения от Родственников Застрахованных лиц Застрахованным лицам;
- b) Чрезвычайных медицинских ситуаций, Страховщик порекомендует Застрахованному лицу дипломированного практикующего медицинского специалиста, больницу, клинику, службу скорой помощи, частных дежурных медсестер, дантистов, стоматологические клиники, услуги для инвалидов, офтальмологов, аптеки, оптиков и поставщиков контактных линз и оборудования для оказания Медицинской помощи.

Во время Застрахованного путешествия **Страховщик** организует и оплачивает в пределах указанных Страховых сумм на каждое Застрахованное лицо следующее:

- a) в случае утери или кражи наличных денег, карты или дорожных документов, Страховщик выплатит Выгодоприобретателю страховое возмещение в размере расходов, понесенных на оплату еды, безалкогольных напитков и проживания, но не более Страховой суммы, эквивалентной 1 000 долларов США на каждое Застрахованное лицо. Денежные средства будут перечислены на банковский Счет, указанный Держателем Карты;
- b) в случае утери или кражи билета на Общественный транспорт для возвращения в место

жительства в Российской Федерации, в целях замены билета на Общественный транспорт Держателю Карты (Застрахованному лицу) Страховщик выплатит Страховое возмещение в размере стоимости обратных билетов, но не более Страховой суммы, эквивалентной 1 000 долларов США на каждое Застрахованное лицо. Денежные средства будут перечислены на банковский Счет, указанный Держателем Карты;

- с) в случае лишения свободы, госпитализации или иной чрезвычайной ситуации, при которой Держателю Карты (Застрахованным лицам) требуется переводчик, Страховщик предпримет необходимые организационные меры и оплатит за Держателя Карты необходимый гонорар переводчика, но не более Страховой суммы, эквивалентной **1 000** долларов США на каждое Застрахованное лицо, путем перевода средств на счет компании, предоставляющей услуги переводчика;
- d) в случае лишения свободы (или угрозы лишения свободы), Страховщик осуществит оплату гонораров адвокатов, но не более Страховой суммы, эквивалентной **1 000** долларов США на каждое Застрахованное лицо путем перевода денежных средств в юридическую компанию, предоставляющую адвокатские услуги, и организует авансовое внесение залога, но не более Страховой суммы, эквивалентной **10 000** долларов США на каждое Застрахованное лицо. Страховщик не берет на себя ответственность за соблюдение условий залога или возврата залога.

7. ВЫНУЖДЕННОЕ ВОЗВРАЩЕНИЕ ИЗ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

7.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Держателя карты** во время **Застрахованного путешествия**, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, указанных в п. 7.2. настоящих Условий.

7.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Держателя карты в результате наступления следующих событий:

- 1) случайное повреждение или кража принадлежащего Держателю карты имущества, затопление или пожар, в которых пострадал **дом, квартира** или рабочее помещение **Держателя карты** в **Стране проживания**, и убыток Держателя карты при этом превышает сумму, эквивалентную **2 500** долларам США, в случае, если в связи с произошедшим событием правоохранные органы требуют присутствия Держателя карты в **Стране проживания**; или

- 2) внезапной и непредвиденной смерти или внезапной и непредвиденной госпитализации в связи с несчастным случаем или заболеванием **Родственника** Держателя карты в **Стране проживания**.

7.3. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

Страховщик организует и оплачивает стоимость авиационного билета того же класса, что и первоначально оплаченный **Держателем карты для возвращения из Застрахованного путешествия**, а также соответствующий трансфер до аэропорта отправления, но не более Страховой суммы, эквивалентной **10 000** долларов США (совокупно), с целью досрочного возвращения Держателя Карты и иных путешествующих совместно с ним Застрахованных лиц из **Застрахованного путешествия** (и, если необходимо, обратно за границу в рамках первоначального срока **Застрахованного путешествия**).

7.4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страхование в соответствии с п. 7.2 настоящих Условий не распространяется на следующее:

- 1) госпитализация или смерть **Родственника** в связи с **Медицинским состоянием до начала поездки**;
- 2) любые транспортные издержки, не согласованные **Страховщиком**;
- 3) остальные исключения, указанные в **Общих исключениях** (раздел 11 настоящих Условий).

8. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ, ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Для того чтобы **Страховщик** мог оценить состояние здоровья Застрахованного лица, **Застрахованное лицо** должно уполномочить своего лечащего врача и/или лечебное учреждение, в котором Застрахованное лицо проходило лечение, предоставить всю необходимую информацию о здоровье Застрахованного лица, с тем, чтобы предоставление такой информации не было нарушением конфиденциальных отношений между врачом и пациентом и не нарушало требований действующего законодательства Российской Федерации о персональных данных.

9. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ПЕРЕД ЗАСТРАХОВАННЫМ ПУТЕШЕСТВИЕМ

В целях минимизации возможных убытков, связанных с наступлением событий, обладающих признаками Страхового случая, **Страховщик** (его представитель) по возможности предоставляет по запросу **Держателя карты**, планирующего Застрахованное путешествие:

- информацию для подготовки к Застрахованному путешествию;

- информацию в отношении виз и паспортов;
- информацию о требованиях в отношении прививок для зарубежного Застрахованного путешественника;
- информацию о таможенных правилах и сборах;
- информацию о валютных курсах и налогах на добавленную стоимость;
- рекомендации в отношении посольств и консульств;
- рекомендации в отношении переводчиков.

10. СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ ДЛЯ ДЕРЖАТЕЛЯ КАРТЫ

При необходимости и по запросу Держателю карты может быть дополнительно оформлен страховой сертификат для предоставления в консульства зарубежных стран при получении визы. Страховой сертификат не содержит всех условий страхования. Для получения информации о данной услуге Держателю карты необходимо обратиться по телефонному номеру, указанному на обороте Карты.

11. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

Страховое возмещение не производится в случае, если имели место следующие события:

- 1) любое преднамеренное действие Держателя карты/Застрахованного лица, направленное на получение Страховой выплаты, и их последствия;
- 2) военные действия (независимо от того, объявлена ли война), террористическая деятельность, гражданская война, мятеж, революция, восстание, введение военного положения или узурпирование власти, участие Застрахованного лица в общественных беспорядках или в мятеже любого рода, или участие Застрахованного лица в боях (за исключением случаев самозащиты), повлекшее за собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 3) ионизирующая радиация или радиоактивное заражение любыми ядерными отходами от сжигания ядерного топлива или радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или иными опасными свойствами любой взрывчатой ядерной сборки или любого ядерного компонента повлекшее за собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 4) фактический, предполагаемый или вероятный слив, утечка, перемещение, выделение, сброс любого опасного биологического, химического, ядерного или радиоактивного материала, газа, вещества или контакт с ними, или загрязнение ими, повлекшее за собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 5) ущерб в результате обстоятельств, которые были известны Застрахованному лицу или явились последствием события, произошедшего до начала Застрахованного путешествия;

- б) затраты, которые подлежали бы оплате независимо от наступления события, обладающего признаками Страхового случая;
- 7) ущерб в результате подвергания себя опасности без необходимости, за исключением случаев, когда это делается в стремлении спасти человеческую жизнь;
- 8) ущерб, понесенный Застрахованным лицом, в связи с выполнением трудовых обязанностей во время Застрахованного путешествия.

12. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

При наступлении страхового события Застрахованному лицу необходимо незамедлительно обратиться по телефону +7 (495) 662-30-04 (международный) для организации контакта с представителем Страховщика компанией ООО «Медлэйбл» (AP Companies), ИНН 7721664522, ОГРН 1097746336588, адрес: 115419, г. Москва, 5-ый Донской проезд, д.4, подъезд 3, для получения помощи, и направить Страховщику письменное заявление о Страховом случае по адресу: 121087, г. Москва, Багратионовский пр., д. 7, корп. 11 в течение следующих сроков:

Несчастный случай в дороге (нанесение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица во время Застрахованного путешествия) – **60 дней** после события, имеющего признаки Страхового случая.

Защита покупки (повреждение вещей Застрахованного лица в течение 90 дней со дня их покупки) – **45 дней** после наступления события, имеющего признаки Страхового случая.

Иные риски – **30 дней** после события, имеющего признаки Страхового случая.

При несоблюдении указанных сроков Страховщик может отказать в выплате Страхового возмещения при условии, что нарушение указанного срока сказалось на возможности Страховщика установить обстоятельства произошедшего события.

Выгодоприобретатель должен представить письменное заявление о Страховом случае и всю сопроводительную документацию (выписку со счета Карты, подтверждающую оплату/часть оплаты Застрахованного путешествия, оригинал медицинской карты или медицинского отчета, и назначений в т.ч. определенной модели средств фиксации, копию рецепта на медикаменты, копию паспорта РФ или иной документ, подтверждающий право на проживание в РФ, копии страниц заграничного паспорта, оригиналы счетов, квитанций, отчетов, чеков с расшифровкой покупки, оригиналы или копии проездных документов, рапорты, протоколы, акты из компетентных органов о результатах расследования и/или подтверждающие факт наступления Страхового случая, и иные документы, предусмотренные Правилами страхования. При наступлении Смерти – свидетельство о смерти или решение суда о признании умершим, окончательное заключение судебно-

медицинской экспертизы о причине смерти)

13. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПРИ СОБЫТИИ, ИМЕЮЩЕМ ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 1) При расходах, вызванных Задержкой отправки авиарейса или отменой авиарейса, или Задержкой багажа для обоснования требования о возмещении понесенных расходов Держателю карты необходимо предоставить:
 - a) копию билета на **Застрахованный рейс**; и
 - b) письменное подтверждение **Задержки отправки авиарейса или отмены авиарейса, Пропущенной пересадки** или **Непреднамеренного отказа в посадке** от авиакомпании; и
 - c) в отношении **Задержки багажа** или **Потери багажа**, Отчет о нарушении норм в отношении имущества, полученный от авиакомпании; и
 - d) соответствующие выписки по Счету Карты, с которого были оплачены расходы.
- 2) Время отправления и пункты назначения будут устанавливаться на основании проездных документов **Застрахованного лица**.
- 3) Вся информация и свидетельства, востребованные **Страховщиком** или **от его имени законными** агентами или представителями, предоставляются за счет **Застрахованного лица** или его личного представителя.

Страховые выплаты будут произведены в течение **10 рабочих дней** после получения Страховщиком всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления Страхового случая и размер ущерба путем перечисления по указанным Выгодоприобретателем банковским реквизитам, если иное не предусмотрено соглашением с Выгодоприобретателем. В случае смерти Выгодоприобретателя право на получение Страховой выплаты переходит к его законным наследникам.

Все Страховые выплаты осуществляются в рублях (по курсу Банка России на день выплаты).

При отсутствии иных распоряжений Выгодоприобретателя, Страховая выплата осуществляется на Счет. При невозможности осуществления Страховой выплаты на Счет, Страховая выплата осуществляется на иной банковский счет Выгодоприобретателя, указанный самим Выгодоприобретателем в заявлении о Страховом случае.

Подача заявления о Страховом случае не освобождает **Держателя карты** от ответственности за расчеты по Счету согласно договору, в рамках которого Держателю карты выпущена Карта.

В случае возникновения разногласий в толковании настоящих Условий страхования Держателей Карт или в результате осуществления каких-либо прав или обязанностей по Договору страхования, все споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.