

## ВАЖНО ЗНАТЬ!

Оказание страховой помощи за границей обеспечивает ассистирующая компания Smile Assistance.

При наступлении страхового случая звоните по круглосуточному телефону:

Smile Assistance<sup>®</sup>

тел. + 371 67 331122

факс +371 67 338887

e-mail: [info@smile.lv](mailto:info@smile.lv)

Компания Smile Assistance в зависимости от ситуации обеспечит необходимую помощь и оплатит непредвиденные медицинские расходы.

**Если Вы рассчитались наличными, необходимо получить указанные в правилах документы, которые подтверждают наступление страхового случая и связанных с этим расходов. Для компенсации Ваших расходов оригиналы этих документов необходимо предъявить AAS BAN в течение 30 дней после возвращения в Латвию.**

Утверждено на заседании правления от 20 сентября 2011 года. Протокол №13/11-17

## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ № 42.03

1. **ПОЯСНЕНИЕ К ИСПОЛЪЗУЕМЫМ В ПРАВИЛАХ ТЕРМИНАМ**
- 1.1. **Страховщик** – Акционерное страховое общество „Baltijas Apdrošināšanas Nams”.
- 1.2. **Страхователь** – физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования в свою пользу или в пользу другого лица.
- 1.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо в возрасте до 75 (семидесяти пяти) лет, имеющее Страховый интерес, в пользу которого заключен Страховой Договор.
- 1.4. **Страховой договор** (далее в тексте – Договор) – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере установленными настоящим Договором, а также выполнять другие обязательства, которые накладываются настоящим Договором, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить лицу, указанному в Договоре Страховое возмещение в соответствии с Договором.
- 1.5. **Страховая сумма** – денежная сумма, установленная в Договоре для каждой Программы страхования, которая является максимально выплачиваемым Страховым возмещением в соответствии с Договором.
- 1.6. **Застрахованный интерес** – интерес не терпеть убытки, при наступлении Страхового риска.
- 1.7. **Страховое возмещение** – денежная сумма или предоставляемые услуги, которые выплачиваются и предоставляются в соответствии с Договором при наступлении Страхового случая. Страховое возмещение за все Страховые случаи, произошедшие в период действия Договора не может превышать Страховую сумму, установленную настоящим Договором и убытки, возникшие в результате Страхового случая.
- 1.8. **Страховой случай** – событие, причинно-следственно связанное с Застрахованным риском, при наступлении которого согласно Договору предусмотрена выплата Страхового возмещения.
- 1.9. **Страховой лимит** – денежная сумма, указанная в

- Договоре – максимальное Страховое возмещение, которое выплачивается за каждый Застрахованный риск.
- 1.10. **Правила страхования** – настоящие правила страхования путешествия, а также все приложения, дополнения и изменения, которые являются неотъемлемой частью Договора.
  - 1.11. **Период страхования** – срок действия Договора, указанный в Страховом полисе.
  - 1.12. **Заявка** – определенной формы документ Страховщика, который Страхователь предъявляет Страховщику с целью информировать об объекте, фактах и условиях Страхования, необходимых для оценки Застрахованного риска.
  - 1.13. **Объект страхования** – Застрахованное здоровье, жизнь, вещественные ценности и интересы, гражданская ответственность лица.
  - 1.14. **Страховой полис** – документ, подтверждающий заключение Договора, который включает в себя правила Договора, а также все изменения и дополнения Договора, о которых договорились Страховщик и Страхователь.
  - 1.15. **Страховая премия** – плата за страхование, установленная в Договоре.
  - 1.16. **Страховая программа** – совокупность Застрахованных рисков и других условий Договора, в соответствии с которыми заключается Договор и выплачивается Страховое возмещение (см. Приложение №1, Приложение №2, Приложение №3).
  - 1.17. **Страховое покрытие** – совокупность Застрахованных рисков, установленная в Договоре.
  - 1.18. **Территория страхования** – территория, указанная в Страховом полисе, на которую распространяется Договор, за исключением страны проживания Страхователя. Территорией страхования может быть: Европа; весь мир; весь мир, за исключением США, Канады, Австралии; России. Если в Страховом полисе в качестве Территории страхования указана «Европа», то в контексте Правил страхования следует понимать следующие страны: Албания, Андорра, Армения, Австрия, Азербейджан, Бельгия, Босния и Герцеговина, Болгария, Чехия, Дания, Югославия, Франция, Греция, Грузия, Хорватия, Эстония, Ирландия, Исландия, Италия, Кипр, Косово, Латвия, Великобритания, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Македония, Мальта, Черногория, Молдавская Республика, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Санмарино, Сербия, Словакия, Словения, Финляндия, Испания, Швеция, Турция, Украина, Венгрия, Германия, Ватикан, Швеция.

- 1.19. **Родственник** – мать, отец, законный супруг, брат, сестра, ребенок Застрахованного лица.
- 1.20. **Застрахованный риск** – предусмотренный Договором случай, независимый от воли Застрахованного лица, наступление которого возможно в будущем.
- 1.21. **Багаж** – это принадлежащие Страхователю вещи, которые берутся с собой в Путешествие, кроме Спортивного инвентаря и экипировки.
- 1.22. **Спортивный инвентарь** – вещи, предметы и экипировка, принадлежащие Застрахованному лицу, которые берутся с собой в Путешествие и используются для спортивной активности.
- 1.23. **Госпитализация** – помещение Застрахованного лица в лечебные учреждения, если после произошедшего Несчастного случая, Внезапного заболевания или обострения Хронической болезни, необходима неотложная медицинская помощь.
- 1.24. **Выгодополучатель** – физическое лицо, которое вправе получить Страховое возмещение в случае смерти Застрахованного лица.
- 1.25. **Страна проживания** – государство, гражданином (подданным) которого является Застрахованное или страна, выдавшая Застрахованному лицу временный вид на жительство.
- 1.26. **Самориск** – часть, выраженная в деньгах или процентах, которую в случаях, установленных Договором, вычитают из Страхового возмещения.
- 1.27. **Репатриация** – согласованная со Страховщиком транспортировка Застрахованного лица или его останков в Страну проживания. Репатриация осуществляется до лечебного учреждения Страны проживания или другого учреждения, которое согласо-

		<p>расторгнут, изменен или признан недействительным, а также порядок, в котором рассчитывается и в каких случаях выплачивается или не выплачивается Страховая премия, и как взыскиваются административные расходы, устанавливает закон «О Страховом Договоре»</p>
<p><b>1.28. Третье лицо</b> – любое юридическое или физическое лицо (кроме Страхователя, Застрахованного лица Выгодоприобретателя или Родственников), здоровью, жизни или имуществу которого в Результате Страхового случая нанесен непреднамеренный вред.</p>	<p>3.3.2. Сообщить Страховщику о других известных ему действующих Страховых Договорах, которые касаются того же Объекта Страхования, на имя которого заключается Договор.</p>	<p>3.12. Страховщик, в период действия Договора, узнав о повышении риска, вправе осуществить изменения Договора или расторгнуть Договор в порядке, установленном в законе «О Страховом Договоре».</p>
<p><b>1.29. Путешествие</b> – отправление Застрахованного лица за пределы своей Страны проживания в поездку с целью Отдыха, Бизнеса или Работы. Путешествие начинается, когда Застрахованное лицо выезжает за пределы своей Страны проживания, пересекая ее границу и заканчивается, когда Застрахованное лицо возвращается в свою Страну проживания, пересекая ее границу.</p>	<p>2.4. Общие обязанности Страхователя, Застрахованного лица:</p> <p>2.4.1. Выплачивать Страховую премию в срок и размере, указанных в Договоре и Страховом полисе;</p> <p>2.4.2. За свой счет выполнять все возможные мероприятия, чтобы не допустить возникновения убытков;</p> <p>2.4.3. После наступления Застрахованного риска выполнить все рациональные мероприятия, для уменьшения убытков;</p>	<p><b>4. ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ</b></p> <p><b>4.1. Медицинские расходы</b></p> <p>4.1.1. Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанный в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы на неотложную медицинскую помощь, которые возникли у Застрахованного лица во время Путешествия, в связи с Несчастным случаем, Внезапным заболеванием или Обострением Хронической болезни, если данные расходы не покрывает Европейская карта медицинского страхования (EВAK) или в соответствии с другими нормативными актами.</p>
<p><b>1.30. Отдых</b> – путешествие Застрахованного лица в свободное от работы время, которое не связано прямым или косвенным образом с выполнением рабочих обязанностей, во время которого Застрахованное лицо занимается хобби, которое не является Спортивной активностью повышенного риска. Если в Страховом полисе, в качестве цели указан «Отдых», то в контексте данных правил Страхования, следует понимать следующие виды спорта: аэробика, бадминтон, баскетбол, боулинг, футбол, флорбол, гольф, гандбол, верховая езда, керлинг, нордическая ходьба, ориентирование, плавание, плавание с маской (подводное плавание), рафтинг, езда на велосипеде, бег, волейбол и теннис (занятие упомянутыми видами спорта в целях отдыха)</p>	<p>2.4.4. Соблюдать требования нормативных актов Страны проживания, а также рекомендации и требования Страховщика;</p> <p>2.4.5. В период действия Договора, при первой возможности, в письменном виде сообщить Страховщику об изменениях первоначальной информации;</p> <p>2.4.6. Консультироваться со Страховщиком во всех ситуациях, когда это касается обязательств, действующих в Договоре;</p> <p>2.5. Обязанности Застрахованного лица после наступления Страхового случая:</p> <p>2.5.1. При первой же возможности связаться с представителем Страховщика, если произошел Несчастный случай, Внезапное заболевание или Обострение хронической болезни;</p> <p>2.5.2. В случае нарушения здоровья Застрахованного лица, не позднее, чем в течении 5 (пяти) дней обратиться к квалифицированному практикующему врачу;</p>	<p>4.1.2. Под Медицинскими расходами Страховщик понимает убытки, причинами которых стали:</p> <p>4.1.2.1. Внезапное заболевание – непредвиденное, неожиданное, ранее не проявлявшееся или стремительно ухудшение здоровья Застрахованного лица во время Путешествия, которое не является продолжением или последствием состояния здоровья, в котором Застрахованное лицо пребывало до начала Путешествия;</p> <p>4.1.2.2. Несчастный случай – внезапное, независимое от воли Застрахованного лица, причинно-следственное событие связанное с воздействием внешних сил во время Путешествия, в результате которого здоровью или жизни Застрахованного причинен вред. Если в результате Несчастного случая повреждаются медицинские вспомогательные средства – очки, протезы, костыли, ортезы, инвалидное кресло – покрываются также расходы на приобретение новых вспомогательных средств или ремонт существующих;</p>
<p><b>1.31. Спортивная активность повышенного риска</b> – гребля, автоспорт, бейсбол, парусный спорт, искусство борьбы, фрисби, гандбол, спорт для инвалидов, верховая езда, картинг, кайтсерфинг (kitesurfing), горный туризм (без использования специальной экипировки и не находясь на высоте более 3000 (трех тысяч) метров над уровнем моря, марафон, ныряние на глубину до 30 (тридцати) метров, фехтование, регби, сэндборддинг, серфинг, гребля на байдарках, софбол, трекинг, триатлон, водное поло, водные лыжи, легкая атлетика, гимнастика, конькобежный спорт, биатлон, бобслей, фигурное катание, беговые лыжи, хоккей, горные лыжи (кроме фрирайдинга), санный спорт, уличный хоккей, скелетон, слалом, езда на снежным мотоциклах, сноуборд (кроме фрирайдинга и гериборддинга), шорт-трек и другая спортивная активность</p>	<p>2.5.3. При первой же возможности, незамедлительно, не позднее, чем в течении 30 (тридцати) дней после возвращения в Страну проживания, предъявить Страховщику заявку на получение Страхового возмещения, а также оригиналы документов, подтверждающих убытки и факт Несчастного случая для определения размера Страхового возмещения;</p> <p>2.5.4. Обеспечить Страховщику возможность принимать участие в процессе по констатированию убытков, сути, причин, вида и размера убытков;</p> <p>2.5.5. При наступлении Страхового случая, выплатить Страховщику сумму Самориска, установленную в Страховом полисе;</p> <p>2.5.6. По требованию Страховщика, уполномочить Страховщика для получения необходимых документов и информации, представления интересов Застрахованного лица (доверенность оформляется в письменном виде с правом передоверия);</p>	<p>4.1.2.3. Обострение хронической болезни – появление симптомов, характерных Хроническим болезням, которые не проявлялись до Путешествия, но возникли во время Путешествия, в результате чего Застрахованному необходимо оказать неотложную медицинскую помощь.</p> <p>4.1.3. Страховщик покрывает разумные и документально доказанные расходы, связанные с применением общепринятых медицинских амбулаторных или стационарных средств, которые назначил сертифицированный врач.</p> <p>4.1.4. Страховщик оплачивает медикаменты признанные государственными органами, которые выписал врач, за исключением медикаментов, которые Застрахованному лицу следовало применять регулярно перед началом Путешествия.</p>
<p><b>1.32. Профессиональный спорт</b> – занятие спортом, цель которого достижение спортивных результатов, при участии в соревнованиях или тренировках, независимо от того, является ли это источником доходов. В контексте настоящих правил под Профессиональным спортом следует понимать также любительский спорт.</p>	<p>2.5.7. Выполнять все возможные рациональные мероприятия, для уменьшения убытков.</p>	<p>4.1.5. Если в соответствии с заключением врача предусмотренную операцию можно отложить и это подтверждает письменное заключение врача, то данная операция теряет статус неотложной медицинской помощи.</p> <p>4.1.6. Страховщик покрывает расходы на неотложную медицинскую помощь до того момента, когда Застрахованное лицо самостоятельно может вернуться в Страну проживания или когда Застрахованное лицо становится транспортируемым и его жизни больше не угрожает опасность, но не более 30 (тридцати) дней после окончания действия Страхового договора. Если в соответствии с заключением врача Застрахованное лицо нельзя транспортировать, то начиная с 31 (тридцать первого) дня после окончания действия Страхового полиса, медицинские, транспортные расходы и расходы на Репатриацию, Застрахованное лицо или его Родственники покрывают самостоятельно.</p>
<p><b>1.33. Бизнес поездка</b> – командировка или поездка Застрахованного лица, цель которой выполнение оплачиваемой умственной работы или учеба.</p>	<p><b>3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ СТРАХОВОГО ДОГОВОРА</b></p> <p>3.1. Договор заключается после того, как Страховщик получил всю необходимую информацию и документы для оценки риска;</p>	<p>4.1.7. О лечении и его продолжительности за пределами Страны проживания, об операциях и их необходимости в транспортировке и Репатриации Застрахованного лица договариваются Страховщик или его уполномоченное лицо со специалистом соответствующего лечебного заведения. В выплате страхового возмещения может быть отказано, если Застрахованное лицо или его Родственники односторонним путем решают вопрос о транспортировке, расследовании, лечении, диагностики и/или операции, или выполняют лечение в условиях повышенного сервиса.</p>
<p><b>1.34. Работа</b> – Путешествие Застрахованного лица, цель которого выполнение оплачиваемой физической работы.</p>	<p>3.2. Страховщик информирует Страхователя о правилах Договора и предоставляет Страховой полис и правила Договора, в соответствии с законом «О Страховом Договоре»</p>	<p>4.1.8. Страховое возмещение не выплачивается за:</p> <p>4.1.8.1. Различного рода лечения, которые были запланированы или предусматривались до начала Путешествия;</p>
<p><b>2. ОБЩИЕ ПРАВИЛА</b></p>	<p>3.3. Срок действия Договора, который указан в Страховом полисе, устанавливается при взаимном соглашении Страховщика и Страхователя.</p>	<p>4.1.8.2. Диагностику и профилактические осмотры;</p>
<p>2.1. Страховщик и Страхователь заключают Договор о Страховании Путешествий Застрахованного лица, в соответствии с действующими правилами, законом «О Страховом Договоре» и прочими нормативными актами, действительными в Латвийской Республике. Обязанности Страховщика:</p>	<p>3.4. Договор вступает в силу в 00:00 числа, указанного в Страховом полисе и заканчивается в 24:00 числа, указанного в Страховом полисе по Латвийскому времени, если в Договоре не установлено иначе.</p> <p>3.5. Договор действителен на территории, указанной в Страховом полисе, за исключением Страны проживания Застрахованного лица.</p>	<p>4.1.8.3. Плановую помощь, связанную с беременностью, ее</p>
<p>2.2. Объяснить Страхователю настоящие правила, в соответствии с которыми заключается Договор, в том числе права и обязанности Страхователя и Застрахованного лица;</p>	<p>3.6. Размер Страховой премии устанавливает Страховщик, перед заключением Договора договорившись об этом с Страхователем.</p> <p>3.7. Порядок выплаты Страховой премии указан в Страховом полисе. Страхователь должен осуществить выплату Страховой премии или ее части не позднее даты, установленной в Страховом полисе.</p>	
<p>2.2.1. Предъявить Страхователю документы, подтверждающие заключение Договора в соответствии, с законом «О Страховом Договоре»;</p> <p>2.2.3. При наступлении Страхового случая, выплатить Страховое возмещение согласно размерам и срокам, установленных в действующем Договоре.</p>	<p>3.8. Если Страховая премия выплачивается перечислением, то датой выплаты считается дата, когда Страховщик получил платеж Страховой премии на указанный банковский счет Страховщика.</p> <p>3.9. Если Страхователь не выплатит Страховую премию или ее первую часть до числа, установленного в Страховом полисе, Договор считается недействительным с момента его заключения.</p>	
<p>2.3. Обязанности Страхователя при заключении Договора:</p>	<p>3.10. Если Страхователь выплатил Страховую премию или ее часть с опозданием, Страховщик действует в соответствии с законом «О Страховом Договоре»</p>	
<p>2.3.1. Предоставить Страховщику полную, точную и правдивую информацию, запрашиваемую Страховщиком, а также учитывать, что осознанное представление ложной информации или скрытие важной информации может расцениваться как злой умысел или грубая невнимательность и может стать причиной признания Договора недействительным, расторжения Договора, а также причиной отказа выплачивать Страховое возмещение, за исключением ситуаций, когда закон «О Страховом Договоре» или другие нормативные акты этого не допускают</p>	<p>3.11. Порядок и случаи, в которых Договор может быть</p>	

- планированием, прерыванием, родами и послеродовым уходом;
- 4.1.8.4. Любые расходы, связанные с беременностью, которые возникли после 24 (двадцать четвертой) недели беременности;
- 4.1.8.5. Косметические процедуры и пластическую хирургию;
- 4.1.8.6. Лечение и диагностику ухудшения состояния здоровья, причиной которого стали алкоголизм, наркомания, токсикомания, курение или употребление этих веществ, а также сексуально-трансмиссивные заболевания;
- 4.1.8.7. Медицинские услуги по лечению заболеваний, которые были диагностированы у Застрахованного лица еще до заключения Договора, если это не связано с Обострением Хронических болезней;
- 4.1.8.8. Лечение на курортах, в санаториях или в условиях повышенного сервиса;
- 4.1.8.9. Медицинские услуги по лечению заболеваний, причиной которых являются Хронические или врожденные заболевания Страхователя, за исключением случаев, когда эти медицинские услуги связаны с неотложной медицинской помощью;
- 4.1.8.10. Лечение после возвращения в Страну проживания;
- 4.1.8.11. Операции, которые не являются неотложными;
- 4.1.8.12. Приобретение витаминов, пищевых добавок, продуктов растительного происхождения или гомеопатических средств;
- 4.1.8.13. Лечение таких инфекционных заболеваний, против которых, пребывая в определенном регионе, Центр инфектологии или равный ему орган рекомендует выполнять профилактическую вакцинацию, за исключением случаев, когда был пройден полный курс вакцинации;
- 4.1.8.14. Лечение психиатрических, психотерапевтических, психоаналитических и сексопатологических заболеваний;
- 4.1.8.15. Нетрадиционные методы лечения;
- 4.1.8.16. Операцию на сердце и кровеносных сосудах, трансплантацию или протезирование органов и тканей;
- 4.1.8.17. Медикаменты, которые Застрахованное лицо должно было употреблять регулярно перед началом Путешествия;
- 4.1.8.18. Назначенные врачом процедуры, которые связаны с реабилитацией (например, физикальная терапия, лечебная гимнастика, массаж и т.п.);
- 4.1.8.19. Лечение, которое Застрахованное лицо или его Родственники выполняют самостоятельно;
- 4.1.8.20. Лечение в стационаре, начиная с 31 (тридцать первого) дня поступления в стационар;
- 4.1.8.21. Лечение любых нервных и душевных заболеваний, душевной депрессии и безумия, нарушений психических реакций и сознания, независимо от причины возникновения.
- 4.2. Стоматологические расходы** – Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы на стоматологические услуги первой помощи, которые предоставляются в случае острых зубных болей или травмы. Первая помощь означает вскрытие нарывов (абсцесс ротовой полости), диагностика рентгена, начало лечения корня зуба, установка временного наполнителя или пломбы и вырывание зуба во время первого визита.
- 4.3. Расходы на медицинский транспорт** – Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы на медицинский транспорт, если во время Путешествия Застрахованное лицо пострадало в результате Несчастного случая или Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни и его необходимо доставить в лечебное заведение. Страховщик покрывает расходы за санитарный транспорт, транспорт скорой медицинской помощи или услуги спасательной службы для доставки Застрахованного лица в ближайшее лечебное учреждение.
- 4.4. Транспортные расходы и расходы на проживание одного Родственника** – Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы на поездку одного Родственника в экономном классе к Застрахованному лицу и обратно, а также расходы на пребывание в гостинице, не превышая 50 (пятьдесят) EUR в день, но не более 10 (десяти) дней, если в результате Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни Застрахованное лицо необходимо госпитализировать и лечащий врач обоснованно считает, что жизнь Застрахованного лица находится под угрозой. Обязательным условием является письменная рекомендация лечащего врача.
- 4.5. Репатриация больного**
- 4.5.1. Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в До-

- говоре, покрывает предварительно согласованные расходы на транспортировку Застрахованного лица в Страну проживания, если в результате Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни, Застрахованное лицо не в состоянии самостоятельно вернуться в Страну проживания.
- 4.5.2. Страховщик покрывает предварительно согласованные расходы за сопровождающий медицинский персонал, при возвращении Застрахованного лица в Страну проживания, если лечащий врач письменно подтверждает, что сопровождение медицинского персонала является обязательным.
- 4.5.3. Только Страховщик или его уполномоченный представитель вместе с лечащим врачом вправе принять решение о необходимости транспортировки и виде транспортировки.
- 4.6. Репатриация в случае смерти** Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы на транспортировку останков Застрахованного лица в Страну проживания, если смерть причинно-следственным образом наступила в результате Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни.
- 4.7. Смерть в результате несчастного случая**
- 4.7.1. Если Застрахованное лицо умирает во время Путешествия в результате произошедшего Несчастного случая, то возмещение, указанное в Договоре выплачивается Выгодополучателю.
- 4.7.2. Страховое возмещение выплачивается только тогда, если Застрахованное лицо умирает в течении одного года после наступления Несчастного случая и смерть причинно-следственным образом связана с Несчастливым случаем, который произошел во время Путешествия.
- 4.7.3. На случай смерти из Страховой суммы заранее считается выплаченное возмещение за данный Несчастный случай, в том числе выплаченное Страховое возмещение за непроходящую инвалидность, наступившую в результате Несчастного случая.
- 4.8. Непроходящая инвалидность, наступившая в результате Несчастного случая**
- 4.8.1. Если в течении одного года после Несчастного случая, произошедшего во время Путешествия у Застрахованного лица наступила инвалидность, Страховщик выплачивает Страховое возмещение, размер которого рассчитывается в процентах от Страхового лимита, указанного в Договоре на риск непроходящей инвалидности, наступившей в результате Несчастного случая в соответствии с Таблицей расчета Страхового возмещения (пункт 4.8.2).
- 4.8.2. Таблица расчета страхового возмещения:

Полная или частичная потеря конечности/органа/функциональной способности	Возмещение % от Страховой суммы
Рука до плечевого сустава	70
Рука выше локтевого сустава	65
Рука ниже локтевого сустава	65
Ладоневый сустав	55
Большой палец	20
Указательный палец	15
Другой палец	5
Нога выше середины бедра	75
Нога до середины бедра	65
Нога до или ниже колена	55
Потеря стопы	45
Большой палец ноги	8
Другой палец ноги	5
Частичная глухота на одно ухо	15
Полная глухота на одно ухо	30
Частичная потеря зрения на один глаз	25
Полная потеря зрения на один глаз	50
Потеря речи	50
Потеря вкусов	5
Потеря запахов	5
Травматическое повреждение центральной нервной системы	50

- 4.8.3. Если в результате Несчастного случая возникли многочисленные потери конечностей, органов или их функциональных способностей, то установленные проценты возмещения за каждую потерю суммируются, но общая сумма Страхового возмещения не может превышать Страховой лимит для каждого Застрахованного риска, указанного в Договоре.
- 4.8.4. Если в результате Несчастного случая причинен вред физической или умственной функции, которая была повреждена или утрачена до Путешествия, то рассчитывается сумма, соответствующая предыдущей инвалидности в соответствии с пунктом 4.8.2, Таблицы расчета страхового возмещения и вычитается из выплачиваемого Страхового возмещения.

- 4.8.5. Страховщик вправе потребовать дополнительное обследование Застрахованного лица, которое выполняет лечебное учреждение назначенное Страховщиком и Страховщик покрывает все связанные с этим расходы.
- 4.9. Страхование паспорта**
- 4.9.1. Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные расходы связанные с приобретением документов заменяющих паспорт, а также дополнительные расходы на пребывание и транспортные расходы, связанные с получением документов заменяющих паспорт, если во время Путешествия утерян или украден паспорт Застрахованного лица.
- 4.9.2. Если констатирован факт кражи или потери паспорта, обязанность Застрахованного лица незамедлительно, при первой возможности после констатации факта, сообщить об этом в правозащитные органы соответствующей страны и получить от них письменное подтверждение.
- 4.9.3. Страховое возмещение не выплачивается за: 4.9.3.1. Перерегистрацию или приобретение новых билетов на поездку в Страну проживания или продолжения Путешествия;
- 4.9.3.2. расходы на восстановление документов для лиц, которые не включены в Страховой полис;
- 4.9.3.3. восстановление паспорта после возвращения Застрахованного лица в Страну проживания.
- 4.10. Замена Застрахованного лица**
- 4.10.1. Если в результате Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни, произошедших во время командировки, Застрахованное лицо необходимо госпитализировать на срок более 10 (десяти) дней, или требуется Репатриация больного, или в случае наступлении смерти Застрахованного лица, Страховщик, не нарушая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает дополнительные расходы Страхователя (юридического лица) на замену Застрахованного лица для продолжения выполнения его рабочих обязанностей за пределами Страны проживания.
- 4.10.2. Страховщик покрывает предварительно согласованные расходы на приобретение билетов в экономном классе туда и обратно для другого лица, письменно указанного Страхователем, которое заменит Застрахованное лицо и продолжит выполнять его рабочие обязанности.
- 4.10.3. В случае замены Застрахованного лица его Страховое покрытие не переносится на лицо, которое его заменяет.
- 4.11. Кража багажа**
- 4.11.1. Если во время Путешествия, за исключением времени, когда Багаж находится в ведении компании перевозчика, был украден Багаж Застрахованного лица, Страховщик, не превышая лимит для каждого Застрахованного риска, указанного в Договоре возмещает документально подтвержденные, разумные дополнительные расходы за покупки, совершенные во время путешествия, которые заменяют украденный Багаж.
- 4.11.2. Страховое возмещение не выплачивается, если в течении 24 (двадцати четырех) часов после констатации факта Застрахованное лицо не сообщило о случившемся в правоохранительные органы соответствующей страны и не получил письменное подтверждение данного факта.
- 4.12. Кража Спортивного инвентаря**
- 4.12.1. Если во время Путешествия, за исключением времени, когда Багаж находится в ведении компании перевозчика, был украден Спортивный инвентарь Застрахованного лица, Страховщик, не превышая лимит для каждого Застрахованного риска, указанного в Договоре возмещает документально подтвержденные, разумные дополнительные расходы за покупки, совершенные во время путешествия, которые заменяют украденный Спортивный инвентарь.
- 4.12.2. Страховое возмещение не выплачивается, если в течении 24 (двадцати четырех) часов после констатации факта Застрахованное лицо не сообщило о случившемся в правоохранительные органы соответствующей страны и не получил письменное подтверждение данного факта.
- 4.13. Страхование багажа**
- 4.13.1. Сумма Страховки для каждого Страхового риска Багажа относится ко всем принадлежащим Страхователю личным вещам, которые берутся с собой в Путешествие.
- 4.13.2. Риск багажа распространяется только на те единицы багажа, которые были переданные в ведение компании перевозчика и, если Багаж зарегистрирован на имя Застрахованного лица.
- 4.13.3. Страховое возмещение не выплачивается, если в течении 24 (двадцати четырех) часов после констатации факта Застрахованное лицо не сообщило

- о случившемся в правоохранительные органы соответствующей страны и не получило письменное подтверждение данного факта.
- 4.13.4. Потеря багажа**
- 4.13.4.1. Если во время перевозки происходит потеря Багажа, который был зарегистрирован на имя Застрахованного лица и находился в ведении компании перевозчика, Страховщик, не превышая лимит для каждого Застрахованного риска, указанного в Договоре, выплачивает Страховое возмещение, равное разнице между фактической стоимостью Багажа и компенсацией выплаченной компанией перевозчиком.
- 4.13.4.2. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за потерю Багажа только после того, как факт потери багажа письменно подтвердил соответствующий перевозчик и выдал об этом справку, в которой подтверждается факт потери Багажа и указана сумма выплаченной компенсации.
- 4.13.4.3. Из выплачиваемого Страхового возмещения вычитается выплаченное Страховое возмещение за задержку Багажа.
- 4.13.4.4. Страховщик не возмещает убытки за пропажу отдельных предметов содержания Багажа, переданного в ведение компании перевозчика.
- 4.13.5. Порча Багажа**
- 4.13.5.1. Если во время перевозки испорчен Багаж, который был зарегистрирован на имя Застрахованного лица и находился в ведении компании перевозчика, Страховщик выплачивает Страховое возмещение, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре.
- 4.13.5.2. Страховое возмещение за ремонт рассчитывается основываясь на заключении эксперта со стороны Страховщика и/или документах о чистке и/или ремонте испорченного Багажа.
- 4.13.5.3. Если расходы на ремонт Багажа превышают фактическую стоимость Багажа до наступления Страхового случая, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, выплачивает Страховое возмещение, равное фактической стоимости Багажа, вычитая из него Самориск.
- 4.13.5.4. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за ремонт испорченного Багажа только в том случае, если компания перевозчик письменно подтверждает факт порчи Багажа.
- 4.13.5.5. Если Страховщик принимает решение выплатить Страховое возмещение за испорченный Багаж в размере фактической стоимости Багажа до наступления Страхового случая, Застрахованное лицо, по требованию Страховщика должно передать ему испорченный Багаж.
- 4.13.5.6. Страховое возмещение, без согласия Страховщика нельзя выбрасывать, отдавать или отчуждать.
- 4.13.5.7. По требованию Страховщика испорченный Багаж необходимо предъявить Страховщику.
- 4.13.6. Задержка багажа**
- 4.13.6.1. Если по вине компании перевозчика Багаж задерживается более чем на 4 (четыре) часа, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре возмещает документально подтвержденные разумные расходы за приобретение товаров первой необходимости, туалетных принадлежностей и одежды, соответствующей данному климату в размере 70% (семидесяти) от стоимости общей покупки.
- 4.13.6.2. Страховое возмещение выплачивается только за товары, приобретенные в течении первых 36 (тридцати шести) часов с момента наступления риска Задержки багажа, но не дольше момента возвращения Багажа, его владельцу.
- 4.13.6.3. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за задержку Багажа лишь в том случае, если компания перевозчик письменно подтверждает факт задержки багажа.
- 4.13.6.4. Страховщик не возмещает расходы за использование транспорта, необходимого для того, чтобы Застрахованное лицо могло получить задержанный Багаж.
- 4.13.6.5. Страховое возмещение за Задержку багажа не выплачивается, если Багаж задержан после возвращения Застрахованного лица в Страну проживания, а также, если предъявлен случай потери Багажа.
- 4.13.7. Потеря спортивного инвентаря**
- 4.13.7.1. Если во время перевозки происходит потеря Спортивного инвентаря, который был зарегистрирован на имя Застрахованного лица и находился в ведении компании перевозчика, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, выплачивает Страховое возмещение, равное разнице между фактической стоимостью Спортивного инвентаря и компенсацией выплаченной компанией перевозчиком.
- 4.13.7.2. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за потерю Спортивного инвентаря только после того, как факт потери спортивного инвентаря письменно подтвердил соответствующий перевозчик и выдал об этом справку, в которой подтверждается факт потери Спортивного инвентаря и указана сумма выплаченной компенсации.
- 4.13.7.3. Из выплачиваемого Страхового возмещения вычитается выплаченное Страховое возмещение за задержку Спортивного инвентаря.
- 4.13.8. Порча спортивного инвентаря**
- 4.13.8.1. Если во время поездки испорчен Спортивный инвентарь, который был зарегистрирован на имя Застрахованного лица и находился в ведении компании перевозчика, Страховщик выплачивает Страховое возмещение, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре.
- 4.13.8.2. Страховое возмещение за ремонт рассчитывается основываясь на заключении эксперта со стороны Страховщика и/или документах о ремонте испорченного Спортивного инвентаря.
- 4.13.8.3. Если расходы на ремонт Спортивного инвентаря превышают его фактическую стоимость до наступления Страхового случая или ремонт невозможен по техническим причинам, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, выплачивает Страховое возмещение, равное фактической стоимости Спортивного инвентаря.
- 4.13.8.4. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за испорченный Спортивный инвентарь только в том случае, если компания перевозчик письменно подтверждает факт порчи Спортивного инвентаря.
- 4.13.8.5. Если Страховщик принимает решение выплатить Страховое возмещение за испорченный Спортивный инвентарь в размере фактической стоимости Спортивного инвентаря до наступления Страхового случая, Застрахованное лицо, по требованию Страховщика должно передать ему испорченный Спортивный инвентарь.
- 4.13.8.6. Испорченный Спортивный инвентарь, за который требуется Страховое возмещение нельзя выбрасывать, отдавать или отчуждать.
- 4.13.8.7. По требованию Страховщика испорченный Спортивный инвентарь необходимо предъявить Страховщику.
- 4.13.9. Задержка Спортивного инвентаря**
- 4.13.9.1. Если по вине компании перевозчика Спортивный инвентарь задерживается более чем на 24 (двадцать четыре) часа, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре возмещает документально подтвержденные разумные расходы за аренду Спортивного инвентаря.
- 4.13.9.2. Страховое возмещение выплачивается только за период времени с момента наступления риска Задержки спортивного инвентаря, но не дольше момента возвращения Спортивного инвентаря.
- 4.13.9.3. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за задержку Спортивного инвентаря лишь в том случае, если компания перевозчик письменно подтверждает факт задержки Спортивного инвентаря.
- 4.13.9.4. Страховщик не возмещает расходы за использование транспорта, необходимого для того, чтобы Страхователь мог получить задержанный Спортивный инвентарь.
- 4.13.9.5. Страховое возмещение за Задержку спортивного инвентаря выплачивается, если Спортивный инвентарь задержан после возвращения Застрахованного лица в Страну проживания, а также, если предъявлен случай потери Спортивного инвентаря.
- 4.13.10. Повреждение Спортивного инвентаря** – Страховщик выплачивает Страховое возмещение за Спортивный инвентарь, сломанный во время спортивных активностей только в том случае, если это произошло в результате Несчастного случая.
- 4.14. Химчистка и ремонт одежды** – Если во время Путешествия Застрахованное лицо попадает в Несчастный случай, Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, установленного в Договоре, возмещает расходы за химчистку или ремонт одежды, которая была надета на Застрахованное лицо при наступлении Несчастного случая в случае, и/или замену одежды, если ее невозможно почистить или отремонтировать.
- 4.15. Отмена путешествия**
- 4.15.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Застрахованного риска, установленного в Договоре, возмещает предварительно согласованные документально подтвержденные расходы, которые возникли в связи отменой запланированного Путешествия по следующим причинам:
- 4.15.1.1. В случае Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни Застрахованного лица или его Родственника, в результате которого необходимо оказать неотложную медицинскую помощь или продолжить лечение в стационаре;
- 4.15.1.2. В случае смерти Застрахованного лица или его Родственника;
- 4.15.1.3. Имуществу Застрахованного лица причинен ущерб по причине пожара, природной катастрофы или непропорциональных действий третьих лиц, в результате которых Застрахованное лицо не может оправиться в запланированное Путешествие;
- 4.15.1.4. Несчастный случай, Внезапное заболевание, Обострение хронической болезни или смерть коллеги по работе Застрахованного лица, в результате которого необходимо отменить запланированную командировку Застрахованного лица, потому что Застрахованное лицо должно выполнять рабочие обязанности коллеги.
- 4.15.2. Страховое возмещение выплачивается только в том случае, если отмена запланированного Путешествия произошла в момент, когда Застрахованное лицо пребывало в Стране проживания.
- 4.15.3. В случае наступления Риска отмены Путешествия Страховщик возмещает только те документально подтвержденные оплачиваемые расходы на Путешествие, которые Застрахованное лицо не может взыскать с организатора Путешествия или других лиц.
- 4.15.4. Страховщик выплачивает Страховое возмещение, равное разнице между ранее оплаченными документально подтвержденными расходами на Путешествие и компенсацией, которую выплатил организатор Путешествия или другие третьи лица.
- 4.15.5. Страховое возмещение не выплачивается, если:
- 4.15.5.1. Наступление риска отмены Путешествия предполагалось или было известным еще до заключения Договора;
- 4.15.5.2. Договор заключен и/или Страховая премия выплачена за 3 (три) или менее дней до начала Путешествия и дня открытия причин отмены Путешествия;
- 4.15.5.3. Отмена путешествия не покрывает расходы за не полученные медицинские и реабилитационные услуги, которые возникли в результате несостоявшегося Путешествия.
- 4.16. Прерывание Путешествия**
- 4.16.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для конкретного Страхового риска, указанного в Договоре, оплачивает Застрахованному лицу ранее согласованные документально подтвержденные дополнительные расходы, которые возникли в связи с обоснованным прерыванием начатого Путешествия и преждевременным возвращением в Страну проживания, по следующим причинам:
- 4.16.1.1. В случае Внезапного заболевания Застрахованного лица, его Родственника или лица, находящегося на его обеспечении, которое основывается или связано с Несчастным случаем, а также в случае смерти упомянутых лиц;
- 4.16.1.2. Имуществу Застрахованного лица причинен ущерб по причине пожара, природной катастрофы или непропорциональных действий третьих лиц, в результате которых Застрахованное лицо должно прервать начатое Путешествие;
- 4.16.1.3. Несчастный случай, Внезапное заболевание, Обострение хронической болезни или смерть коллеги по работе Застрахованного лица, в результате которого необходимо прекратить командировку Застрахованного лица, потому что Застрахованное лицо должно выполнять рабочие обязанности коллеги.
- 4.16.2. В случае прерывания Путешествия Страховщик оплачивает дополнительные расходы Застрахованного по перерегистрации билета или, если это невозможно, меньшие расходы необходимые, для возвращения в Страну проживания. Компенсируются также расходы, связанные с предварительной резервацией и оплатой гостиниц за неиспользованные дни и разумные расходы, связанные с повторным Путешествием в конечный пункт Путешествия во время действия Договора, если это необходимо для продолжения учебы или работы.
- 4.16.3. Страховое возмещение не выплачивается, если:
- 4.16.3.1. Наступление риска прерывания Путешествия предполагалось или было известным еще до заключения Договора;
- 4.16.3.2. дополнительные расходы покрыл организатор Путешествия, компания перевозчик или другие Третьи лица.
- 4.17. Опоздание в поездку**
- 4.17.1. Если Застрахованное лицо попадает в дорожно-транспортное происшествие, инициатором которого он не является и в результате этого он опаздывает на запланированную поездку, Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает предварительно согласованные дополнительные расходы за перерегистрацию билета или приобретение нового билета экономного класса. В случае необходимости покрываются также расходы

- за гостиницу и повторную поездку в место начала Путешествия.
- 4.17.2. Страховое возмещение не выплачивается:
- 4.17.2.1. Если Застрахованное лицо не использует возможность отправиться в конечный пункт следующим ближайшим транспортом, с пересадкой или без нее;
- 4.17.2.2. Если прибытию в аэропорт, на железнодорожную станцию, порт и т.п. препятствовали официальные органы власти;
- 4.17.2.3. Если опоздание на поездку произошло по причине невнимательности Застрахованного лица или недостаточного планирования времени, или в результате дорожных пробок.
- 4.18. Задержка поездки**
- 4.18.1. Если перевозка Застрахованного лица задерживается на 4 (четыре) или более часов по техническим причинам или в результате плохих погодных условий, Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, оплачивает дополнительные документально подтвержденные расходы на еду, гостиницу, транспорт из/в аэропорт, железнодорожную станцию, порт и т.п. или другие разумные расходы, которые возникли в результате задержки поездки.
- 4.18.2. Задержка поездки распространяется на все регулярные рейсы, осуществление которых обеспечивает зарегистрированное предприятие по перевозкам и расписание рейсов которого опубликовано.
- 4.18.3. Возмещаются дополнительные расходы только за период времени с момента регистрации перед поездкой до реального начала поездки.
- 4.18.4. Страховое возмещение не выплачивается:
- 4.18.4.1. За приобретение алкогольных напитков;
- 4.18.4.2. За новый билет, который Застрахованное лицо приобрело с целью продолжить Путешествие при помощи другого транспортного средства вместо поездки, которая задерживается;
- 4.18.4.3. Если задержка поездки предполагалась или была известна еще до заключения Страхового договора;
- 4.18.4.4. если Застрахованное лицо не было зарегистрировано на конкретную поездку;
- 4.18.4.5. если поездка задержалась менее, чем на 4 (четыре) часа;
- 4.18.4.6. если поездка задержалась в момент, когда Застрахованное лицо находится в Стране проживания;
- 4.18.4.7. если расходы покрыл организатор Путешествия, компания перевозчика или Третьи лица;
- 4.18.4.8. если Договор заключен и/или Страховая премия уплачена в день поездки;
- 4.18.4.9. если Застрахованное лицо не может предъявить Страховщику документы, подтверждающие факт задержки поездки;
- 4.18.4.10. если задержка поездки произошла в результате забастовки;
- 4.18.4.11. если поездку на время переносит руководство компании перевозчика, авиационная комиссия или любое государственное учреждение.
- 4.19. Гражданско-правовая ответственность**
- 4.19.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, установленного в Договоре, возмещает внезапные и непредвиденные убытки, которые возникли у Застрахованного лица, как частного лица в результате своей деятельности или бездействия, имеет гражданско-правовую ответственность за ущерб, причиненный здоровью, жизни или имуществу Третьего лица во время Путешествия в соответствии с нормативными актами страны, на территории которой произошел Несчастный случай,;
- 4.19.2. Размер убытков устанавливается на основании судебного решения, заключения эксперта или в соответствии с договоренностью Застрахованного лица с Третьим лицом;
- 4.19.3. Если за причиненные убытки ответственны несколько лиц, Страховщик возмещает лишь те убытки, которые причинило Застрахованное лицо.
- 4.19.4. Страховщик оплачивает все предварительные согласованные судебные расходы за опровержение исков, возбужденных против Застрахованного лица в суде.
- 4.19.5. Страховщик вправе, но не обязан представлять Застрахованное лицо в суде, когда рассматривается дело об иске, возбужденном Третьим лицом против Застрахованного лица, при наступлении гражданско-правовой ответственности во время Путешествия. Застрахованное лицо обязано оформить все необходимые документы и предоставить необходимую помощь Страхователю, который принимает участие в судебном процессе от имени Застрахованного лица, в противном случае Страховое возмещение не выплачивается.
- 4.19.6. Застрахованное лицо обязано, при первой же возможности, письменно сообщить Страховщику о наступлении случая, результатом которого может стать возбуждение иска против Страховщика в
- связи с действиями или бездействием Застрахованного лица во время Путешествия. Если в связи с данным событием начато расследование, предъявлена повестка или выполнены другие действия юридического характера, незамедлительно предоставить Страховщику информацию и копию полученных документов.
- 4.19.7. Страховое возмещение не выплачивается, если:
- 4.19.7.1. убытки возникли при выполнении застрахованным лицом служебных, профессиональных обязанностей или коммерческой деятельности;
- 4.19.7.2. Застрахованное лицо или любое другое лицо, не согласовывая с Страховщиком, единолично согласилось возместить убытки или возместило убытки, выразило признание, предложение или дало обещание или же признало факт наступления гражданско-правовой ответственности;
- 4.19.7.3. Убытки возникли у Страхователя, Застрахованного лица, Родственника или другого лица, с которым Застрахованное лицо отправилось в Путешествие;
- 4.19.7.4. Застрахованное лицо действовало со злым умыслом или допустило грубую невнимательность;
- 4.19.7.5. Застрахованное лицо находилось в состоянии алкогольного, наркотического, токсичного опьянения или под воздействием психотропных веществ;
- 4.19.7.6. вред нанесло животное, которое является собственностью Застрахованного лица или находится в его владении;
- 4.19.7.7. убытки возникли в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством любого вида или убытки причинило транспортное средство любого вида, принадлежащее Застрахованному лицу;
- 4.19.7.8. убытки возникли в результате применения любого рода штрафов, штрафных санкций или других, подобных платежей.
- 4.19.7.9. Застрахованное лицо приняло на себя обязанности возмещения убытков на основе договорных отношений;
- 4.19.7.10. Третье лицо не предъявило Страховщику требование о возмещении в письменном виде в течение Периода страхования или в течении 30 (тридцати) дней после окончания Периода страхования;
- 4.19.7.11. Убытки возникли в связи с какого-либо рода соглашением, гарантией, поручением, договором аренды или любым другим договором, который Застрахованное лицо заключило с Третьим лицом;
- 4.19.7.12. убытки, в соответствии с нормативными актами предусмотрено покрывать какого-либо рода обязательным страхованием;
- 4.19.7.13. убытки связаны с загрязнением окружающей среды (земли, почвы, воздуха, воды, флоры и фауны);
- 4.19.7.14. убытки возникли у собственности, которую Застрахованное лицо арендует, снимает, использует или переняло в свое владение другим образом.
- 4.20. Юридические расходы**
- 4.20.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, установленного Договором, возмещает убытки, которые возникли у Застрахованного лица используя юридическую помощь (гонорар адвоката, судебные пошлины), при решении криминальных или правовых разногласий;
- 4.20.2. Страховое возмещение не выплачивается:
- 4.20.2.1. если юридическая помощь связана с невыполнением любого рода Договорных обязательств;
- 4.20.2.2. если происшествие, в связи с которым предоставляется юридическая помощь, произошло в результате уголовно наказуемой деятельности Застрахованного лица;
- 4.20.2.3. если происшествие, в связи с которым предоставляется юридическая помощь, произошло перед заключением Договора;
- 4.20.2.4. за расходы, которые возникли, при выполнении Застрахованным лицом профессиональной деятельности;
- 4.20.2.5. если убытки возникли в связи с занятием, предпринимательской деятельностью, инвестиционными операциями или другими действиями, несущими прибыль;
- 4.20.2.6. если убытки возникли в связи с рассмотрением требований брачных, наследственных или рабочих трудовых отношений в суде;
- 4.20.2.7. за расходы, которые возникли в связи с защитой Застрахованного лица в уголовном деле, если обвинение выдвигается за уголовно наказуемое действие Застрахованного лица;
- 4.20.2.8. если юридическая помощь предоставляется в связи с претензией, которая возникла по причине хранения, размещения, аренды или использования автомобиля Застрахованного лица, в том числе по причине нарушения правил дорожного движения или при наступлении гражданско-правовой ответственности автоводителя;
- 4.20.2.9. если расходы за судебные процессы в соответствии с решением суда должна оплачивать вторая сторона;
- 4.20.2.10. за выполнение решения суда или его осуществление;
- 4.20.2.11. за расходы, которые возникли в связи с неявкой Застрахованного лица или его представителя в суд, несоблюдением решения суда или преднамеренным продлением судебного процесса, или грубой невнимательности, или увеличением расходов другим образом;
- 4.20.2.12. за расходы, которые возмещаются из общественных фондов или других учреждений в соответствии с действующими нормативными актами данной страны;
- 4.20.2.13. за расходы, которые возникли в связи с неплатежеспособностью или банкротом;
- 4.20.2.14. за время и затраты труда, не полученные доходы, расходы на Путешествие или временное пребывание Застрахованного лица.
- 4.20.2.15. за юридическую помощь, которую предоставляет лицо, не имеющее соответствующей квалификации.
- 4.21. Дорожно транспортное происшествие**
- 4.21.1. Если Застрахованное лицо, перемещаясь на принадлежащем ему или арендованном автомобиле попадает в дорожно транспортное происшествие, возмещаются убытки, которые возникли в связи с доставкой лиц, Багажа и/или Спортивного инвентаря, находящихся в транспорте до больницы или места начала Путешествия;
- 4.21.2. Страховое возмещение не выплачивается:
- 4.21.2.1. Если Застрахованное лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного, опьянения, под воздействием наркотических, психотропных или других дурманящих средств, а также после употребления медикаментов, замедляющих время реакции водителя;
- 4.21.2.2. транспортным средством управляло лицо, которое не имеет права управлять транспортным средством данной категории, имеет учебное водительское удостоверение или на удостоверение водителя транспортным средством наложен запрет на использование;
- 4.21.2.3. Застрахованное лицо не может предъявить полиции или другим государственным органам справку о произошедшем дорожно транспортном происшествии, согласованное извещение или подобный документ.
- 4.22. Медицинские расходы в Стране проживания**
- 4.22.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, установленного в Договоре, покрывает предварительные согласованные расходы о Медицинских расходах в Стране проживания, чтобы Застрахованное лицо, после возвращения из Путешествия продолжало лечение после Несчастного случая, произошедшего во время Путешествия;
- 4.22.2. Страховщик покрывает обоснованные, разумные и документально подтвержденные расходы за услуги, связанные с использованием общепринятых медицинских амбулаторных или стационарных методов, которые назначил и предоставил сертифицированный врач.
- 4.22.3. Страховщик оплачивает необходимые для лечения медикаменты, которые внесены в Регистр лекарственных средств ЕС и выписаны сертифицированным врачом, консультации, диагностику и операции.
- 4.22.4. Страховщик оплачивает предварительное согласованные расходы за лечение в стационаре не более 10 (десяти) дней подряд со дня помещения в стационар;
- 4.22.5. В обязанности Застрахованного лица входит начать лечение в течении 5 (пяти) дней после возвращения в Страну проживания, в противном случае Страховое возмещение не выплачивается.
- 4.22.6. Страховое возмещение не выплачивается за все случаи, упомянутые в разделе 4.1.8. настоящих правил, за исключением пункта 4.1.8.10.
- 4.23. Информационная помощь**
- 4.23.1. Страховщик оплачивает расходы, которые возникли у Застрахованного лица обращаясь к Страховщику или его представителю после наступления рисков, упомянутых в пунктах 4.1., 4.7, 4.8., 4.9 и 4.20. Факт осуществления телефонных звонков и расходы подтверждает распечатка телефонных разговоров. Если данная распечатка не предоставлена, Страховое возмещение не выплачивается.
- 4.23.2. Телефон, с которого выполняются звонки, должен быть зарегистрирован на имя Застрахованного лица.
- 4.24. Нестыковка авиарейсов**
- 4.24.1. Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, покрывает расходы, которые возникли по причине несовпадения авиарейсов, если эти авиарейсы осуществляют зарегистрированные авиакомпании и их графики курсирования официально опубликованы.

- 4.24.2. В рамках данного риска Страховщик оплачивает расходы за перерегистрацию билетов и приобретение новых билетов экономного класса, чтобы попасть в запланированный конечный пункт в случае, когда Застрахованное лицо опаздывает на запланированный авиарейс по причине технических проблем с самолетом или в результате плохих погодных условий;
- 4.24.3. Страховое возмещение не выплачивается:
- 4.24.3.1. если опоздание на авиарейс произошло в результате неправильного планирования времени;
- 4.24.3.2. если разница между следующими авиарейсами менее 2 (двух) часов;
- 4.24.3.3. если прибытие в аэропорт задержали официальные органы власти;
- 4.25. Приобретение медицинских вспомогательных средств** – Страховщик оплачивает расходы за приобретение медицинских вспомогательных средств, если после произошедшего Несчастного случая их использование назначил врач.
- 4.26. Организация встречи в Стране проживания** – Страховщик оплачивает предварительно согласованные транспортные расходы, связанные со встречей Застрахованного лица и его доставкой по месту жительства, если после Несчастного случая, Внезапного заболевания или Обострения хронической болезни затруднено передвижение Застрахованного лица.
- 4.27. Расходы на захоронение за рубежом** – Страховщик, не превышая Страховой лимит для каждого конкретного Застрахованного риска, указанного в Договоре, оплачивает предварительно согласованные расходы за захоронение останков за рубежом, в том числе приобретение гроба, если смерть наступила причинно-следственно с Несчастным случаем, Внезапным заболеванием или Обострением хронической болезни, произошедших во время Путешествия.
- 5. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ**
- 5.1. Страховым случаем не считается, и Страховое возмещение не выплачивается за случай, который наступил:
- 5.1.1. в результате того, что Застрахованное лицо занималось следующими видами спорта – альпинизм, фристайл, хелибординг, хели-ски, прыжки с парашютом, горные лыжи за пределами трассы, горный велоспорт, каньонинг, скалолазание, мотоспорт, ныряние на глубину более 30 (тридцати) метров, паралайдинг, скийоринг, сноуборд за пределами трассы, спелеология, прыжки с трамплина или иначе подвергая себя повышенному риску;
- 5.1.2. в результате того, что Застрахованное лицо использовало безмоторные самолеты, жиропланы, планеры, дельтапланы, воздушные баллоны;
- 5.1.3. в результате того, что Застрахованное лицо летало на самолете, который не принадлежит авиационному обществу и не зарегистрирован как средство перевозки пассажиров для полетов по определенному маршруту;
- 5.1.4. в результате того, что Застрахованное лицо находилось в алкогольном, наркотическом, токсическом опьянении или под воздействием психотропных средств;
- 5.1.5. в результате самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица;
- 5.1.6. в результате того, что Застрахованное лицо принимало участие в осуществлении преступной деятельности;
- 5.1.7. в результате того, что Застрахованное лицо ехало на мотоцикле или кваддрайкле, объем двигателя которого превышает 125 (сто двадцать пять) см<sup>3</sup>;
- 5.1.8. в результате того, что Застрахованное лицо управляло транспортным средством без водительского удостоверения соответствующей категории или в период, когда на них наложен запрет на использование.
- 5.1.9. в результате обстоятельств непреодолимой силы, которые стороны не могли предсказать, предотвратить и за которые не несут ответственности, например, забастовки, демонстрации, революции, война, массовые беспорядки, террористические акты.
- 5.1.10. Застрахованное лицо находится при исполнении каких-либо военно-служебных обязанностей;
- 5.1.11. в результате того, что Застрахованное лицо добровольно подвергает себя чрезвычайным обстоятельствам, за исключением случаев, когда это связано со спасением жизни другого лица;
- 5.1.12. в случаях, если Застрахованное лицо находится в Стране проживания (за исключением Потери багажа, Порчи багажа и Отмены Путешествия и Задержки поездки);
- 5.1.13. в результате наступления природной катастрофы, природной стихии, эпидемии или пандемии;
- 5.1.14. в результате того, что Застрахованное лицо работает в ядерных реакторах, декомпрессионных камерах, с токсичными химикатами, взрывчатыми веществами или на производстве боеприпасов, горном производстве, выполняет работы стивидора, является членом экипажа корабля или самолета, работает за пределами берега, например, на платформах добычи нефти;
- 5.1.15. в результате эпилептических припадков, истерии, острых стрессовых реакций и др. нарушений здоровья психического характера;
- 5.1.16. в результате воздействия радиоактивных загрязнений, ядерной энергии или ионизирующего излучения;
- 5.1.17. в результате Хронической болезни Застрахованного лица;
- Хроническая болезнь – заболевание, которое длится продолжительное время и периодически повторяется и, которое характеризуют более частые или редкие яркие изменения состояния здоровья (обострение болезни), независимо от того, было или не было данное состояние здоровья диагностировано до заключения Договора;
- 5.1.18. в результате положительного теста на ВИЧ или иммунодефицитный вирус (СПИД);
- 5.1.19. в результате того, что Застрахованное лицо ныряет на глубину более 9 (девяти) метров, без признанного сертификата PADI (Professional Association of Diving Instructors), CMAS (Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques) SSI (Scuba Schools International) и подобных ассоциаций.
- 5.2. Если в Страховом полисе не установлено иначе, Страховое возмещение не выплачивается за:
- 5.2.1. ювелирные изделия, драгоценные металлы, украшения и парфюмерию;
- 5.2.2. предметы искусства и антиквариата;
- 5.2.3. мех и ковры;
- 5.2.4. компьютерную технику, видеотехнику, аудиотехнику, фототехнику, коммуникационную и прочую технику и их принадлежность;
- 5.2.5. зубные протезы, протезы, оптические линзы и слуховые аппараты;
- 5.2.6. хрупкие и бьющиеся предметы;
- 5.2.7. продукты, напитки и медикаменты;
- 5.2.8. наличные деньги, ценные бумаги, документы, билеты и платежные карты;
- 5.2.9. детским коляскам, которые не были переданы в ведение перевозчика;
- 5.2.10. музыкальные инструменты;
- 5.2.11. спортивный инвентарь, за исключением случаев, когда в полисе в качестве цели Путешествия указана «Спортивная активность повышенного риска»;
- 5.2.12. домашние питомцы;
- 5.2.13. животные и растения;
- 5.2.14. предметы религиозного культа;
- 5.2.15. фотографии, рисунки, живопись, чертежи, планы, коллекции и их части, компьютерные программы, фильмы и аудио/видео записи;
- 5.2.16. все виды транспортных средств, их части или снаряжение;
- 5.2.17. обоснованно или необоснованно выполненную задержку, задержание, порчу, арест или конфискацию Багажа государственными органами управления (таможня, полиция, пограничная служба и др.);
- 5.2.18. нелегально транспортируемый Багаж, при этом не имеет значения, запрещена его перевозка законами той страны, на территории которой нелегально привозился и/или вывозился нелегально транспортируемый Багаж;
- 5.2.19. оружие и боеприпасы;
- 5.2.20. уменьшение ценности Багажа, причиной которого стали повреждения причиненные молюсками, насекомыми, паразитами и другими насекомыми;
- 5.2.21. забывание, потеря или пребывание Багажа и/или Спортивного инвентаря без присмотра;
- 5.2.22. повреждения или потерю, если Багаж и/или Спортивный инвентарь отправлены, как груз;
- 5.2.23. повреждения, которые возникли в результате износа или постепенного изнашивания, которое выражается в виде ссадин и царапин;
- 5.2.24. повреждения Багажа и/или Спортивного инвентаря, которые возникли после чистки, покраски, починки, ремонта, реставрации или восстановления;
- 5.2.25. повреждения, которые возникли в результате разлива жидкости в Багаж Застрахованного лица;
- 5.2.26. повреждения, которые спровоцировало само Застрахованное лицо;
- 5.2.27. повреждения, которые возникли по причине ржавящего или коррозионного предмета, который находился в Багаже;
- 5.2.28. убытки, которые возникли у Застрахованного лица в результате оплачиваемой физической работы;
- 5.2.29. убытки, которые возникли в результате кражи Багажа и/или Спортивного инвентаря из транспортного средства, которое не было запорто;
- 5.3. Если Страховой договор заключается после начала Путешествия, то Страховое возмещение за Медицинские расходы, Стоматологические расходы, Медицинский транспорт, Транспортные расходы и расходы на пребывание одного Родственника, Репатриацию больного, Репатриацию в случае смерти, смерть в результате Несчастного случая, постоянную инвалидность, возникшую в результате Несчастного случая, Страхование паспорта, Замену Застрахованного лица, кражу Багажа и Спортивного инвентаря, потерю Багажа и Спортивного инвентаря, Порчу Багажа и Спортивного инвентаря, Задержку Багажа и Спортивного инвентаря, Поломку Спортивного инвентаря, Опоздание в поездку и Задержку поездки, Химчистку и ремонт одежды выплачивается лишь в том случае, если Страховой случай наступил в течении 72 (семидесяти двух) и более часов после приобретения полиса.
- 6. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 6.1. Во всех случаях, лицо, которое заявляет Страховой случай, должно предъявить документ, удостоверяющий личность. Если наступил Застрахованный риск на транспортные расходы и расходы на пребывание одного родственника или замена Страхового лица, необходимо предъявить также документы, удостоверяющие личность Родственника или лица, которое заменяет Застрахованное лицо.
- 6.2. Во всех случаях необходимо предъявить:
- 6.2.1. Письменную заявку определенной формы от Страхователя на получение Страхового возмещения за произошедший Страховой случай;
- 6.2.2. оригиналы всех чеков, билетов, договоров о путешествии или счетов, в которых указаны сведения о получателе услуг (имя, фамилия, дата рождения) и поставщике услуг (название, регистрационный номер, банковские реквизиты), точное название и объем предоставленной услуги, дата начала и окончания предоставления услуги, а также детализированный список расходов;
- 6.2.3. Прочие документы, запрашиваемые Страховщиком, необходимые для определения основания и размера Страхового возмещения;
- 6.3. При наступлении Несчастного случая и/или Внезапного заболевания, и/или Обострения хронической болезни, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.3.1. справку медицинского учреждения, в которой указан полный диагноз, примененное лечение, результаты исследования;
- 6.3.2. рецепт или копия выписанных медикаментов и оригиналы чеков.
- 6.4. При наступлении риска Транспортных расходов или расходов на проживание одного родственника, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.4.1. копию документа, подтверждающего родство;
- 6.4.2. справку, выданную лечащим врачом о состоянии здоровья Застрахованного лица.
- 6.5. В случае смерти Застрахованного лица, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.5.1. копию свидетельства о смерти Застрахованного лица, предъявив оригинал документа;
- 6.5.2. свидетельство о праве на наследство или решение суда о его распределении;
- 6.5.3. по требованию Страховщика — документ, выданный правоохранительными органами, который подтверждает причину и обстоятельства наступления смерти Застрахованного лица.
- 6.6. В случае инвалидности Застрахованного лица, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.7. справку, выданную лечащим врачом о состоянии здоровья Застрахованного лица;
- 6.7.1. В случае потери или кражи паспорта, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.7.2. справку, выданную компетентным учреждением соответствующей страны, которая подтверждает факт потери или кражи паспорта;
- 6.7.3. Копию документа, заменяющего паспорт.
- 6.8. В случае Замены Застрахованного лица, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.8.1. справку из медицинского учреждения о состоянии здоровья и диагнозе Заменяющего лица;
- 6.8.2. Заявление Страхователя (работодателя), в котором указаны личные данные Заменяющего лица и основание замены.
- 6.9. В случае кражи Багажа и/или Спортивного инвентаря, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.9.1. справку, выданную компетентным учреждением соответствующей страны, которая подтверждает факт кражи Багажа и/или Спортивного инвентаря;
- 6.9.2. Список и приблизительную ценность вещей, которые находились в Багаже;
- 6.9.3. оригиналы чеков за покупки, совершенные во время Путешествия, которые заменили украденный Багаж и/или Спортивный инвентарь.
- 6.10. В случае потери Багажа и/или Спортивного инвентаря, дополнительно необходимо предъявить;
- 6.10.1. Оригинал Багажного талона;
- 6.10.2. Справку компании перевозчика, в которой подтверждается факт потери Багажа и указан размер выплаченной компенсации;

- 6.10.3. Список и фактическую ценность вещей, которые находились в Багаже.
- 6.11. В случае порчи Багажа и/или Спортивного инвентаря, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.11.1. Оригинал Багажного талона;
- 6.11.2. Справку компании перевозчика, в которой подтверждается факт порчи Багажа и указан размер выплаченной компенсации;
- 6.11.3. Оригинал чека, выданного ремонтной мастерской за ремонт поврежденной сумки, чемодана или Спортивного инвентаря;
- 6.11.4. Если Багаж и/или Спортивный инвентарь невозможно починить, то необходимо предъявить справку, которая подтверждает этот факт, а также оригинал чека за приобретение новой равноценной сумки, чемодана или Спортивного инвентаря.
- 6.12. В случае задержки Багажа и/или Спортивного инвентаря, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.12.1. Оригинал Багажного талона и посадочного талона;
- 6.12.2. Справку компании перевозчика, в которой подтверждается факт задержки Багажа и/или Спортивного инвентаря, указан срок, причина задержки и размер выплаченной компенсации;
- 6.12.3. оригинал чеков (с расшифровкой) за покупки, которые подтверждают факт приобретения товаров первой необходимости;
- 6.13. В случае отмены Путешествия, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.13.1. оригинал счетов и чеков, которые подтверждают, что Застрахованное лицо оплатило планируемое Путешествие;
- 6.13.2. Справку, выданную Организатором Путешествия или Третьим лицом, в которой указан размер выплаченной компенсации;
- 6.13.3. Справку, выданную Организатором Путешествия и/или компанией перевозчиком, которая подтверждает запланированное Путешествие Застрахованного лица;
- 6.13.4. Справку из медицинского учреждения, в которой указан диагноз и дата начала лечения Застрахованного лица или его родственника;
- 6.13.5. в случае смерти – копию свидетельства о смерти Застрахованного лица или его Родственника (предъявив оригинал);
- 6.13.6. Справку, выданную компетентным учреждением, которая подтверждает причиненный вред имуществу Застрахованного лица;
- 6.13.7. В случае болезни или смерти коллеги по работе — справка из медицинского учреждения или копия свидетельства о рождении и заявление работодателя об обоснованной причине отмены Путешествия.
- 6.14. В случае прерывания Путешествия, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.14.1. оригинал счетов и чеков, которые подтверждают, что Застрахованное лицо оплатило планируемое Путешествие;
- 6.14.2. Справку, выданную Организатором Путешествия или Третьим лицом, в которой указан размер выплаченной компенсации;
- 6.14.3. Справку из медицинского учреждения, в которой указан диагноз и дата начала лечения Родственника;
- 6.14.4. в случае смерти Застрахованного лица или Родственника – копию свидетельства о смерти (предъявив оригинал);
- 6.14.5. Справку, выданную полицией, которая подтверждает вред, причиненный имуществу Застрахованного лица;
- 6.14.6. В случае болезни или смерти коллеги по работе – справка из медицинского учреждения или копия свидетельства о рождении и заявление работодателя об обоснованной причине прерывания Путешествия.
- 6.15. В случае опоздания в поездку, дополнительно необходимо предъявить:
- справку, выданную компетентным учреждением, которая подтверждает факт и условия произошедшего дорожно транспортного происшествия, согласованное извещение и подобные документы;
- 6.16. В случае задержки поездки, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.16.1. Оригинал Багажного талона, посадочного талона;
- 6.16.2. Справку компании перевозчика, в которой подтверждается факт задержки поездки, указана продолжительность, причина задержки и размер выплаченной компенсации;
- 6.16.3. Оригиналы чеков за покупки, которые возникли в результате задержки поездки.
- 6.17. При наступлении Дорожно-транспортного происшествия, необходимо предъявить:
- 6.17.1. согласованное извещение или подобный документ, который подтверждает факт и условия произошедшего дорожно-транспортного происшествия, или подтверждение компетентного государственного учреждения;
- 6.17.2. документ, подтверждающий платежи за доставку пассажиров и Багажа в гостиницу или аэропорт;
- 6.18. В случае гражданско-правовой ответственности, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.18.1. документы, которые подтверждают убытки, которые Застрахованное лицо причинило Третьему лицу или его имуществу;
- 6.18.2. другие документы, связанные с произошедшим случае гражданско-правовой ответственности и ее обстоятельствами.
- 6.19. В случае расходов на химчистку одежды, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.19.1. справку из медицинского учреждения, которая подтверждает факт наступления Несчастного случая;
- 6.19.2. оригинал счетов и чеков, которые подтверждают химчистку и/или ремонт одежды.
- 6.20. В случае информационной помощи необходимо предъявить: распечатку телефонных разговоров и информацию о том, на чье имя зарегистрирован номер телефона.
- 6.21. При наступлении риска нестыковка авиарейсов, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.21.1. справку компании перевозчика о задержке рейса и ее причинах;
- 6.21.2. документы, подтверждающие наличие предварительного приобретенных авиабилетов и их оплату;
- 6.21.3. оригиналы документов, подтверждающих расходы за перерегистрацию;
- 6.21.4. оригиналы повторно приобретенных билетов.
- 6.22. При наступлении риска приобретения Медицинских вспомогательных средств, дополнительно необходимо предъявить:
- 6.22.1. справку, выданную лечащим врачом о необходимости вспомогательных средств;
- 6.22.2. оригиналы документов, подтверждающих расходы на приобретение медицинских вспомогательных средств.
- 6.23. При наступлении риска Организации встречи в Стране проживания, дополнительно необходимо предъявить: справку, выданную лечащим врачом о состоянии здоровья и диагнозе Застрахованного лица;
- 6.24. При наступлении риска расходов на захоронение за рубежом, необходимо предъявить: копию свидетельства о смерти, предъявив оригинал.
- 6.25. Во всех случаях, если данный документ оформлен на иностранном языке, необходимо прилагать перевод на латышский, русский или английский язык.
- 7. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 7.1. Соблюдая требования закона «О Страховом Договоре», Страховщик в течение 1 (одного) месяца после получения всех необходимых документов принимает решение о выплате Страхового возмещения или об отказе в выплате Страхового возмещения. О принятом решении выплатить Страховое возмещение или отказать в выплате Страхового возмещения информируется Застрахованное лицо. Страховое возмещение выплачивается в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия соответствующего решения.
- 7.2. Если Страховщик по объективным причинам не может соблюдать сроки, установленные в пункте 7.1. настоящего Договора, Страховщик может продлить срок на время до 6 (шести) месяцев со дня, когда было получена заявка на какой-либо из Застрахованных рисков, письменно информируя об этом лицо, которое вправе получить Страховое возмещение.
- 7.3. Перед выплатой Страхового возмещения из сумм Страхового возмещения вычитается сумма Самориска. Страховщик и Застрахованное лицо могут договориться о другом порядке выплаты Самориска.
- 7.4. Перед выплатой Страхового возмещения Страховщик вправе потребовать выполнение медицинского исследования Застрахованного лица в лечебном учреждении, назначенном Страховщиком, а в случае смерти Застрахованного лица – секцию трупа.
- 7.5. При определении размера Страхового возмещения за Медицинские расходы Страховщик имеет право устанавливать его согласно расценкам, которые предлагаются договорными учреждениями предшавителей или партнёров по сотрудничеству Страховщика в соответствующей стране.
- 8. ПРАВА СТРАХОВЩИКА ОТКАЗАТЬ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 8.1. У Страховщика, в соответствии с требованиями закона «О Страховом Договоре», есть право отказать в выплате Страхового возмещения:
- 8.1.1. если Страхователь и/или Застрахованное лицо действовал со злым умыслом или допустил грубую невнимательность;
- 8.1.2. если Страхователь и/или Застрахованное лицо предоставил ложную информацию;
- 8.1.3. если Страхователь и/или Застрахованное лицо не выполнил какую-либо из обязанностей, упомянутых в пунктах 2.3.- 2.5. и/или 6 разделов настоящих правил;
- 8.1.4. если не предъявлены документы, подача которых предусмотрена в настоящих правилах;
- 8.2. Общая сумма Страхового возмещения не может превышать размер Страховой суммы.
- 8.3. Если убытки возместили другие лица, Страховое возмещение выплачивается, как разница между рассчитанной суммой Страхового возмещения, которая полагается в соответствии с настоящим Договором, и суммой, которую в качестве возмещения убытков выплатили третьи лица.
- 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
- 9.1. Страхователь и Страховщик должны выполнять свои обязательства по отношению к Застрахованному лицу без напоминания, в полной мере и соблюдать сроки.
- 9.2. Застрахованное лицо без разрешения Страхователя не имеет права цедировать или другим образом передавать свои требования по отношению к Страховщику на основе Договора другим Третьим лицам, в том числе Страхователю.
- 9.3. Любого рода переписка между Страховщиком, Страхователем и Застрахованным лицом осуществляется в письменном виде, высылая документ соответствующего характера по адресу, указанному в заявке на Страховое возмещение или на адрес электронной почты, если стороны об этом договорились.
- 9.4. Застрахованное лицо и Страхователь согласны с обработкой личных, в том числе чувствительных данных – сбором, регистрацией, вводом в базу данных Страховщика, хранением, упорядочением, использованием и удалением из базы данных. Страховщик обязуется выполнять передачу, трансляцию и распространение данных Застрахованного лица и Страхователя исключительно в случаях, установленных в нормативных актах Латвийской Республики. Страховщик обязуется использовать данные Страхователя и Застрахованного лица только в рамках правовых отношений, предусмотренных в настоящем Договоре, в том числе в процессе урегулирования убытков.
- 9.5. В случае, если Страхователь или Застрахованное лицо не выполняет обязанности, которые накладываются настоящим Договором – задерживает платежи Страховых премий и/или Самориска, а также другие платежи, установленные в рамках настоящего Договора Страхователь вправе передать наблюдение за задержанными платежами Страхователя и Застрахованного лица а также инкассацию счетов другим лицам, предоставляя им необходимую информацию о реквизитах и/или личных данных Страхователя и/или Застрахованного лица.
- 9.6. Если, заключая Договор, Страхователь не указал иначе, Страхователь согласен тем, что Страховщик оповещает и/или информирует о предложениях страхования – как об обновлении заключенного Договора, так и заключении других страховых договоров, независимо от вида страхования.
- 10. ПОРЯДОК РЕШЕНИЯ СПОРОВ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ**
- 10.1. Если Страхователь и/или Застрахованное лицо оспаривает выполнение обязательств Страховщиком, которые накладываются настоящим Договором, жалобы Страховщику предъявляются в письменной форме с подписью Страхователя и/или Застрахованного лица.
- 10.2. Все разногласия, которые могут возникнуть в связи с выполнением Договора, Страховщик, Страхователь и Застрахованное лицо решают путем переговоров. Если Страховщик, Страхователь и Застрахованное лицо не могут решить разногласия путем переговоров, любой спор, разногласие или требование, которое вытекает из настоящего Договора, касается его нарушения или действительности, решается в суде, в порядке, установленном нормативными актами Латвийской Республики.
- 10.3. Все правовые отношения, которые вытекают из заключенного Договора и не регулируются в настоящих правилах, Страховом полисе и приложениях к нему, обсуждаются в соответствии с нормативными актами Латвийской Республики, в том числе в соответствии с специальным законом «О Страховом Договоре», а также Гражданским законом Латвийской Республики, покуда его не ограничивает специальный закон.