

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"КРЫМСКАЯ ПЕРВАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО "Крымская первая страховая компания"



И.А. Бильдер

20 15 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
РИСКОВ ГРАЖДАН, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ
ПОСТОЯННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА**

02 апреля 2015 г.

1. Общие положения. Субъекты страхования
 2. Объект страхования
 3. Страховые риски, страховые случаи. Программы страхования
 4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение Страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
 5. Страховая сумма, лимит ответственности, франшиза
 6. Страховая премия
 7. Срок действия договора страхования
 8. Порядок заключения договора страхования
 9. Права и обязанности сторон
 10. Страховая выплата
 11. Разрешение споров
- Дополнительные условия № 1 (Программа "Несчастный случай")
Дополнительные условия № 2 (Программа "Страхование на случай невозможности совершения поездки")
Дополнительные условия № 3 (Программа "Гражданская ответственность")
Дополнительные условия № 4 (Программа "Страхование багажа")

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания", именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает договоры страхования рисков граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (в поездки в зарубежные страны, а также в поездки по территории России и других стран СНГ), с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами любых организационно-правовых форм, именуемыми в дальнейшем "Страхователи".

Под постоянным местом жительства по настоящим Правилам понимается населенный пункт, который определяется:

- для граждан РФ - на основании наличия в общегражданском паспорте или ином документе, его заменяющем, Застрахованного лица отметки о его регистрации по месту жительства;

- для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно или преимущественно проживающих на территории РФ, - на основании наличия у Застрахованного лица разрешения и/или вида на жительство в РФ, выданных уполномоченными государственными органами, а также пребывающего на территории РФ на ином законном основании;

- для иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории стран СНГ – на основании адреса постоянного или преимущественного места жительства в стране постоянного проживания.

1.2. **Застрахованным лицом** по настоящим Правилам именуется физическое лицо, указанное в договоре страхования, совершающее поездку.

Страхователь (физическое лицо), заключивший договор страхования в отношении своих имущественных интересов, также считается Застрахованным лицом.

1.3. **Под туристической фирмой** по настоящим Правилам понимается организация (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель), осуществляющая на законных основаниях деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта (туроператор), либо по продвижению и реализации туристского продукта (турагент).

1.4. **Под Сервисной компанией** по настоящим Правилам понимается компания, осуществляющая организацию предоставления Застрахованным лицам в поездке услуг, предусмотренных Программой страхования.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск непредвиденных расходов, обусловленных внезапным заболеванием или несчастным случаем, произошедшим с Застрахованным лицом; необходимостью досрочного возвращения Застрахованного лица в случае смерти ближайших родственников; утратой багажа или документов; возникновением у Застрахованного лица необходимости в правовой консультации в связи с несчастным случаем или дорожно-транспортным происшествием в период пребывания Застрахованного лица в поездке; необходимостью оказания услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию (ситуацию, угрожающую жизни и здоровью Застрахованного лица).

Конкретный перечень застрахованных расходов определяется программой страхования, указанной в договоре страхования.

1.5.1. Ближайшими родственниками Застрахованного лица по настоящим Правилам признаются: отец, мать, родные брат, сестра, законный супруг (супруга), ребенок.

1.5.2. **Под внезапным заболеванием** по настоящим Правилам применительно к страховым Программам А, В, С (п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил) понимается внезапное и непредвиденное заболевание Застрахованного лица (внезапное острое заболевание или обострение хронического заболевания), проявившееся в период его пребывания в поездке и

требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме Застрахованному лицу или приведшее его к смерти.

1.5.3. **Под несчастным случаем** по настоящим Правилам применительно к страховым Программам А, В, С (п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил) понимается внезапное, непредвиденное событие, произошедшее с Застрахованным лицом во время пребывания в поездке, предусмотренное условиями договора страхования, и повлекшее за собой телесные повреждения, отравления, требующие оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме Застрахованному лицу или приведшие его к смерти. Не являются несчастным случаем травмы, умышленно нанесенные Застрахованным лицом самому себе.

1.5.4. Под экстренной медицинской помощью понимается медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Застрахованного лица.

1.5.5. Под неотложной медицинской помощью понимается медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни Застрахованного лица, оказание которой не может быть отложено до возвращения из поездки.

1.6. Кроме того, **по Дополнительным условиям** к настоящим Правилам могут быть также застрахованы:

1.6.1. Риск причинения вреда здоровью или смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая во время пребывания в поездке (Дополнительные условия № 1 – Приложение 1 к настоящим Правилам);

1.6.2. Риск возникновения убытков у Застрахованных лиц вследствие невозможности совершения ими поездки (Дополнительные условия № 2 – Приложение 2 к настоящим Правилам);

1.6.3. Риск наступления гражданской ответственности указанных в договоре страхования Застрахованных лиц за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц во время пребывания в поездке (Дополнительные условия № 3 – Приложение 3 к настоящим Правилам);

1.6.4. Риск гибели или утраты застрахованного багажа или его части во время поездки (Дополнительные условия № 4 – Приложение 4 к настоящим Правилам).

Условия страхования по рискам, указанным в п. 1.6 настоящих Правил, изложены в соответствующих Дополнительных условиях. Отношения сторон, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.7. Организация предоставления и оплаты услуг, оказанных Застрахованному лицу при наступлении страховых случаев в период его пребывания в поездке, производится Страховщиком через Сервисную компанию (или ее представительства), с которой Страховщик состоит в договорных отношениях.

1.7.1. Страховщик вправе возместить Страхователю (Застрахованному лицу) самостоятельно понесенные последним расходы в связи с наступлением страхового случая при условии согласования данных расходов и предоставления всех необходимых документов в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

1.8. Действие договора страхования распространяется только на страховые случаи, произошедшие в пределах указанной в нем территории страхования.

В договорах страхования принимается следующее обозначение территорий страхования:

1.8.1. Территория I – все страны мира, за исключением США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ.

Территория I указывается в договоре страхования при поездках в страны, отличные от США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ.

1.8.2. Территория II – все страны мира, за исключением России и других стран СНГ.

Территория II указывается в договоре страхования, если поездка осуществляется в США, Канаду, Японию, Австралию, в том числе через другие зарубежные государства.

1.8.3. Территория III – Россия и другие страны СНГ.

Зоны военных действий исключаются из территории страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. Включение зон военных действий в территорию страхования должно быть прямо указано в договоре страхования.

В пределах указанных территорий Страховщик при заключении договора страхования может ввести дополнительные ограничения по территории страхования, в частности, указать конкретную страну (страны) пребывания Застрахованного лица.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения необходимости совершения в период поездки непредвиденных расходов из числа указанных в Программе страхования (п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил), предусмотренной договором страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховыми случаями признаются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховщик производит страховые выплаты при наступлении страховых случаев по рискам в соответствии с Программой страхования, указанной в договоре страхования.

3.1. ПРОГРАММА А

При заключении договора страхования по данной программе страховым случаем является возникновение необходимости осуществления следующих видов непредвиденных расходов:

3.1.1. Расходы, обусловленные внезапным заболеванием или несчастным случаем в период пребывания Застрахованного лица в поездке:

А) расходы на оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, а именно: стоимость приема врача, лечебных процедур и манипуляций, исследований, необходимых для постановки диагноза и определения тактики лечения, пребывания в стационаре (в том числе пребывания в стационаре 1 взрослого при госпитализации Застрахованного ребенка до 15 лет), хирургического вмешательства, услуг медицинского персонала, расходных материалов, а также затраты на медикаменты, перевязочные материалы и средства фиксации (бандаж, гипс и т.п.), средства помощи при ходьбе (костыли и т.п.), назначенные врачом;

Б) расходы на оказание экстренной стоматологической помощи в случае острой боли или при несчастном случае в пределах лимита ответственности на данный вид расходов,

установленного в договоре страхования;

В) расходы по транспортировке (медицинской эвакуации) Застрахованного лица на машине скорой помощи или каким-либо другим транспортом в соответствующий медицинский центр, либо из одной клиники в другую, включая необходимое медицинское сопровождение, если это требуется по состоянию его здоровья;

Г) расходы по репатриации Застрахованного лица (т.е. по его возвращению к постоянному месту жительства), включая необходимое медицинское сопровождение (медицинскую эвакуацию), если это требуется в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

По настоящим Правилам под возвращением к постоянному месту жительства здесь и далее понимается транспортировка Застрахованного лица до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта страны постоянного проживания, если Застрахованное лицо не является гражданином той страны, по которой путешествует, либо до ближайшего административного центра постоянного места жительства, если Застрахованное лицо является гражданином той страны, по которой путешествует.

При этом по соглашению Страховщика и Страхователя транспортировка Застрахованного лица по прибытии в страну постоянного проживания может осуществляться до медицинского учреждения, если это необходимо по медицинским показаниям.

При этом Сервисная компания (или Страховщик) вправе использовать обратный билет Застрахованного лица по своему усмотрению (в том числе, сдать его в транспортную организацию, обменять и т.п.).

Решение о возможности, целесообразности и условиях транспортировки Застрахованного лица принимается по согласованию с Сервисной компанией или Страховщиком, с учетом рекомендаций лечащего врача.

В случае отказа Застрахованного лица от возвращения к постоянному месту жительства в сроки и на условиях, определенных Страховщиком или Сервисной компанией, продолжение лечения в стране поездки или самостоятельное возвращение Застрахованного лица к месту жительства осуществляются за счет средств Страхователя (Застрахованного лица) и Страховщиком не возмещается.

Д) согласованные с Сервисной компанией или Страховщиком расходы по репатриации тела в случае смерти Застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая. Не являются застрахованными расходы по репатриации тела, не согласованные с Сервисной компанией или Страховщиком.

Возмещение расходов по репатриации тела Застрахованного лица, понесенных без согласования с Сервисной компанией или Страховщиком, возможно только в случае, если это прямо предусмотрено договором страхования (в частности, по программе А3).

Под репатриацией тела понимается перевозка останков Застрахованного лица до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта страны постоянного проживания, если Застрахованное лицо не являлось гражданином той страны, по которой путешествовало, либо до ближайшего административного центра постоянного места жительства, если Застрахованное лицо являлось гражданином той страны, по которой путешествовало. Данные расходы включают в себя оплату организации репатриации тела, подготовку тела, покупку необходимого для перевозки гроба, перевозку останков.

По согласованию с родственниками умершего Застрахованного лица репатриация тела может быть заменена кремацией на территории страхования и транспортировкой урны с прахом до ближайшего к постоянному месту жительства Застрахованного лица международного аэропорта страны постоянного проживания, если Застрахованное лицо не являлось гражданином той страны, по которой путешествовало, либо до ближайшего административного центра постоянного места жительства, если Застрахованное лицо являлось гражданином той страны, по которой путешествовало.

Репатриация тела осуществляется в соответствии с международными стандартами.

Расходы на сопровождение гроба с телом (урны с прахом) во время перевозки, на организацию похорон, траурной церемонии, погребения, поминальной трапезы, установки надгробных сооружений, не являются застрахованными и не возмещаются.

Е) расходы на первые три телефонных звонка в Сервисную компанию (а в случае невозможности связаться с Сервисной компанией – Страховщику), на отправку копии документов по факсимильной связи в Сервисную компанию, если данные расходы произведены в связи с наступлением страхового случая.

3.1.2. По соглашению сторон договором страхования по Программе А для разовых поездок может быть предусмотрено, что не являются застрахованными отдельные виды расходов, а именно:

- расходы по п. 3.1.1 (Е) настоящих Правил (Программа с данным условием именуется **ПРОГРАММА А1**);

- расходы по п.п. 3.1.1 (Е), (Б) настоящих Правил (Программа с данным условием именуется **ПРОГРАММА А2**);

При заключении договоров страхования по Программам В и С данные расходы не могут быть исключены из Программ В и С.

3.1.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен по **ПРОГРАММЕ А3**, согласно которой страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов по репатриации тела в случае смерти Застрахованного лица, не являющегося гражданином Российской Федерации, в результате внезапного заболевания или несчастного случая, произошедших во время пребывания на территории Российской Федерации в течение срока действия договора страхования.

Под репатриацией тела по данной программе понимается перевозка останков Застрахованного лица до ближайшего к его месту постоянной регистрации транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта) страны постоянного проживания.

По согласованию с родственниками умершего Застрахованного лица репатриация тела может быть заменена кремацией на территории страхования и транспортировкой урны с прахом до ближайшего к постоянному месту жительства Застрахованного лица транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта) страны постоянного проживания.

Страховая выплата производится в размере документально подтвержденных расходов на репатриацию, но не более страховой суммы. При этом в состав возмещаемых расходов могут быть включены расходы на подготовку тела, покупку необходимого для перевозки гроба, перевозку останков. Расходы на сопровождение гроба с телом (урны с прахом) во время перевозки, на организацию похорон, траурной церемонии, погребения, поминальной трапезы, установки надгробных сооружений не являются застрахованными и не возмещаются.

3.2. ПРОГРАММА В

При заключении договора страхования по данной программе страховым случаем является возникновение необходимости осуществления следующих видов непредвиденных расходов:

3.2.1. Расходы, обусловленные внезапным заболеванием или несчастным случаем в период пребывания Застрахованного лица в поездке:

А) расходы, предусмотренные Программой А (пп. 3.1.1 "А" – "Е" настоящих Правил);

Б) расходы на посещение Застрахованного лица одним ближайшим родственником, а именно отцом, матерью, родными братом, сестрой, законным супругом (супругой), совершеннолетним ребенком, в случае госпитализации Застрахованного лица на срок более 10 дней и отсутствия при нем кого-либо из совершеннолетних членов семьи.

Данные расходы являются застрахованными и возмещаются только в случае, если необходимость присутствия родственника вызвана состоянием здоровья Застрахованного лица, при условии согласования такого посещения со Страховщиком.

По данному пункту оплачиваются расходы на приобретение прямого и обратного билета в экономическом классе для поездки к месту госпитализации Застрахованного лица одного ближайшего родственника.

В) расходы по организации и оплате возвращения к постоянному месту жительства детей в возрасте до 15 лет, путешествующих с Застрахованным лицом, оставшихся без присмотра, при госпитализации или смерти Застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая. При этом Сервисная компания (или Страховщик) вправе использовать их обратный билет по своему усмотрению (в том числе, сдать его в транспортную организацию, обменять и др.).

3.2.2. Расходы, связанные с досрочным возвращением Застрахованного лица (и путешествующих с ним детей в возрасте до 15 лет, если они остаются без присмотра) к постоянному месту жительства в случае смерти его ближайшего родственника, а именно отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, в период пребывания Застрахованного лица в поездке.

По данному пункту оплачиваются расходы на приобретение (или переоформление) обратного билета в экономическом классе для досрочного возвращения Застрахованного лица (и путешествующих с ним детей в возрасте до 15 лет, если они остаются без присмотра) к постоянному месту жительства. При этом Сервисная компания (или Страховщик) вправе использовать имеющийся обратный билет Застрахованного лица по своему усмотрению (в том числе, сдать его в транспортную организацию, обменять и др.).

Кроме того, Застрахованному лицу возмещается документально подтвержденный ущерб в размере оплаченной им и не возвращенной гостиницей суммы за неиспользованные Застрахованным лицом (и путешествующими с ним детьми в возрасте до 15 лет, если они остаются без присмотра) дни пребывания в поездке.

3.2.3. Расходы на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни и здоровью, в пределах лимита ответственности 5000 у.е., если иное не определено договором.

3.3. ПРОГРАММА С

При заключении договора страхования по данной программе страховым случаем является возникновение необходимости осуществления следующих видов непредвиденных расходов:

3.3.1. Расходы, предусмотренные Программой В (п.п. 3.2.1 – 3.2.3 настоящих Правил);

3.3.2. Расходы на организацию поиска и возвращения Застрахованному лицу потерянного багажа при документальном подтверждении факта его утраты (при этом не является застрахованной и не возмещается стоимость утраченного багажа);

3.3.3. Расходы на организацию получения Застрахованным лицом документов, необходимых для его возвращения к постоянному месту жительства, взамен документов, утраченных (утерянных) во время поездки при документальном подтверждении факта их утраты;

3.3.4. Расходы на оказание одной правовой консультации при несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом во время пребывания в поездке, или при дорожно-транспортном происшествии с его участием во время пребывания в поездке (включая помощь Застрахованному лицу при возбуждении дела в отношении третьих лиц, виновных в несчастном случае или дорожно-транспортном происшествии).

3.4. Только если это прямо предусмотрено договором страхования, по договору страхования являются застрахованными случаи возникновения непредвиденных расходов, указанных в п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил, в результате причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица при следующих обстоятельствах:

3.4.1. "**Активный отдых**" (в договоре страхования (полисе) обозначается **Active**) – способ проведения свободного времени в поездке с участием в спортивных развлечениях (за исключением занятий спортом, указанных в п. 3.4.2 настоящих Правил): катание на водных мотоциклах, развлечения на воде с использованием буксируемых надувных средств и парашютов, рафтинг/кайкинг (I-II категории), пляжный волейбол, беговые лыжи, катание на коньках, поездки на снегоходах, спуск в пещеры с экскурсией, велосипедные прогулки (исключая внедорожное катание, катание в горах), настольный теннис, гольф, катание на роликах, поездки на сигвее, поездки и катание на квадроциклах, скутерах, скейтбординг, тарзанка, треккинг, конные походы, катание на животных, кроме конкур.

3.4.2. "**Спорт**":

А) осуществление в поездке тренировочного процесса и/или участие в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к настоящим Правилам (в договоре страхования (полисе) обозначается **Sport pro**);

Б) способ проведения свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 2 Приложения 5 к настоящим Правилам (в договоре страхования (полисе) обозначается **Sport**).

3.4.3. "**Профессиональная деятельность**" (в договоре страхования (полисе) обозначается **Professional**) – осуществление в поездке профессиональной деятельности (кроме относящейся к категории Sport pro).

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику (представителю Страховщика) о намерении Застрахованных лиц осуществлять в поездке действия, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил, в целях оценки степени риска и принятия сторонами решения о включении в договор страхования соответствующих условий страхования.

Если в договоре страхования прямо не указано на включение условий, указанных в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил, не являются застрахованными случаи возникновения непредвиденных расходов, указанных в п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил, в результате причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица при обстоятельствах, указанных в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил.

4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам помимо случаев, не являющихся застрахованными согласно включенным в договор страхования Программам страхования, из числа указанных в п.п. 3.1 – 3.4 настоящих Правил, не являются застрахованными и не подлежат возмещению следующие расходы:

4.1.1. на оказание Застрахованному лицу следующих видов медицинской и иной помощи:

А) медицинской и иной помощи в связи с обострением и осложнением хронических заболеваний, существовавших у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования (включая последствия несчастных случаев, произошедших до выезда Застрахованного лица в поездку), а также при заболеваниях и их осложнениях, по поводу которых Застрахованное лицо лечилось до начала действия договора страхования. Данное исключение не распространяется на случаи оказания медицинской помощи по спасению жизни Застрахованного лица или по проведению мер, направленных на устранение острой боли;

Б) стоматологической помощи, за исключением экстренной стоматологической помощи после несчастного случая или в случае острой боли;

В) медицинской и иной помощи в связи с особо опасными инфекциями (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф, туберкулёз и т.п.) при нарушении

требований введённых карантинных мероприятий;

Г) диагностики и лечения заболеваний, передающихся половым путем, а также диагностики и лечения СПИД (ВИЧ-инфицирования) и любых форм гепатита, кроме взятия анализов на СПИД (ВИЧ-инфицирование) или гепатит в рамках предоперационной подготовки при поступлении в стационар;

Д) медицинских услуг в связи с беременностью и/или родами, а также с прерыванием беременности. Данное исключение не распространяется на случаи, когда такие услуги оказаны при угрозе жизни Застрахованного лица в результате внезапных осложнений или несчастного случая;

Е) проведения профилактических вакцинаций и медицинских осмотров, за исключением антирабической и противостолбнячной вакцинации, проводимой по медицинским показаниям, а также вакцинации после укуса клеща;

Ж) протезирования любого рода;

З) подбора, ремонта, изготовления очков, контактных линз, слуховых аппаратов;

И) проведения пластических операций в целях устранения физических недостатков или аномалий (косметическая хирургия), существовавших до наступления страхового случая, а также пластических операций для устранения последствий несчастного случая, не носящих экстренного характера;

К) психоаналитического, психотерапевтического лечения, а также лечения психических заболеваний;

Л) искусственного оплодотворения, лечения бесплодия, предупреждения зачатия;

М) санаторно-курортного и/или реабилитационно-восстановительного лечения в связи с несчастным случаем или внезапным заболеванием, произошедшим во время пребывания Застрахованного лица в поездке;

Н) долечивания последствий несчастного случая или болезни после возвращения из поездки, в том числе, реабилитационно-восстановительного лечения;

О) проведения восстановительной терапии, физиотерапии, если возмещение данных расходов прямо не предусмотрено договором страхования.

Исключение по п. 4.1.1 "О" не применяется при страховании по полису "Infinite" (п.п. 5.2.3, 7.2.3 настоящих Правил).

П) лечения последствий применения парфюмерно-косметических средств и косметологических процедур;

Р) лечения эпилепсии, за исключением купирования эпилептического припадка;

С) проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, за исключением случаев, когда данные исследования проводятся для диагностики степени тяжести черепно-мозговых травм, либо в связи с оперативным вмешательством, либо при диагностике острого нарушения мозгового кровообращения или при подозрении на него, а также кроме случаев, когда возмещение расходов на проведение данных исследований прямо предусмотрено договором страхования;

Т) диагностику онкологических заболеваний. При этом возмещаются расходы на взятие операционного материала на гистологическое исследование;

У) лечение онкологических заболеваний;

Ф) стентирования сосудов, аортокоронарного шунтирования;

Х) мануальной терапии, рефлексотерапии, массажа, натуртерапии, применением нетрадиционных методов лечения.

4.1.2. на оказание медицинской и иной помощи Застрахованному лицу в связи с причинением вреда жизни и здоровью:

А) вследствие умысла Страхователя, направленного на причинение вреда здоровью Застрахованного лица;

Б) вследствие умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений или попытки самоубийства;

В) во время совершения Застрахованным лицом умышленного уголовного преступления;

Г) во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или вследствие принятия лекарственных средств без назначения врача.

Если в медицинских документах имеется указание на нахождение Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или алкогольной интоксикации, то Застрахованное лицо считается находящимся в состоянии опьянения.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством.

Договором страхования может быть предусмотрено, что действие исключения по п. 4.1.2 "Г" настоящих Правил распространяется только на случаи умышленного причинения Застрахованным лицом вреда своей жизни и здоровью в состоянии опьянения;

Д) во время осуществления в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в п. 3.4.2 "А" настоящих Правил (данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Спорт" (Sport pro)) или во время проведения свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в п. 3.4.2 "Б" настоящих Правил (данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Спорт" (Sport)).

Е) во время проведения свободного времени в поездке с участием в спортивных развлечениях, указанных в п. 3.4.1 настоящих Правил. Данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Активный отдых" (Active).

Исключение по п. 4.1.2 "Е" также не применяется при страховании по полису "Infinite" (п.п. 5.2.3, 7.2.3 настоящих Правил).

Ж) во время управления Застрахованным лицом транспортным средством без документов, подтверждающих наличие у Застрахованного лица права управления транспортным средством данного класса;

З) во время занятий профессиональной деятельностью (п. 3.4.3 настоящих Правил). Данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Профессиональная деятельность" (Professional).

Исключение по п. 4.1.2 "З" также не применяется при страховании по полису "Infinite" (п.п. 5.2.3, 7.2.3 настоящих Правил).

4.1.3. на оказание медицинской помощи:

А) не являющейся неотложной, либо не назначенной врачом;

Б) медицинским учреждением либо лицом, не имеющим соответствующего права (лицензии) на осуществление медицинской деятельности, либо если на момент оказания медицинской помощи действие права (лицензии) было приостановлено;

4.1.4. на оказание медицинских и иных услуг, если поездка была предпринята Застрахованным лицом с намерением получить лечение. При этом не являются застрахованными и не возмещаются Страховщиком расходы на лечение, которое является целью поездки, а также расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного в связи с этим лечением;

4.1.5. на предоставление дополнительного комфорта: услуг массажиста, косметолога, переводчика, персональной сиделки и т.п., если иное не согласовано с Сервисной компанией или Страховщиком;

4.1.6. на покупку и ремонт технических средств медицинской помощи (протезов, ортопедических аппаратов, инвалидных колясок и т.п.);

4.1.7. на обращение Застрахованного лица при возникновении у него потребности в правовой консультации и правовой защите в суде в стране пребывания по случаям, связанным с налоговым законодательством, трудовым законодательством, умышленным нарушением Застрахованным лицом действующего законодательства;

4.1.8 на покупку компрессионного трикотажа.

4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, не являются застрахованными случаи возникновения непредвиденных расходов, наступившие вследствие:

4.2.1. аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения;

4.2.2. природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания;

4.2.3. солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова.

Случаи, обусловленные причинами, указанными в п.п. 4.2.1 – 4.2.3 настоящих Правил, могут быть отнесены к застрахованным, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

4.3. По настоящим Правилам не являются застрахованными и не подлежат возмещению расходы свыше 5000 у.е. на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни (если иное не предусмотрено договором страхования).

4.4. По Программе АЗ не применяются исключения, указанные в п. 4.1, 4.2.3 настоящих Правил. По Программе АЗ не являются застрахованными случаи возникновения расходов на репатриацию тела Застрахованного лица, если его смерть произошла по следующим причинам или при следующих обстоятельствах:

4.4.1. если Застрахованное лицо в момент несчастного случая находилось в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

4.4.2. если несчастный случай произошел при совершении Застрахованным лицом умышленных противоправных действий;

4.4.3. в результате самоубийства Застрахованного лица или в результате умышленного причинения себе телесных повреждений;

4.4.4. в результате несчастного случая при выполнении работы, на осуществление которой Застрахованное лицо не получило разрешение в установленном порядке.

4.5. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

4.6. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.6.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.6.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.6.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.6.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения багажа по распоряжению государственных органов.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.1.1. Страховая сумма устанавливается в размере, определенном исходя из требований к размеру страховой суммы, предъявляемых в стране временного пребывания Застрахованного лица, а также требований, установленных законодательством Российской Федерации.

5.2. Страховой суммой является предельный размер страховой выплаты, определяемый исходя из выбранной Программы страхования и перечня непредвиденных расходов, возникших при наступлении страхового случая.

5.2.1. По договорам страхования, заключаемым на разовую поездку согласно п. 7.2.1 настоящих Правил, страховая сумма является предельной общей суммой страховых выплат по страховым случаям, произошедшим в данной поездке.

5.2.2. По договорам страхования (полисы "Business Card"), заключаемым на неограниченное количество поездок определенной продолжительности в течение определенного срока согласно п. 7.2.2 настоящих Правил, страховая сумма, указанная в полисе, является страховой суммой на каждую поездку по этому полису. Общая сумма страховых выплат по каждой поездке не может превышать страховую сумму.

5.2.3. По договорам страхования (полисы "Infinite"), заключаемым на неограниченное количество поездок в течение определенного срока без ограничения их продолжительности согласно п. 7.2.3 настоящих Правил, страховая сумма, указанная в полисе, является страховой суммой на весь период страхования и является предельной общей суммой страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение периода действия договора страхования.

Полисы "Infinite" могут заключаться только на условиях Программы С.

5.3. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по программам страхования, указанным в п.п. 3.1 – 3.3 настоящих Правил, а также по Дополнительным условиям № 1, 2, 3, 4 к настоящим Правилам по соглашению сторон.

5.4. В договоре страхования по соглашению сторон также могут устанавливаться лимиты ответственности – максимальные размеры страховой выплаты по определенному виду непредвиденных расходов, в том числе на экстренную стоматологию, услуги по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни и здоровью, и др.

5.5. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении убытков – франшиза:

5.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.5.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.5.3. Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза.

5.6. Страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы указываются в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы могут быть указаны в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также условия страхования.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.2. Договор страхования может быть заключен:

7.2.1. на определенный срок (на разовую поездку).

При страховании на разовую поездку договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется только на страховые случаи, произошедшие в течение ограниченного количества дней ("срока страхования") внутри срока действия договора страхования, при этом количество дней срока страхования отдельно указывается в договоре страхования. В этом случае страхование начинается с момента, указанного в п. 7.3 настоящих Правил, и заканчивается в момент, указанный в п. 7.4 настоящих Правил.

7.2.2. на определенный срок, в течение которого предусматривается неограниченное количество поездок определенной продолжительности каждая (полисы "Business Card"):

а) на срок 1 год и более, в течение которого страхованием покрывается неограниченное количество поездок продолжительностью не более 90 последовательных дней каждая;

б) на срок 6 месяцев, в течение которого страхованием покрывается неограниченное количество поездок продолжительностью не более 45 последовательных дней каждая.

7.2.3. на определенный срок, в течение которого предусматривается неограниченное количество поездок без ограничения продолжительности каждой поездки (полисы "Infinite"). При этом срок действия договора должен быть кратен 1 году.

7.3. Страхование начинается:

а) для зарубежных поездок – с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля при выезде его в застрахованную зарубежную поездку, но не ранее даты начала срока действия полиса (при условии своевременной уплаты страховой премии);

б) для поездок по территории России и других стран СНГ – с момента посадки в

транспортное средство в начале поездки, но не ранее даты начала срока действия полиса (при условии своевременной уплаты страховой премии);

в) если условиями договора страхования предусмотрено его заключение в пользу Застрахованного лица, находящегося за пределами Российской Федерации, - с даты, определенной в договоре страхования.

7.4. Страхование заканчивается:

а) для зарубежных поездок – по истечении "срока страхования" (если он установлен согласно п. 7.2.1 настоящих Правил) или в момент прохождения пограничного контроля при возвращении из-за границы, или в 24 часа дня, указанного в полисе как дата его окончания, в зависимости от того, какое событие произойдет раньше;

б) для поездок по территории России и других стран СНГ – по истечении "срока страхования" (если он установлен согласно п. 7.2.1 настоящих Правил) или в момент выхода из транспортного средства по окончании поездки, или в 24 часа дня, указанного в полисе как дата его окончания, в зависимости от того, какое событие произойдет раньше.

7.5. Если внезапное заболевание или несчастный случай произошли в течение периода, начало и окончание которого определены в п.п. 7.3, 7.4 настоящих Правил, но на дату его окончания состояние здоровья Застрахованного лица не позволяет произвести его возвращение к постоянному месту жительства, то обязательство Страховщика по оплате услуг, оказываемых в связи с наступившим страховым случаем согласно договору страхования, продолжается до тех пор, пока состояние здоровья Застрахованного лица по заключению врача не позволит произвести его репатриацию. При этом сумма страховых выплат не может превысить страховую сумму, указанную в договоре страхования.

7.6. Договор страхования прекращается в случаях:

7.6.1. истечения срока его действия;

7.6.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по договору страхования в полном объеме;

7.6.3. ликвидации Страховщика (кроме случая передачи страхового портфеля иному страховщику) – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.6.4. по соглашению сторон;

7.6.5. при отказе Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, страховая премия не подлежит возврату в соответствии со статьей 958 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В случае отказа от договора страхования до начала поездки по причине отмены поездки Страхователю возвращается страховая премия в полном объеме.

При отказе Страхователя от договора страхования после начала поездки страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.6.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки и размере.

8.2. Договор страхования заключается на основании следующих документов:

- заявление на страхование (в письменной или устной форме). Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования;

- сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в

соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

- список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме (если сведения о Застрахованных лицах указываются в прилагаемом к договору страхования Списке Застрахованных лиц);

- согласия Застрахованных лиц на обработку персональных данных – в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.3. Страховщик для оценки степени риска имеет право требовать у Страхователя (Застрахованного лица) предоставления сведений и документов об условиях совершения поездки (маршрут, сроки, цель поездки), а также о состоянии здоровья Застрахованного лица, о намерении Застрахованных лиц осуществлять в поездке действия, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил.

Договор страхования заключается, как правило, без медицинского осмотра (обследования) Застрахованного лица.

При заключении договора страхования Страховщик в целях оценки степени риска также имеет право требовать предоставления Застрахованным лицом результатов медицинского осмотра (обследования) с целью оценки фактического состояния его здоровья.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.5. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации (договор страхования или полис). При заключении коллективного договора страхования Страховщик до начала поездки выдает страховые полисы для каждого Застрахованного лица или на группу лиц. К страховому полису на группу лиц может быть приложен Список Застрахованных лиц.

8.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в страховом полисе прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе со страховым полисом или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю Правил страхования удостоверяется его подписью в страховом полисе.

8.7. В случае утраты Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса Страховщик на основании письменного заявления выдает дубликат.

8.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8.9. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, ориентированные на определенных Страхователей (Застрахованных лиц). Такие условия страхования излагаются в договоре страхования (страховом полисе) либо прилагаются к договору страхования (страховому полису) и являются его неотъемлемой частью.

8.10. Страховщик вправе присваивать договорам страхования (страховым полисам), заключенным в соответствии с настоящими Правилами на однотипных условиях, определенные маркетинговые наименования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. при необходимости запросить документы в лечебном учреждении, оказывавшем услуги Застрахованному лицу в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем (выписки из истории болезни, результаты обследования и т.п.), в лечебных учреждениях постоянного места жительства Застрахованного лица, в Сервисной компании, в туристической фирме, а также у иных организаций и лиц, располагающих информацией об обстоятельствах наступления страхового случая, размере непредвиденных расходов;

9.1.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 9.4.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска.

9.2. Страхователь имеет право:

9.2.1. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

9.2.2. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном п. 7.6.5 настоящих Правил.

9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. по требованиям Страхователей, Застрахованных лиц, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договорах страхования;

9.3.2. вручить Страхователю настоящие Правила, до начала поездки выдать Страхователю (Застрахованным лицам) страховые полисы;

9.3.3. организовать предоставление Застрахованному лицу услуг, предусмотренных Программой страхования;

9.3.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования (страхового полиса);

9.3.5. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, за исключением случаев передачи необходимого объема информации Сервисной компании или перестраховочной организации в целях реализации договора страхования.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. своевременно уплатить страховую премию в соответствии с условиями договора страхования;

9.4.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику необходимую информацию о Застрахованном лице (лицах) и условиях осуществления поездки, позволяющую судить о степени риска (п. 8.2, 8.3 настоящих Правил);

9.4.3. довести до сведения Застрахованных лиц условия страхования;

9.4.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ

от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора.

9.5. При наступлении страхового случая по Программам А, В, С Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.5.1. безотлагательно обратиться в Сервисную компанию (а в случае невозможности связаться с Сервисной компанией – к Страховщику) по телефону, указанному в полисе, и сообщить:

- а) фамилию и имя Застрахованного лица; его местонахождение и телефон для связи;
- б) номер полиса, наименование Страховщика;
- в) причину обращения и вид требуемой помощи.

Если при наступлении страхового случая звонок в Сервисную компанию (или Страховщику) был оплачен самим Страхователем (Застрахованным лицом), то Страховщик возместит ему эти расходы по возвращении из поездки на основании оригинала счета с указанием номера телефона Сервисной компании (или Страховщика) и стоимости данного звонка, документа о его оплате и подтверждения Сервисной компанией (или Страховщиком) факта звонка. Расходы на звонок в Сервисную компанию (или Страховщику) не возмещаются, если страхование осуществлялось по программам А1, А2 (п. 3.1.2 настоящих Правил), А3 (п. 3.1.3 настоящих Правил).

Если по уважительной причине Страхователь (Застрахованное лицо) не может связаться с Сервисной компанией (или Страховщиком), необходимо обратиться в ближайшее, желательно государственное, лечебное учреждение, предъявить страховой полис врачу и попросить его связаться с представительством Сервисной компании для получения инструкций и гарантий оплаты оказываемых медицинских услуг. О наступлении страхового случая необходимо сообщить в Сервисную компанию (или Страховщику) до окончания поездки, в противном случае Страховщик вправе не производить страховую выплату за услуги, оказанные Застрахованному лицу без согласования с Сервисной компанией или Страховщиком.

9.5.2. следовать указаниям, полученным от Сервисной компании в связи со страховым случаем, сообщать ей необходимую информацию для предоставления услуг, предусмотренных страховым полисом;

9.5.3. если Застрахованное лицо по какой-либо причине направлено в больницу без согласования с Сервисной компанией (или Страховщиком), то необходимо незамедлительно, как это станет возможным, но в любом случае до окончания поездки, сообщить в Сервисную компанию (или Страховщику) сведения, указанные в п. 9.5.1 настоящих Правил, а также название, адрес и телефон больницы, в которой находится Застрахованное лицо, согласовать с Сервисной компанией гарантии оплаты предоставленных медицинских услуг и дальнейшие действия;

9.5.4. если Страхователь (Застрахованное лицо) по уважительной причине самостоятельно оплачивает медицинские услуги при наступлении страхового случая, то для получения возмещения расходов от Страховщика ему необходимо:

- а) до возвращения Застрахованного лица из поездки сообщить об этом Сервисной компании (Страховщику) и согласовать с ними данные расходы;
- б) обеспечить документальные доказательства наступления страхового случая и понесенных расходов;
- в) не позднее, чем через 30 дней после возвращения из поездки, предоставить Страховщику документы согласно п. 10.2 настоящих Правил, подтверждающие факт страхового случая и размеры понесенных расходов.

9.6. Обязанности по п.п. 9.5.1 – 9.5.4 могут быть выполнены представителем Застрахованного лица.

9.7. Застрахованное лицо в связи с наступлением страхового случая по Программам А, В, С также обязано:

9.7.1. по возвращении из поездки по требованию Страховщика пройти медицинское

обследование и ответить на его вопросы, касающиеся страхового случая. При необходимости, Страховщик вправе затребовать у Застрахованного лица, медицинского учреждения или Сервисной компании дополнительные документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер страховой выплаты;

9.7.2. дать согласие на предоставление Сервисной компании или Страховщику документации о лечении, а также, в случае необходимости, документации о состоянии его здоровья и лечения, проводимого до наступления страхового случая и поездки;

9.7.3. не препятствовать доступу к нему медицинской бригады Сервисной компании и/или Страховщика для освидетельствования его состояния, за исключением случаев, когда это невозможно по медицинским показаниям;

9.7.4. соблюдать предписания лечащего врача, распорядок, установленный медицинским учреждением, в котором Застрахованное лицо проходит курс лечения.

Если при нарушении предписаний лечащего врача и/или распорядка, установленного медицинским учреждением, произошло ухудшение здоровья Застрахованного лица, требующее дополнительного лечения, то такое дополнительное лечение осуществляется за счет средств Страхователя (Застрахованного лица) и Страховщиком не возмещается.

9.7.5. дать разрешение на возвращение его в страну постоянного проживания (репатриацию), если по заключению лечащего врача и Сервисной компании о состоянии его здоровья репатриация Застрахованного лица возможна.

При отказе Застрахованного лица от рекомендованной репатриации, дальнейшее пребывание в медицинском учреждении и/или возвращение Застрахованного лица к постоянному месту жительства, осуществляется за счет средств Страхователя (Застрахованного лица) и Страховщиком не возмещается.

9.8. Обязанности по п.п. 9.5, 9.7 настоящих Правил распространяются на страхование по программам А1, А2, (п. 3.1.2 настоящих Правил) и не распространяются на страхование по Программам А3 (п.п. 3.1.3 настоящих Правил).

По программе А3 лицо, понесшее расходы на репатриацию тела Застрахованного лица, должно сообщить об этом Страховщику в течение 30 дней с момента окончания репатриации тела Застрахованного лица и предоставить документы, предусмотренные, подтверждающие факт страхового случая и размеры понесенных расходов.

9.9. Договором страхования могут быть также предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховая выплата по Программам А, В, С производится Страховщиком в следующем порядке:

10.1.1. путем оплаты Страховщиком счетов Сервисной компании за организованные ей услуги, предусмотренные указанной в полисе Программой, оказанные Застрахованному лицу при наступлении страхового случая, в порядке и на условиях, предусмотренных условиями договора между Страховщиком и Сервисной компанией.

10.1.2. путем возмещения понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов по произошедшему страховому случаю. При этом Страховщик вправе возместить Страхователю (Застрахованному лицу) расходы (п. 10.2 настоящих Правил), понесенные при наступлении страхового случая, если:

А) Страхователь (Застрахованное лицо) по уважительной причине не смог оперативно связаться с Сервисной компанией (или Страховщиком) и самостоятельно понес расходы при наступлении страхового случая.

Обязанность доказательства наличия страхового случая и документального подтверждения понесенных расходов лежит на Страхователе (Застрахованном лице);

Б) Страхователь (Застрахованное лицо) понес расходы при наступлении страхового

случая по согласованию с Сервисной компанией или Страховщиком, при этом согласование должно быть произведено до возвращения Застрахованного лица из поездки.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то расходы, понесенные без согласования с Сервисной компанией (или Страховщиком), возмещаются в размере, не превышающем 500 у.е., если Застрахованное лицо не является гражданином той страны, по которой путешествует, а при путешествии граждан Российской Федерации по территории Российской Федерации – 5000 рублей.

При несоблюдении требований, указанных в п.п. "А" и/или "Б" п.п. 10.1.2, 10.2 настоящих Правил, Страховщик вправе не возмещать расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом или его представителем) самостоятельно.

В) Если по Программе А3 договором страхования предусмотрено отсутствие необходимости согласования со Страховщиком расходов на репатриацию тела Застрахованного лица в случае его смерти. Возмещение данных расходов по Программе А3 ограничивается страховой суммой, установленной в отношении умершего Застрахованного лица, и производится лицу, понесшему расходы на репатриацию тела Застрахованного лица.

10.1.3. Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) расходы на первые три телефонных звонка в Сервисную компанию (или Страховщику) в связи с наступлением страхового случая, если звонок был совершен за счет Страхователя (Застрахованного лица), а также расходы на отправку копии документов по факсимильной связи в Сервисную компанию в связи с наступлением страхового случая.

При страховании по Программам А1, А2, (п. 3.1.2 настоящих Правил) и А3 (п. 3.1.3 настоящих Правил) данные расходы не возмещаются.

Расходы на оплату звонка в Сервисную компанию (или Страховщику) при наступлении страхового случая, произведенные самим Страхователем (Застрахованным лицом), возмещаются ему Страховщиком по возвращении из поездки на основании счета за телефонные переговоры с указанием номера телефона Сервисной компании (или Страховщика) и стоимости данного звонка, документального подтверждения факта его оплаты и подтверждения Сервисной компанией (или Страховщиком) факта звонка. По одному страховому случаю Страховщик возмещает стоимость не более первых трех звонков.

Расходы на отправку копии документов по факсимильной связи в Сервисную компанию при наступлении страхового случая, произведенные самим Страхователем (Застрахованным лицом), возмещаются ему Страховщиком по возвращении из поездки на основании счета за отправку факсимильного сообщения с указанием номера факса, документального подтверждения факта оплаты и подтверждения Сервисной компанией получения факсимильного сообщения.

10.2. При обращении за страховой выплатой в соответствии с п. 10.1.2 настоящих Правил Страхователь (Застрахованное лицо) в срок не позднее 30 рабочих дней после возвращения из поездки представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме, страховой полис, для зарубежных поездок – загранпаспорт с визой (кроме безвизовых стран) и отметкой о въезде в страну пребывания, необходимые документы в зависимости от произошедшего страхового случая:

10.2.1. оригинал документа из медицинского учреждения с указанием наименования и реквизитов медицинского учреждения или фамилии и контактной информации врача, фамилии и имени Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, срока лечения, перечня оказанных услуг и их стоимости с разбивкой по датам и подтверждение оплаты оказанных услуг;

10.2.2. рецепты на лекарства, в которых должны быть четко указаны фамилия и имя пациента и врача, название лекарственного препарата; документы, подтверждающие оплату. Расходы на приобретение медикаментов возмещаются только в том случае, если эти медикаменты были назначены врачом при установленном диагнозе, не входящем в перечень исключений по страховому полису;

10.2.3. при стоматологическом лечении – справка, в которой должно быть указано, какие именно зубы подвергались лечению и какому именно, а также стоимость лечения и подтверждение факта оплаты;

10.2.4. документы, подтверждающие факт оплаты расходов на транспортировку Застрахованного лица в медицинское учреждение (с указанием даты, маршрута, стоимости поездки), а также документы из медицинского учреждения, в которое было доставлено Застрахованное лицо, с указанием фамилии и имени Застрахованного лица, даты обращения, диагноза.

10.2.5. документы, подтверждающие расходы, понесенные по Программе В:

10.2.5.1. по п.п. 3.2.1 "Б" настоящих Правил – документы, подтверждающие родство с Застрахованным лицом посетившего его ближайшего родственника, и транспортные документы (билеты, маршрутные квитанции, документы об оплате билетов, оригиналы посадочных талонов).

10.2.5.2. по п.п. 3.2.1 "В" настоящих Правил – документы, подтверждающие расходы по организации и оплате возвращения к постоянному месту жительства детей в возрасте до 15 лет, путешествующих с Застрахованным лицом и оставшихся без присмотра, при госпитализации или смерти Застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая.

10.2.5.3. по п. 3.2.2 настоящих Правил – документы, подтверждающие расходы, связанные с досрочным возвращением Застрахованного лица (и путешествующих с ним детей в возрасте до 15 лет, если они остаются без присмотра) к постоянному месту жительства в случае смерти его ближайшего родственника, а именно отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, в период пребывания Застрахованного лица в поездке.

К документам, составленным на иностранном языке, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. По соглашению сторон перевод может быть сделан Страховщиком, при этом Страховщик имеет право вычесть расходы по переводу на русский язык документов, представленных в связи со страховым случаем, из суммы страховой выплаты.

10.2.6. В случае возмещения расходов по Программе А3 лицо, понесшее расходы на репатриацию тела Застрахованного лица, предоставляет Страховщику:

- документ, подтверждающий смерть Застрахованного лица на территории Российской Федерации в течение срока действия договора страхования;
- документ, содержащий причину смерти Застрахованного лица и обстоятельства наступления события, приведшего к смерти Застрахованного лица;
- документы, подтверждающие затраты на репатриацию тела Застрахованного лица;
- в случае кремирования Застрахованного лица – документ о перевозке урны.

Если предоставлены документы на иностранном языке, расходы на их перевод осуществляются за счет лица, обратившегося за страховой выплатой.

10.2.7. документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты;

10.2.8. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия);

10.2.9. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в пп. 10.2.1 – 10.2.8 настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;

10.2.10. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Застрахованное лицо) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

10.2.11. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 10.2.1 – 10.2.10 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых Застрахованное лицо не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Застрахованного лица) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

10.2.12. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

10.3. Размер страховой выплаты по каждому виду непредвиденных расходов определяется в соответствии с условиями, изложенными в Программе страхования, указанной в страховом полисе.

Страховщик или Сервисная компания оставляет за собой право проверки целесообразности расходов, понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) самостоятельно, с соответствующей корректировкой размера выплаты.

В случае если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата производится наследникам Застрахованного лица.

10.4. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 10.2 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

10.4.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

10.4.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

При перечислении страховой выплаты путем безналичного расчета днем страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

Расходы, возникающие при получении страховой выплаты, поступившей на счет получателя путем безналичного перечисления, несет получатель выплаты.

10.5. Страховые выплаты не могут превышать соответствующих лимитов ответственности (если они установлены в полисе) и указанной в полисе страховой суммы по соответствующей Программе страхования с учетом положений п. 5.2.1 – 5.2.3 настоящих Правил.

10.6. Страховые выплаты, осуществляемые путем оплаты счетов Сервисной компании, производятся с соблюдением действующего валютного законодательства Российской Федерации и условий договора, заключенного между Страховщиком и Сервисной компанией.

10.7. Страховая выплата, производимая непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу) по п.п. 10.1.2, 10.1.3 настоящих Правил, осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты, на дату производства страховой выплаты.

10.8. Страховая выплата производится путём перечисления сумм на банковский счёт, указанный получателем, или иным способом по согласованию сторон.

При осуществлении страховой выплаты путем безналичного перечисления или

почтовым переводом днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика (если страховая выплата производится путем перечисления суммы на банковский счет) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).

Расходы по зачислению на счет и получению (списанию) со счета получателя подлежащих выплате сумм осуществляется за счёт средств получателя.

Перевод подлежащих выплате сумм получателю иным способом, чем перевод на счет получателя в банке, осуществляется за счёт средств получателя.

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются сторонами путем переговоров.

11.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1
к Правилам страхования рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства

ПРОГРАММА "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию от несчастных случаев (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования рисков граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (именуемыми далее "Правила страхования"), Страховщик предоставляет страховую защиту Застрахованному лицу при наступлении несчастного случая во время его пребывания в поездке.

2. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью или смертью Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего во время пребывания Застрахованного лица в поездке.

3. Страховыми случаями являются:

3.1. Телесное повреждение Застрахованного лица, указанное в Таблице страховых выплат – Приложение 1 к настоящим Дополнительным условиям, произошедшее в результате несчастного случая в поездке;

3.2. Смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, в результате несчастного случая, произошедшего во время пребывания в поездке.

Страховые выплаты производятся только по тем страховым случаям, которые произошли в поездке, предусмотренной договором страхования.

Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в поездке внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой телесные повреждения (п. 3.1 настоящих Дополнительных условий) или смерть (п. 3.2 настоящих Дополнительных условий) Застрахованного лица. Заболевания Застрахованного лица к несчастным случаям не относятся и страховые выплаты по ним в соответствии с данными Дополнительными условиями не производятся.

В договор страхования могут быть включены как все страховые случаи, предусмотренные п.п. 3.1 и 3.2 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них.

3.3. Только если это прямо предусмотрено договором страхования, по договору страхования являются застрахованными случаи, указанные в п.п. 3.1 – 3.2 настоящих Дополнительных условий, произошедшие с Застрахованным лицом при следующих обстоятельствах:

3.3.1. **"Активный отдых" (в договоре страхования (полисе) обозначается Active)** – способ проведения свободного времени в поездке с участием в спортивных развлечениях (за исключением занятий спортом, указанных в п. 3.3.2 настоящих Дополнительных условий): катание на водных мотоциклах, развлечения на воде с использованием буксируемых надувных средств и парашютов, рафтинг/каякинг (I–II категории), пляжный волейбол, беговые лыжи, катание на коньках, поездки на снегоходах, спуск в пещеры с экскурсией, велосипедные прогулки (исключая внедорожное катание, катание в горах), настольный теннис, гольф, катание на роликах, поездки на сигвее, катание на квадроциклах, скутерах,

скейтбординг, тарзанка, треккинг, конные походы, катание на животных (лошади, верблюды, слоны и т.п.), кроме конкура;

3.3.2. "Спорт":

А) осуществление в поездке тренировочного процесса и/или участие в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам страхования (в договоре страхования (полисе) обозначается **Sport pro**);

Б) способ проведения свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам страхования (в договоре страхования (полисе) обозначается **Sport**);

3.3.3. "**Профессиональная деятельность**" (в договоре страхования (полисе) обозначается **Professional**) – осуществление в поездке профессиональной деятельности (кроме относящейся к категории Sport pro).

4. Страховая выплата производится:

А) в случае телесного повреждения в результате несчастного случая – Застрахованному лицу;

Б) в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая – законным наследникам Застрахованного лица (в случае, если Выгодоприобретатель не назначен) или назначенному с письменного согласия Застрахованного лица Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям).

5. По страхованию от несчастных случаев не являются застрахованными телесные повреждения или смерть Застрахованного лица:

А) вследствие умысла Страхователя, направленного на причинение вреда здоровью Застрахованного лица;

Б) вследствие умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений, самоубийства или попытки самоубийства;

В) во время совершения Застрахованным лицом умышленного уголовного преступления;

Г) во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или вследствие принятия лекарственных средств без назначения врача.

Если в медицинских документах имеется указание на нахождение Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или алкогольной интоксикации, то Застрахованное лицо считается находящимся в состоянии опьянения.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством.

Договором страхования может быть предусмотрено, что действие исключения по п. 5 "Г" настоящих Дополнительных условий распространяется только на случаи умышленного причинения Застрахованным лицом вреда своей жизни и здоровью в состоянии опьянения;

Д) во время осуществления в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в п. 3.3.2 "А" настоящих Дополнительных условий (данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Спорт" (Sport pro)) или во время проведения свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в п. 3.3.2 "Б" настоящих Дополнительных условий (данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Спорт" (Sport)).

Е) во время проведения свободного времени в поездке с участием в спортивных развлечениях, указанных в п. 3.3.1 настоящих Дополнительных условий. Данное исключение не

применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Активный отдых" (Active);

Ж) во время управления Застрахованным лицом транспортным средством без документов, подтверждающих наличие у Застрахованного лица права управления транспортным средством данного класса;

З) во время занятий профессиональной деятельностью (п. 3.3.3 настоящих Дополнительных условий). Данное исключение не применяется, если в договоре страхования (полисе) было предусмотрено условие "Профессиональная деятельность" (Professional).

6. Если договором страхования не предусмотрено иное, не являются застрахованными случаи, наступившие вследствие:

- а) аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения;
- б) природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания;
- в) солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова.

Случаи, обусловленные причинами, указанными в подпунктах "а" – "в" п. 6 настоящих Дополнительных условий, могут быть отнесены к застрахованным, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

6.1. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

6.2. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- а) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, если иное не предусмотрено договором страхования;
- б) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не предусмотрено договором страхования;
- в) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. Срок действия договора страхования определяется по одному из вариантов, указанных в п. 7.2 Правил страхования, в зависимости от вида полиса (полис на разовую поездку, полис "Business Card").

8. Страховая сумма по страхованию от несчастных случаев в соответствии с настоящими Дополнительными условиями устанавливается отдельно от страховых сумм по другим программам страхования.

Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон по одному из вариантов, указанных в п.п. 5.2.1 – 5.2.2 Правил страхования, в зависимости от вида полиса (полис на разовую поездку, полис "Business Card").

Страховая сумма устанавливается для каждого Застрахованного лица.

9. Страховые выплаты производятся только в связи с теми страховыми случаями, которые были обусловлены несчастными случаями, произошедшими в течение периода, начала и окончание которого определены в п.п. 7.3, 7.4 Правил страхования.

10. При наступлении несчастного случая, повлекшего телесные повреждения или смерть Застрахованного лица:

10.1. Застрахованное лицо (или его представитель) обязано сообщить Страховщику о телесных повреждениях, на случай которых осуществлялось страхование (Таблица страховых выплат - Приложение 1 к настоящим Дополнительным условиям), не позднее, чем через 30 дней после возвращения Застрахованного лица из поездки, и при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику документы согласно п.п. 13, 15 настоящих Дополнительных условий;

10.2. Наследники Застрахованного лица (если Выгодоприобретатель не назначен) или Выгодоприобретатель по договору страхования обязаны сообщить о смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая в поездке, в течение 30 дней после того, как им станет известно о смерти Застрахованного лица, и при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику документы согласно п.п. 14, 15 настоящих Дополнительных условий.

11. При наступлении несчастного случая Страховщик имеет право при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая.

12. Прочие права и обязанности сторон определены в Правилах страхования, причем обязанности Страхователя распространяются также на Застрахованное лицо.

13. При обращении за страховой выплатой по факту телесных повреждений в результате несчастного случая Застрахованное лицо представляет Страховщику следующие документы:

А) страховой полис;

Б) документы, удостоверяющие личность. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты.

Для зарубежных поездок предоставляется загранпаспорт Застрахованного лица с визой (кроме безвизовых стран) и отметкой о въезде в страну пребывания,

В) письменное заявление и согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия);

Г) документы из медицинского учреждения (на фирменном бланке и с соответствующей печатью или штампом) с указанием фамилии и имени Застрахованного лица, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, срока лечения, даты и места наступления несчастного случая.

14. При обращении за страховой выплатой по факту смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая наследники Застрахованного лица или Выгодоприобретатели представляют Страховщику следующие документы:

А) договор страхования (страховой полис) – при его наличии у наследников Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

Б) документы, удостоверяющие личность. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель наследника Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты;

В) письменное заявление и согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия);

Г) копию свидетельства о смерти Застрахованного лица, оформленного в установленном порядке;

Д) документы, удостоверяющие принятие наследства на страховую выплату (при получении страховой выплаты наследниками Застрахованного лица);

Е) документы из медицинского учреждения (на фирменном бланке и с соответствующей печатью или штампом), подтверждающие причинно-следственную связь

между несчастным случаем и смертью Застрахованного лица, а также дату и место наступления несчастного случая, приведшего к смерти Застрахованного лица.

15. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Застрахованное лицо (наследник Застрахованного лица) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

В случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 13 – 14 настоящих Дополнительных условий документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых Застрахованное лицо не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Застрахованного лица (наследников Застрахованного лица) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

К документам, составленным на иностранном языке, Застрахованное лицо (а в случае смерти – его наследники или Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. По соглашению сторон перевод может быть сделан Страховщиком, при этом Страховщик имеет право вычесть расходы по переводу на русский язык документов, представленных в связи со страховым случаем, из суммы страховой выплаты.

16. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 13-15 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

16.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

16.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

При перечислении страховой выплаты путем безналичного расчета днем страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

Расходы, возникающие при получении страховой выплаты, поступившей на счет получателя путем безналичного перечисления, несет получатель выплаты.

17. Размер страховой выплаты рассчитывается следующим образом:

А) в случае телесного повреждения страховая выплата производится в установленном проценте от страховой суммы в зависимости от тяжести телесного повреждения в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение 1 к настоящим Дополнительным условиям).

Б) в случае смерти Застрахованного лица выплата производится в размере страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица по этой программе страхования. Если ранее производились выплаты по факту телесных повреждений, то в случае последующей смерти Застрахованного лица в результате данных телесных повреждений выплата производится в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенных страховых выплат за данные телесные повреждения.

18. Страховые выплаты не могут превышать указанной в полисе страховой суммы по страхованию от несчастных случаев с учетом положений п. 5.2.1 – 5.2.2 Правил страхования.

19. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством.

Приложение 1 к Дополнительным условиям № 1
к Правилам страхования рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<u>Нервная система</u>	
1	Размозжение вещества головного мозга	50
2	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
2.1	- частичный разрыв, сдавление	40
2.2	- полный разрыв	100
3	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
3.1	- разрыв сплетений	60
3.2	- нервов на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
4	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	- парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов	55
4.2	- паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие	65
4.3	- паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)	100
	<u>Органы зрения</u>	
5	Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
5.1	- полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
5.2	- полную потерю зрения одного глаза обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
	<u>Органы слуха</u>	
6	Полная и невосстановимая потеря слуха на оба уха (полная глухота)	50
	<u>Дыхательная система</u>	
7	Повреждение легкого, повлекшее за собой удаление легкого	50
8	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	50
	<u>Сердечно-сосудистая система</u>	
9	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
9.1	- II степени	40
9.2	- III степени	70

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p><i>Примечание:</i> К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</p> <p><u>Органы пищеварения</u></p>	
10	Повреждения челюсти, повлекшие за собой отсутствие челюсти	50
11	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие	40
12	Повреждение пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. Страховая выплата по п. 12 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.	50
13	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
13.1	- кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
13.2	- противоестественный задний проход (калостомы)	70
	<p><i>Примечание:</i> По подпункту 13.2 страховая выплата производится только в том случае, если указанного заболевания не было у Застрахованного лица на момент повреждения органов пищеварения. По подпунктам 13.1 и 13.2 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.</p>	
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
14.1	- удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40
14.2	- удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
14.3	- удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	70
14.4	- удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
	<u>Мочеполовая система</u>	
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	50
16	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
16.1	- почечную недостаточность	35
16.2	- непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.	50
	<p><i>Примечание:</i> По подпункту 16.2 страховая выплата производится: - только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у Застрахованного лица на момент травмы; - не ранее, чем через 3 месяца после травмы.</p>	
17	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:	
17.1	- потерю матки с трубами	50
17.2	- потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	40

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
17.3	- потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками)	50
<u>Мягкие ткани</u>		
18	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее после заживления косметическое нарушение:	
18.1	- резкое (рубцы площадью от 20 до 30 кв.см)	50
18.2	- обезображение (рубцы площадью более 30 кв.см)	70
<p><i>Примечание:</i> <i>К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Для выплаты по п.18 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 1 месяца после травмы.</i></p>		
<u>Плечо</u>		
19	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
19.1	- плеча на любом уровне	65
19.2	- плеча с лопаткой, ключицей или их частью	70
19.3	- единственной конечности на уровне плеча	100
<u>Предплечье</u>		
20	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:	
20.1	- на любом уровне	60
20.2	- единственной верхней конечности на любом уровне предплечья	100
<u>Лучезапястный сустав</u>		
21	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:	
21.1	- на уровне пястных костей или запястья	50
21.2	- кисти единственной руки	100
<u>Пальцы руки</u>		
22	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	50
<u>Тазобедренный сустав</u>		
23	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой отсутствие движения в тазобедренном суставе	40
<u>Бедро</u>		
24	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне:	
24.1	- одной конечности	70
24.2	- единственной конечности	100

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
25	<p><u>Голень</u> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:</p>	
25.1	- на уровне верхней, средней или нижней трети	50
25.2	- на уровне коленного сустава (экзартикуляция)	70
25.3	- единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	100
26	<p><u>Стопа, пальцы стопы</u> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне таранной, пяточной костей, голеностопного сустава</p>	40

ПРИМЕЧАНИЕ: Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 2
к Правилам страхования рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства

ПРОГРАММА "СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШЕНИЯ
ПОЕЗДКИ"

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования рисков граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту лицам, выезжающим в поездку (далее именуемым Застрахованные лица), на случай невозможности совершения поездки.

2. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с риском возникновения убытков вследствие невозможности совершения поездки по причинам, определенным в договоре страхования и настоящих Дополнительных условиях.

3. При заключении договора страхования по данной программе страховым случаем является возникновение у Застрахованного лица убытков вследствие невозможности совершения поездки по следующим причинам, наступившим в течение срока действия договора страхования:

А) смерти самого Застрахованного лица или родственников Застрахованного лица (а именно: отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, бабушки, дедушки, внука, внучки) либо смерти другого Застрахованного лица, указанного в том же договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц);

Б) внезапного заболевания, потребовавшего лечения в стационаре в период действия договора страхования (в случае, если выписка из стационара состоялась до начала поездки, - повлекшего противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения), инфекционного заболевания, повлекшего карантинные мероприятия в период действия договора страхования, которые сохраняются на день начала поездки, или несчастного случая, повлекшего медицинские противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения, с самим Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц); с родственниками Застрахованного лица (а именно: отцом, матерью, родными братом, сестрой, законным супругом (супругой), ребенком).

В) причинения недвижимому имуществу Застрахованного лица значительного материального ущерба вследствие стихийного бедствия, пожара, взрыва, залива из соседних помещений или противоправных действий третьих лиц при условии документального подтверждения факта этих событий. Значительный материальный ущерб недвижимому имуществу – это ущерб, приведший к невозможности использования пострадавшего имущества по назначению до момента начала поездки;

Г) неполучения визы, необходимой для совершения поездки, (по причине отказа в

выдаче визы уполномоченным органом иностранного государства или задержки выдачи или выдачи визы на сроки, отличные от запрашиваемых для данной поездки) Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), при выезде в зарубежную поездку.

4. Не являются застрахованными случаи возникновения у Застрахованного лица убытков в связи с невозможностью совершения поездки в случаях:

А) невозможности совершить поездку по причине, о которой Страхователь или Застрахованное лицо знали или должны были знать на дату заключения договора страхования (например, несчастный случай, заболевание, ущерб имуществу, неполучение визы, возникшие до заключения договора страхования);

Б) плановой госпитализации Застрахованного лица или его родственников, или другого Застрахованного лица (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), санаторно-курортного лечения, проведения косметических операций и лечения их последствий;

В) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица или его родственников или другого Застрахованного лица (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц);

Г) лечения травм, и иных расстройств здоровья, полученных Застрахованным лицом или его родственниками, или другим Застрахованным лицом (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц) в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения, а также при совершении ими умышленного уголовного преступления;

Д) неполучения или несвоевременного получения визы в случае:

– несвоевременной или неполной подачи документов, либо иных нарушений по порядку подачи документов для получения визы, в том числе, нарушений, допущенных туристической или иной организацией, которая оказывала соответствующие услуги, а также недостоверных сведений, предоставленных Застрахованным лицом;

– наличия у кого-либо из Застрахованных лиц – участников поездки ранее полученных отказов в визе в страну/группу стран предполагаемой поездки (кроме случаев аннулирования данного отказа), нарушений визового режима, случаев привлечения к ответственности на территории соответствующей страны/группы стран.

– нарушения Застрахованным лицом законодательства страны пребывания, зафиксированного в установленном порядке;

Е) переноса срока выезда по инициативе туристической фирмы, по согласованию туристической фирмы и Застрахованного лица, или по инициативе транспортной организации. Данное исключение не распространяется на случаи переноса сроков или изменения условий поездки, предпринятое в соответствии с п. 7 А) настоящих Дополнительных условий с целью уменьшения размера убытка в случае невозможности совершения поездки по причинам, указанным в п. 3 настоящих Дополнительных условий;

Ж) отказа Застрахованного лица от поездки по причинам, отличным от указанных в п. 3 настоящих Дополнительных условий и договоре страхования;

З) временного ограничения права на выезд и свободное передвижение Застрахованного лица в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

И) утраты документов Застрахованного лица, необходимых для совершения поездки;

К) опоздания на посадку в транспортное средство для совершения поездки.

5. Страховая сумма по данной программе страхования не должна превышать расходов Страхователя (Застрахованного лица) на организацию поездки. В договоре страхования страховая сумма по данной программе страхования указывается на всех Застрахованных лиц (если договором страхования не предусмотрено иное). При самостоятельной организации поездки страховая сумма не может превышать реально понесенных и документально

подтвержденных расходов на организацию поездки (стоимость получения визы, бронирования гостиницы, проездных документов, заказа экскурсий, услуг гида (переводчика), аренды транспортных средств, страхования (кроме страхования на случай невозможности совершения поездки)), при организации поездки через туристическую фирму страховая сумма не может превышать стоимости поездки, оплаченной туристической фирме согласно договору о реализации туристского продукта. В случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) использует как услуги турфирмы, так и самостоятельную организацию части поездки, он может заключить договор страхования как в отношении самостоятельно понесенных расходов, так и в отношении расходов, уплаченных по договору о реализации туристского продукта. В договоре страхования должно быть указано, стоимость каких услуг включена в страховую сумму.

5.1. В соответствии с п. 5.5 Правил страхования в договоре страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза. По настоящим Дополнительным условиям размер франшизы указывается на каждое Застрахованное лицо.

6. По настоящим Дополнительным условиям срок страхования начинается с даты заключения договора страхования (при условии своевременной уплаты страховой премии) и оканчивается в момент начала поездки, под которым понимается:

А) для зарубежных поездок – окончание прохождения пограничного контроля при выезде за границу;

Б) для поездок по территории России и других стран СНГ – окончание посадки в транспортное средство для начала совершения поездки.

Срок страхования не может быть менее 15 дней, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страхование по настоящим Дополнительным условиям осуществляется только на разовую поездку.

7. При наступлении страхового случая, связанного с невозможностью совершения поездки, Застрахованное лицо (или его законный представитель) обязано:

А) предпринять доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытка, покрываемого страхованием, а именно:

– незамедлительно, как это станет возможным, уведомить туристическую фирму о произошедшем событии, которое может послужить причиной отказа от поездки, для согласования переноса срока поездки, изменения других условий поездки или расторжения договора о реализации туристского продукта в возможно более ранние сроки для сокращения размера убытка;

– незамедлительно, как это станет возможным, обратиться в транспортную организацию для своевременной сдачи билетов, если билеты приобретались самостоятельно;

- незамедлительно, как это станет возможным, аннулировать бронь гостиницы, если бронь гостиницы осуществлялась самостоятельно;

- незамедлительно, как это станет возможным, отказаться от иных услуг, стоимость которых входила в страховую сумму и расходы на которые были понесены самостоятельно.

Б) в течение 10 рабочих дней с предполагаемой даты начала поездки уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или иным доступным способом о наступлении страхового случая.

Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме в течение 30 рабочих дней с предполагаемой даты начала поездки и предоставить соответствующие документы, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера страховой выплаты;

В) в случае невозможности совершения поездки из-за смерти Застрахованного лица, обязанности по п. 7 настоящих Дополнительных условий выполняются его законными наследниками. В этом случае заявление на страховую выплату должно быть подано Страховщику наследниками в течение 30 рабочих дней после вступления в права наследства

на страховую выплату.

Г) договором страхования могут быть также предусмотрены другие обязанности сторон.

8. Для получения возмещения за убытки, понесенные вследствие невозможности совершения поездки Застрахованным лицом, Страховщику должно быть представлено письменное заявление по установленной Страховщиком форме, загранпаспорт Застрахованного лица, не выехавшего в зарубежную поездку (для поездок по странам СНГ – общегражданский паспорт для стран, въезд в которые разрешен по общегражданскому паспорту), а также:

8.1. документы, подтверждающие обстоятельства, не позволившие Застрахованному лицу, совершить поездку:

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти родственника Застрахованного лица или другого Застрахованного лица (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), чья смерть явилась причиной отмены поездки Застрахованного лица

б) документы из лечебного учреждения в отношении Застрахованного лица, родственника Застрахованного лица или другого Застрахованного лица (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц):

– о стационарном лечении с указанием диагноза, даты и вида (плановая, экстренная) госпитализации и продолжительности стационарного лечения, или

– о необходимости нахождения в карантине, с указанием его продолжительности, в связи с инфекционным заболеванием, или

– о наличии медицинских противопоказаний к совершению поездки;

в) документы из компетентных органов (пожарной охраны, органов внутренних дел, аварийных служб и др.) и экспертных организаций, подтверждающие факт причинения и размер причиненного ущерба имуществу Застрахованного лица;

г) документы, подтверждающие факт отказа в выдаче визы или несвоевременной выдачи визы или с визой, выданной на срок, отличный от срока поездки (оригинал загранпаспорта с отметкой об отказе в визе или с датой получения визы и сроком ее действия).

д) в случае смерти, внезапного заболевания или несчастного случая с родственником Застрахованного лица – документы, подтверждающие его родственную связь Застрахованным лицом;

8.2. при организации поездки через туристическую фирму – в дополнение к указанным в п. 8.1 – документы из туристической фирмы, заверенные ее печатью:

а) оригинал договора о реализации туристского продукта;

б) справка о стоимости поездки, приходящейся на лицо, не выехавшее в поездку;

в) справка из туристической фирмы о перечне документов, поданных на получение визы, и даты подачи документов (в случае отказа в выдаче визы или ее несвоевременной выдачи);

г) оригинал документа, подтверждающего оплату поездки с указанием суммы;

д) документ, подтверждающий размер суммы, возвращенной туристической фирмой в связи с невозможностью совершения поездки Застрахованным лицом или суммы, оплаченной за несостоявшуюся поездку и направленной по согласованию Страхователя (Застрахованного лица) с туристической фирмой на оплату другого тура взамен несостоявшегося;

8.3. документы из транспортных организаций, подтверждающие возврат билетов и размер возвращенной суммы, если их стоимость не входила в стоимость поездки, организованной турфирмой, или неиспользованный (в том числе электронный) билет с приложением документа, подтверждающего невозможность возврата его стоимости (полностью или частично) при сдаче;

8.4. в случае самостоятельной организации поездки Застрахованным лицом – в дополнение к указанным в п.п. 8.1, 8.3 документам - документы, подтверждающие размер понесенных расходов на организацию поездки (исходя из которых был определен размер страховой суммы), а также размер возвращенных и/или удержанных средств при отказе от соответствующих услуг;

8.5. документы, удостоверяющие личность. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты. Заявления на страховую выплату за Застрахованных лиц до 18 лет подаются их законными представителями с приложением документов, подтверждающих право действовать в интересах Застрахованного лица (документы об опеке, свидетельство о рождении Застрахованного лица);

8.6. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия).

9. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Застрахованное лицо (наследники Застрахованного лица) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

В случае, если предоставленные в соответствии с п. 8 настоящих Дополнительных условий документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых Застрахованное лицо не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Застрахованного лица (наследников Застрахованного лица) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

10. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 8-9 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

10.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

10.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

11. Размер страховой выплаты при страховании убытков от невозможности совершения поездки определяется как часть оплаченной стоимости по договору о реализации туристского продукта, не возвращаемая туристической фирмой в случае невозможности совершения поездки Застрахованным лицом, а также не возвращаемая транспортной организацией часть стоимости проездных документов при сдаче билетов при невозможности совершения поездки, если их стоимость не входила в стоимость по договору о реализации туристского продукта и расходы на их приобретение были понесены самостоятельно. и их размер учитывался при определении страховой суммы.

Если по соглашению Страхователя (Застрахованного лица) с туристической фирмой стоимость несостоявшейся поездки, возвращаемая туристической фирмой, учитывается в качестве оплаты Страхователем (Застрахованным лицом) другой поездки взамен несостоявшейся, то такая сумма не считается невозвращенной Страхователю

(Застрахованному лицу) и не включается в страховую выплату.

Страховая премия по страхованию на случай невозможности совершения поездки, входившая в стоимость по договору о реализации туристского продукта, Страховщиком не возмещается.

Если поездка была организована Застрахованным лицом самостоятельно, то страховая выплата определяется исходя из разницы между реально понесенными расходами на организацию поездки, подтвержденными документально, исходя из которых была определена страховая сумма) и суммами, возвращенными при отказе от соответствующих услуг при невозможности совершения поездки. Если бронирование гостиницы осуществлялось с условием оплаты во время пребывания в поездке, то возмещаются те средства, которые были удержаны гостиницей при отказе от бронирования.

12. Страховые выплаты не могут превышать указанной в полисе страховой суммы по страхованию на случай невозможности совершения поездки.

13. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 3
к Правилам страхования рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства**

ПРОГРАММА "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ"

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования рисков граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту лицу, риск ответственности которого застрахован (далее – Застрахованное лицо) на случай причинения Застрахованным лицом вреда третьим лицам во время его пребывания в поездке.

2. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц во время пребывания Застрахованного лица в поездке.

3. Договор страхования заключается в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

4. Срок действия договора страхования определяется по одному из вариантов, указанных в п. 7.2 Правил страхования, в зависимости от вида полиса (полис на разовую поездку, полис "Business Card", полис "Infinite").

5. Страховые выплаты производятся только в связи со страховыми случаями, произошедшими в течение периода, начало и окончание которого определены в п.п. 7.3, 7.4 Правил страхования.

6. Страховым случаем признается:

6.1. причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц,

6.2. причинение вреда имуществу юридических лиц,

в результате неумышленных действий Застрахованного лица во время его пребывания в поездке, при условии, что:

а) вред причинен во время пребывания Застрахованного лица на территории страхования, указанной в договоре страхования, и Застрахованное лицо обязано возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

б) факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда. Решение о страховой выплате в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего производится только по решению суда, если Страховщиком и Страхователем в письменной форме не согласовано иное.

7. Организация возмещения вреда, причиненного Застрахованным лицом в период его пребывания в поездке, производится Страховщиком через Сервисную компанию (или ее представительства), с которой Страховщик состоит в договорных отношениях. Самостоятельное возмещение Застрахованным лицом причиненного вреда третьим лицам возможно только по согласованию со Страховщиком или с Сервисной компанией.

8. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы,

понесенные Застрахованным лицом с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, а именно, по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым причинен вред, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика или Сервисной компании.

9. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования:

А) расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда третьим лицам;

Б) судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов).

Если возмещение данных расходов прямо не предусмотрено в договоре страхования, то данные расходы не являются застрахованными и не подлежат возмещению Страховщиком.

10. По страхованию ответственности за причинение вреда третьим лицам не являются застрахованными случаи причинение вреда:

А) вследствие умышленных действий (бездействия) Застрахованного лица или потерпевшего третьего лица;

Б) во время алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного лица, повлекшего действия (бездействия), причинившие вред третьим лицам;

В) вследствие осуществления Застрахованным лицом профессиональной деятельности;

Г) вследствие использования Застрахованным лицом источника повышенной опасности, в том числе любого транспортного средства;

Д) вследствие нарушения Застрахованным лицом требований, установленных нормативными правовыми актами, инструкциями и правилами в стране и месте пребывания, с которыми Застрахованное лицо было ознакомлено;

Е) вследствие совершения Застрахованным лицом умышленного уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем.

11. По настоящим Дополнительным условиям не являются застрахованными и не подлежат возмещению Страховщиком:

А) вред сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством места причинения вреда;

Б) вред, причиненный за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

В) моральный вред, косвенные убытки (в том числе упущенная выгода и т.п.), а также штрафы;

Г) вред окружающей среде;

Д) убытки, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) без согласования со Страховщиком и Сервисной компанией.

12. По настоящим Дополнительным условиям страховая сумма устанавливается отдельно от страховых сумм по другим программам страхования.

Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон по одному из вариантов, указанных в п.п. 5.2.1 – 5.2.3 Правил страхования, в зависимости от вида полиса (полис на разовую поездку, полис "Business Card", полис "Infinite").

13. В договоре страхования могут устанавливаться лимиты ответственности – предельные на одного потерпевшего суммы выплаты на каждый страховой случай и/или на весь срок страхования по определенному виду вреда (жизни и здоровью, имуществу третьих лиц).

14. По соглашению сторон договором страхования может предусматриваться франшиза по случаям причинения вреда имуществу третьих лиц.

15. При наступлении события, указанного в п. 6 настоящих Дополнительных условий, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного ущерба, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

А) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению ущерба, подлежащего возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по спасанию жизни, здоровья, имущества потерпевших третьих лиц, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

Б) надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда третьим лицам;

В) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня причинения вреда третьим лицам, уведомить Страховщика и Сервисную компанию (по телефону, с использованием факсимильной связи, телеграммой и пр.), сообщив следующие сведения:

- фамилию, имя;
- номер и дату договора страхования;
- дату произошедшего события;
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

Г) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного ущерба, уведомить об этом Страховщика и Сервисную компанию телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

Д) следовать указаниям Страховщика или представителя Сервисной компании по вопросам совершения действий после причинения вреда потерпевшему;

Е) незамедлительно известить Страховщика или Сервисную компанию и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований потерпевших лиц, если у Застрахованного лица имеются для этого основания.

16. Страховщик либо Сервисная компания при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

А) участвовать в осмотре поврежденного имущества третьих лиц, от имени и по поручению Застрахованного лица подписывать акты осмотра;

Б) оспорить размер требований к Застрахованному лицу по факту причиненного вреда третьим лицам в установленном законодательством порядке;

В) от имени и по поручению Застрахованного лица представлять интересы Застрахованного лица при урегулировании требований третьих лиц, вести от имени Застрахованного лица переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

Г) по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба.

Указанные в п. 16 настоящих Дополнительных условий действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

17. Прочие права и обязанности сторон определены в Правилах страхования, причем обязанности Страхователя распространяются также на Застрахованное лицо.

18. При отсутствии спора между Страховщиком (или Сервисной компанией, действующей по поручению Страховщика), Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем

о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Застрахованного лица возместить причиненный вред и о размере страховой выплаты, страховая выплата по возмещению вреда третьим лицам может быть произведена в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

В случае недостижения согласия между Страховщиком (или Сервисной компанией, действующей по поручению Страховщика), Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Застрахованного лица возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателя производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

Если договором страхования или письменным соглашением сторон не предусмотрено иное, то размер выплат в возмещение вреда жизни и здоровью третьих лиц определяется на основании соответствующего судебного решения.

19. Страховая выплата по настоящим Дополнительным условиям производится:

19.1. путем оплаты Страховщиком счетов Сервисной компании за возмещение вреда третьим лицам, причиненного Застрахованным лицом во время пребывания в поездке, в порядке и на условиях, предусмотренных условиями договора между Страховщиком и Сервисной компанией.

19.2. путем возмещения понесенных Застрахованным лицом расходов по произошедшему страховому случаю, если данные расходы были согласованы им с Сервисной компанией или Страховщиком.

Страховщик или Сервисная компания оставляет за собой право проверки целесообразности расходов, понесенных Застрахованным лицом, с соответствующей корректировкой размера выплаты.

19.3. При обращении за страховой выплатой Застрахованное лицо представляет Страховщику следующие документы:

- договор страхования (страховой полис);
- документы, удостоверяющие личность. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты;
- письменное заявление и согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия);
- копию предъявленного Застрахованному лицу требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;
- документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, выданные экспертными организациями, медицинскими учреждениями, другими соответствующими компетентными органами и организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, стоимости поврежденного или погибшего имущества третьих лиц, стоимости произведенных восстановительных работ, о тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшим третьим лицам, их последствиях и размере ущерба, причиненного третьим лицам;
- в случае смерти потерпевшего лица – дополнительно к вышеуказанным документам – заверенные копии: документа, подтверждающего смерть потерпевшего, документов о размере компенсаций за вред, причиненный в связи со смертью потерпевшего. В этом случае страховая выплата производится лицам (Выгодоприобретателям), имеющим в соответствии с гражданским законодательством места причинения вреда право на возмещение вреда, причиненного им в связи со смертью потерпевшего, но не более страховой суммы и/или лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования;

– документы, подтверждающие произведенные Застрахованным лицом расходы согласно п. 8 настоящих Дополнительных условий, если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования, а также согласно п. 9 настоящих Дополнительных условий.

20. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Застрахованное лицо направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

В случае, если предоставленные в соответствии с п. 19.3 настоящих Дополнительных условий документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых гражданская ответственность Застрахованного лица не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Застрахованного лица или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

К документам, составленным на иностранном языке, лицо, обратившееся за страховой выплатой, по требованию Страховщика обязано приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. По соглашению сторон перевод может быть сделан Страховщиком, при этом Страховщик имеет право вычесть расходы по переводу на русский язык документов, представленных в связи со страховым случаем, из суммы страховой выплаты.

21. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 19.3, 20 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

21.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

21.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

22. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов по п.п. 19.3, 20 настоящих Дополнительных условий, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, ее размер определяется на основании соответствующего судебного решения.

В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

А) ущерб, причиненный уничтожением имущества потерпевшего: действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

Б) ущерб, причиненный повреждением имущества потерпевшего: расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховое возмещение определяется как за погибшее имущество);

В) выплаты, которые в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда обязано произвести Застрахованное лицо для возмещения вреда жизни и здоровью потерпевшего.

Г) расходы, понесенные в соответствии с п. 9 настоящих Дополнительных условий, если договором страхования предусмотрено их возмещение.

23. Расходы Застрахованного лица в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховые выплаты по п. 22 настоящих Дополнительных условий не могут превышать размер страховой суммы по страхованию гражданской ответственности в совокупности по всем требованиям третьих лиц (с учетом положений п.п. 5.2.1 – 5.2.3 Правил страхования).

Если в договоре страхования установлены лимиты ответственности, то размер страховой выплаты не может превышать соответствующего лимита ответственности. Страховая выплата производится с учетом лимитов ответственности и франшизы, если они предусмотрены договором страхования.

В случае причинения ущерба нескольким лицам в размере, превышающем страховую сумму, страховая выплата каждому из потерпевших определяется пропорционально размеру причиненного им ущерба и в общей сложности не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования.

Ущерб, превышающий размер страховой суммы, Застрахованное лицо возмещает потерпевшим лицам самостоятельно.

24. В тех случаях, когда вред, причиненный Застрахованным лицом третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Застрахованное лицо обязано известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда потерпевшим, производимых другими лицами.

25. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 4
к Правилам страхования рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства**

ПРОГРАММА "СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА"

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию багажа (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования рисков граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту на случай гибели или утраты багажа или его части.

2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели или утраты застрахованного багажа или его части.

Багаж является застрахованным в пользу лица (Страхователя, Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества.

По настоящим Дополнительным условиям под багажом понимаются личные вещи Страхователя (Выгодоприобретателя), перевозимые им в ходе поездки.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть составлена опись багажа с указанием наименования, количества и стоимости каждой вещи.

При страховании имущества, указанного в п. 4 настоящих Дополнительных условий, а также при страховании на случай событий, указанных в п. 5.2 настоящих Дополнительных условий, составление описи багажа обязательно.

3. По настоящим Дополнительным условиям не подлежат страхованию нижеперечисленные предметы:

3.1. наличные деньги в российской и иностранной валюте, ценные бумаги, дисконтные и банковские карточки;

3.2. драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы, изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней;

3.3. антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;

3.4. проездные документы, паспорта и т.п. документы;

3.5. слайды, фотоснимки, фильмокопии, видеозаписи;

3.6. рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, бухгалтерские, коммерческие и т.п. документы, в том числе, на электронных носителях информации;

3.7. любые виды протезов;

3.8. контактные линзы, очки;

3.9. животные, растения и семена;

3.10. средства авто- и мототранспорта, воздушные и водные средства транспорта, а также запасные части и принадлежности к ним;

3.11. предметы религиозного культа;

3.12. любые виды оружия, предусмотренные Федеральным законом РФ от 13.12.1996 г. № 150-ФЗ "Об оружии";

3.13. стеклянные и керамические изделия;

3.14. алкогольные напитки, продукты питания.

4. Только если это прямо предусмотрено в договоре страхования, по договору страхования являются застрахованными:

а) изделия из натурального меха;

б) велосипеды, лыжи, сноуборды, оборудование для дайвинга и другой спортивный инвентарь;

в) компьютерная, фото-, видео-, аудиотехника и принадлежности к ней.

5. Страховым случаем является:

5.1. **Программа L1:** Гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части при осуществлении транспортной организацией авиаперевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа.

5.2. **Программа L2:** Гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части в результате следующих событий:

5.2.1. пожара, взрыва, удара молнии, применения мер пожаротушения;

5.2.2. внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы, не вызванного необходимостью ее включения;

5.2.3. стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке соответствующими компетентными органами;

5.2.4. происшествий с любыми транспортными средствами (кроме средств воздушного транспорта), используемыми для перевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа;

5.2.5. подтвержденных документами из компетентных органов противоправных действий третьих лиц, а именно: хищения в форме кражи с незаконным проникновением в место нахождения багажа, грабежа, разбоя; умышленного уничтожения застрахованного багажа в результате действий третьих лиц.

6. По настоящим Дополнительным условиям не являются застрахованными случаи гибели или утраты багажа или его части, если они произошли в связи с:

6.1. перевозкой багажа, посланного отдельно (КАРГО) или почтовым отправлением;

6.2. совершением Страхователем умышленного уголовного преступления.

7. По настоящим Дополнительным условиям не являются застрахованными случаи, наступившие вследствие:

7.1. аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения;

7.2. природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания;

7.3. террористического акта.

8. По настоящим Дополнительным условиям не является застрахованными:

8.1. гибель, утрата или повреждение спортивного инвентаря, которые произошли во время занятий спортом или спортивных соревнований;

8.2. повреждение сумок, чемоданов и т.п. тары, используемой для перевозки застрахованного багажа.

9. По настоящим Дополнительным условиям не являются застрахованными и не возмещаются:

9.1. ущерб застрахованному багажу, вызванный износом и другими естественными изменениями свойств застрахованного багажа;

9.2. ущерб застрахованному багажу, вызванный порчей имущества насекомыми, грызунами, животными, птицами;

9.3. ущерб застрахованному багажу, вызванный царапинами, сколами, вмятинами, шелушением краски, другими изменениями внешнего вида застрахованного багажа, не вызвавшими нарушения его функций;

9.4. расходы, связанные с розыском багажа, расходы на приобретение вещей взамен

утраченных, косвенные расходы.

10. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.1. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

10.1.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

10.1.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

10.1.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

10.2. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

12. Страховая сумма не может превышать действительную стоимость застрахованного багажа на момент заключения договора страхования.

13. Срок действия договора страхования определяется следующим образом:

13.1. По программе "L1" – начинается с момента регистрации на рейс и заканчивается в момент получения багажа от транспортной организации, осуществлявшей авиаперевозку, либо до покидания зоны прилёта (в зависимости от того, что наступит раньше);

13.2. По программе "L2" – начинается со дня, указанного как начало срока действия полиса (при условии своевременной уплаты страховой премии), но не ранее момента посадки в транспортное средство, указанное в проездных документах, оформленных на имя Страхователя (Выгодоприобретателя), в начале поездки, и заканчивается в день, указанный как окончание срока действия полиса, в момент выхода из транспортного средства, указанного в проездных документах, оформленных на имя Страхователя (Выгодоприобретателя), по окончании поездки.

14. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан обратиться на месте происшествия в соответствующие органы и организации (транспортную организацию, администрацию гостиницы, правоохранительные органы) для получения документов, фиксирующих факт и причину гибели или утраты застрахованного багажа или его части с указанием перечня погибших или утраченных вещей. Отказ указанных органов и организаций в выдаче соответствующих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

15. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) в срок не позднее 30 рабочих дней после возвращения из поездки, во время которой произошло событие, имеющие признаки страхового случая, предоставляет Страховщику следующие документы:

15.1. страховой полис;

15.2. письменное заявление с указанием:

а) даты события

б) характера и обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;;

в) перечня погибших, утраченных вещей и их стоимости.

15.3. документы из органов и организаций, указанные в п. 14 (с приложением нотариально заверенных переводов оригиналов документов, составленных на иностранном языке).

15.4. чеки, квитанции, ярлыки и т.п. документы на погибшие, утраченные вещи;

15.5. документы из транспортной организации, осуществлявшей перевозку, подтверждающие гибель, утрату застрахованного багажа или его части во время перевозки с указанием количества погибшего или утраченного багажа, даты и номера рейса, а также маршрута перевозки;

15.6. документы, удостоверяющие личность. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты;

15.7. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия).

В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

В случае, если предоставленные в соответствии с п. 15 настоящих Дополнительных условий документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых имущество Страхователя (Выгодоприобретателя) не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

16. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 15 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

16.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

16.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

17. Общая сумма выплат не может превышать страховую сумму по страхованию багажа, установленную в договоре страхования.

18. При утрате отдельных предметов, входящих в состав комплекта, набора и т.п., сумма ущерба определяется как разница между стоимостью данного комплекта, набора и т.п. и стоимостью сохранившихся предметов.

19. Размер ущерба в случае гибели или утраты багажа или его части определяется в размере действительной стоимости погибшего или утраченного багажа. Размер страховой выплаты не должен превышать страховую сумму, указанную в договоре страхования, а при наличии описи – страховую сумму, указанную в описи по соответствующему предмету;

Полная гибель багажа имеет место, если расходы на ремонт с учетом износа вместе с остаточной стоимостью превышают действительную стоимость багажа.

20. При отсутствии описи багажа размер страховой выплаты рассчитывается путем умножения веса погибшего или утраченного багажа в килограммах на стоимость одного килограмма багажа. Если иное не предусмотрено договором страхования, то:

– для поездок эконом-классом страховая выплата производится из расчета 25 у.е. за

килограмм багажа, но не более чем за 20 кг;

– для поездок бизнес-классом страховая выплата производится из расчета 50 у.е. за килограмм багажа, но не более чем за 30 кг;

21. В случае обнаружения и возвращения Страхователю утраченного багажа после получения Страхователем (Выгодоприобретателем) страховой выплаты, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить об этом Страховщика и вернуть ранее полученную страховую выплату.

22. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством.

ТАБЛИЦЫ ВИДОВ СПОРТА

Таблица 1 "SPORT PRO" (осуществление в поездке тренировочного процесса и/или участие в соревнованиях)

Категория	Наименование видов спорта *
SPORT 1 PRO	Авиамодельный спорт
	Бадминтон, настольный теннис, сквош, теннис
	Боулинг, бильярд, гольф, городошный спорт
	Водное поло
	Гребля на байдарках и каноэ
	Кёрлинг
	Плавание, синхронное плавание
	Спортивное ориентирование, спортивный туризм
	Стрелковый спорт
	Фитнес-аэробика
SPORT 2 PRO	Американский футбол, регби
	Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол
	Бейсбол, софтбол, русская лапта
	Велоспорт (кроме горного велосипеда)
	Воднолыжный спорт
	Гандбол, футбол
	Конькобежный спорт, лыжный спорт, биатлон
	Легкая атлетика
	Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)
	Мотобол
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт
	Парусный спорт
	Подводный спорт (дайвинг, ориентирование, подводная охота и др.)
	Прыжки в воду
	Пейнтбол
	Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика
	Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг
	Фехтование
Фигурное катание	
Хоккей на траве	
SPORT 3 PRO	Автоспорт
	Бобслей, санный спорт
	Боевые искусства и борьба
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)
	Горный велосипед
	Конный спорт
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)
	Скалолазание
	Скейтборд, роликовые коньки
	Спортивная акробатика, спортивная гимнастика
Хоккей с мячом, хоккей с шайбой	
SPORT 4 PRO	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)
	Альпинизм, спелеология
	Мотоспорт
	Паркур
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

*) Для видов спорта, не включенных в Таблицу 1, коэффициенты устанавливаются по аналогии.

Таблица 2 "SPORT" (проведение свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта)

Категория	Наименование видов спорта
SPORT 1	Спортивное ориентирование, спортивный туризм
SPORT 2	Воднолыжный спорт
	Мотобол
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт
	Подводный спорт, рекреационный дайвинг до 40 м
SPORT 3	Прыжки в воду
	Автоспорт
	Бобслей, санный спорт
	Боевые искусства и борьба
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)
	Горный велосипед
	Конный спорт
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)
Скалолазание	
SPORT 4	Хоккей с мячом, хоккей с шайбой
	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)
	Альпинизм, спелеология
	Мотоспорт
	Паркур
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (ВЗНОСЫ)
по страхованию рисков граждан,
выезжающих за пределы постоянного места жительства
(на одно Застрахованное лицо, тарифы в % от страховой суммы, взносы в у.е.)**

**Страхование по программам А, В, С,
"Страхование на случай невозможности совершения поездки",
"Гражданская ответственность", "Страхование багажа"**

Страховые тарифы для нагрузки 30%

Страховые тарифы для нагрузки 40%

Страховые тарифы для нагрузки 50%

Страхование по программе "Несчастный случай"

Страховые тарифы для нагрузки 30%

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

1. Страхование по программам А, В, С

Территория страхования:

Территория I – Все страны мира, за исключением США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ;
Тарифы для территории I применяются при поездках в страны, отличные от США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ.

Территория II – Все страны мира, за исключением России и других стран СНГ;

Тарифы для территории II применяются в том случае, если поездка осуществляется в США, Канаду, Японию, Австралию, в том числе через другие зарубежные государства.

Территория III – Россия и другие страны СНГ

1.1. Полисы для разовых поездок (полис на определенный срок)

Таблица 1.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,00767	0,00700	0,00634	0,00568	0,00998	0,00901	0,00735	0,00667	0,01203	0,01067	0,00931	0,00803
5 000	III	0,00681	0,00581	0,00460	0,00359	0,00801	0,00701	0,00582	0,00500	0,00940	0,00781	0,00643	0,00539
15 000	I	0,00332	0,00306	0,00266	0,00201	0,00401	0,00341	0,00292	0,00234	0,00492	0,00418	0,00342	0,00289
	III	0,00279	0,00233	0,00201	0,00173	0,00341	0,00306	0,00279	0,00247	0,00376	0,00278	0,00199	0,00175
30 000	I	0,00233	0,00217	0,00201	0,00163	0,00267	0,00229	0,00204	0,00185	0,00310	0,00272	0,00220	0,00197
	II	0,00526	0,00474	0,00377	0,00264	0,00640	0,00566	0,00452	0,00378	0,00723	0,00640	0,00510	0,00426
40 000	I	0,00200	0,00181	0,00162	0,00130	0,00224	0,00203	0,00182	0,00153	0,00273	0,00242	0,00192	0,00161
	II	0,00447	0,00399	0,00320	0,00222	0,00540	0,00480	0,00382	0,00319	0,00599	0,00531	0,00423	0,00354
50 000	I	0,00180	0,00168	0,00142	0,00125	0,00219	0,00181	0,00170	0,00140	0,00241	0,00214	0,00193	0,00152
	II	0,00395	0,00353	0,00283	0,00197	0,00480	0,00424	0,00337	0,00284	0,00500	0,00430	0,00360	0,00310
	I+II+III	0,00419	0,00400	0,00370	0,00342	0,00500	0,00429	0,00362	0,00312	0,00519	0,00450	0,00379	0,00331
100 000	I	0,00100	0,00091	0,00080	0,00070	0,00130	0,00115	0,00095	0,00082	0,00154	0,00136	0,00115	0,00094
	II	0,00297	0,00266	0,00213	0,00148	0,00360	0,00318	0,00254	0,00213	0,00370	0,00330	0,00270	0,00230
	I+II+III	0,00310	0,00275	0,00230	0,00180	0,00370	0,00330	0,00270	0,00230	0,00389	0,00350	0,00290	0,00250
300 000	III	0,00085	0,00077	0,00070	0,00061	0,00096	0,00089	0,00081	0,00073	0,00116	0,00107	0,00097	0,00088
	I	0,00047	0,00045	0,00042	0,00038	0,00067	0,00064	0,00058	0,00054	-	-	-	0,00058
	II	0,00116	0,00105	0,00088	0,00068	0,00139	0,00129	0,00111	0,00095	-	-	-	0,00105
	I+II+III	0,00124	0,00111	0,00099	0,00082	0,00148	0,00136	0,00112	0,00096	-	-	-	0,00117
	III	0,00044	0,00041	0,00038	0,00036	0,00061	0,00058	0,00053	0,00047	-	-	-	0,00055

Таблица 1.1В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,23	0,21	0,19	0,17	0,30	0,27	0,22	0,20	0,36	0,32	0,28	0,24
5 000	III	0,34	0,29	0,23	0,18	0,40	0,35	0,29	0,25	0,47	0,39	0,32	0,27
15 000	I	0,50	0,46	0,40	0,30	0,60	0,51	0,44	0,35	0,74	0,63	0,51	0,43
	III	0,42	0,35	0,30	0,26	0,51	0,46	0,42	0,37	0,56	0,42	0,30	0,26
30 000	I	0,70	0,65	0,60	0,49	0,80	0,69	0,61	0,56	0,93	0,82	0,66	0,59
	II	1,58	1,42	1,13	0,79	1,92	1,70	1,36	1,13	2,17	1,92	1,53	1,28
40 000	I	0,80	0,72	0,65	0,52	0,90	0,81	0,73	0,61	1,09	0,97	0,77	0,64
	II	1,79	1,60	1,28	0,89	2,16	1,92	1,53	1,28	2,40	2,12	1,69	1,42
50 000	I	0,90	0,84	0,71	0,63	1,10	0,91	0,85	0,70	1,21	1,07	0,97	0,76
	II	1,98	1,77	1,42	0,99	2,40	2,12	1,69	1,42	2,50	2,15	1,80	1,55
	I+II+III	2,10	2,00	1,85	1,71	2,50	2,15	1,81	1,56	2,60	2,25	1,90	1,66
100 000	I	1,00	0,91	0,80	0,70	1,30	1,15	0,95	0,82	1,54	1,36	1,15	0,94
	II	2,97	2,66	2,13	1,48	3,60	3,18	2,54	2,13	3,70	3,30	2,70	2,30
	I+II+III	3,10	2,75	2,30	1,80	3,70	3,30	2,70	2,30	3,89	3,50	2,90	2,50
300 000	III	0,85	0,77	0,70	0,61	0,96	0,89	0,81	0,73	1,16	1,07	0,97	0,88
	I	1,41	1,35	1,26	1,14	2,01	1,92	1,74	1,62	-	-	-	1,74
	II	3,48	3,15	2,64	2,04	4,17	3,87	3,33	2,85	-	-	-	3,15
	I+II+III	3,72	3,33	2,97	2,46	4,44	4,08	3,36	2,88	-	-	-	3,51
	III	1,32	1,23	1,14	1,08	1,83	1,74	1,59	1,41	-	-	-	1,65

Примечание: страховая премия на весь срок поездки определяется путем умножения страхового взноса на 1 день поездки на количество дней поездки.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

1.2. Полисы "Business Card"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок определенной продолжительности)

Таблица 1.2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,167	0,200	0,233
			от 400 (включит.)	-	-	-
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,100	0,133	0,167
30 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,250	0,267	0,300
			от 400 (включит.)	0,050	0,067	0,083
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,133	0,150	0,167		
40 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,200	0,225	0,250
	от 400 (включит.)		0,050	0,062	0,075	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	0,125	0,137	0,150	
50 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,220	0,260	0,300
			от 400 (включит.)	0,050	0,060	0,080
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,120	0,140	0,160		
100 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,130	0,160	0,180
	от 400 (включит.)		0,030	0,035	0,050	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	0,080	0,090	0,100	
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	0,0650	0,0751
			от 400 (включит.)	-	0,0134	0,0218
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		-	0,0351	0,0401		

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: Т – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 1.2Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году.

Таблица 1.2В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	25	30	35
			от 400 (включит.)	-	-	-
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		15	20	25
30 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	75	80	90
			от 400 (включит.)	15	20	25
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		40	45	50		
40 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	80	90	100
	от 400 (включит.)		20	25	30	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	50	55	60	
50 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	110	130	150
			от 400 (включит.)	25	30	40
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		60	70	80		
100 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	130	160	180
	от 400 (включит.)		30	35	50	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	80	90	100	
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	195	225
			от 400 (включит.)	-	40	65
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		-	105	120		

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 1.2В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году.

1.3. Полисы "Infinite"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок в течение срока действия полиса без ограничения их продолжительности)

Таблица 1.3ТВ. Страховые тарифы (взносы)

(тарифы в % от страховой суммы, взносы в у.е., на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	ПРОГРАММА С	
			Страховые тарифы	Страховые взносы
1 000 000	I+II+III	1 год*	0,03	300

*) При страховании на несколько лет страховой тариф (взнос), указанный в Таблице 1.3ТВ, умножается на количество лет действия договора страхования.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

1.4. Поправочные коэффициенты:

(1) При установлении лимита ответственности больше 5000 у.е. на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни (п. 4.3 Правил) страховые тарифы (взносы):

- указанные в Таблице 1.1Т/1.1В на 1 день поездки для разовых поездок по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.2Т/1.2В на весь срок действия договора страхования для полисов "Business Card" по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.3ТВ на весь срок действия договора страхования для полисов "Infinite" по программе С

умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 2,0 - 4,0.

(2) Страховые тарифы/взносы по Программе А, указанные в Таблицах 1.1Т/1.1В, рассчитаны для условий страхования на случай осуществления расходов, обусловленных внезапным заболеванием или несчастным случаем в период пребывания Застрахованного лица в поездке, согласно п.п. 3.1.1. (А) - (Е) Правил. При исключении из договора страхования условий о возмещении отдельных видов расходов Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на следующие понижающие коэффициенты:

- при исключении расходов по п. 3.1.1 (Е) (Программа А1): 0,90 - 0,95;
- при исключении расходов по п.п. 3.1.1 (Е), (Б) (Программа А2): 0,65 - 0,90.

При страховании по Программе А3 (п. 3.1.3 Правил) Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на понижающий коэффициент 0,5 - 0,7.

(3) При включении в договор страхования условий страхования, указанных в Таблице 1.1К, страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на соответствующий повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.1К.

Таблица 1.1К.

Условия страхования (факторы риска)	Диапазон коэффициентов
Если страховая защита распространяется на случаи, произошедшие в результате:	
- аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения	1,05 - 1,20
- природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания	1,05 - 1,20
- солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова	1,10 - 1,80
- военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий	1,50 - 3,00
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок	1,50 - 2,50
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	1,05 - 1,20

(4) При включении в договор страхования условий о возмещении расходов, предусмотренных п.п. 4.1.1. "О", 4.1.1. "С", 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) Правил, применяются следующие повышающие коэффициенты:

- при включении расходов по п. 4.1.1. "О" применяется коэффициент 1,1 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В;
- при включении расходов по п. 4.1.1. "С" применяется коэффициент 1,2 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ;
- при включении расходов по п. 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) применяется коэффициент 2,0 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ.

(5) При включении в договор страхования условия "Активный отдых" (Active) (п. 3.4.1 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 1,05 – 3,50 в зависимости от видов спортивных развлечений.

(6) При включении в договор страхования условия "Спорт" (Sport pro/Sport) (п. 3.4.2 Правил), страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на следующие коэффициенты:

- при осуществлении в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам, – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.2К в зависимости от вида спорта;
- при проведении свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 2 Приложения 5 к Правилам, – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.3К в зависимости от вида спорта.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Таблица 1.2К.

Категория	Наименование видов спорта *	Диапазон коэффициентов
SPORT 1 PRO	Авиамодельный спорт	1,05 - 1,4
	Бадминтон, настольный теннис, сквош, теннис	
	Боулинг, бильярд, гольф, городошный спорт	
	Водное поло	
	Гребля на байдарках и каноэ	
	Кёрлинг	
	Плавание, синхронное плавание	
	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	
	Стрелковый спорт	
Фитнес-аэробика		
SPORT 2 PRO	Американский футбол, регби	1,4 - 2,2
	Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол	
	Бейсбол, софтбол, русская лапта	
	Велоспорт (кроме горного велосипеда)	
	Воднолыжный спорт	
	Гандбол, футбол	
	Конькобежный спорт, лыжный спорт, биатлон	
	Легкая атлетика	
	Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)	
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Парусный спорт	
	Подводный спорт (дайвинг, ориентирование, подводная охота и др.)	
	Прыжки в воду	
	Пэйнтбол	
	Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика	
	Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг	
Фехтование		
Фигурное катание		
Хоккей на траве		
SPORT 3 PRO	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Скейтборд, роликовые коньки	
	Спортивная акробатика, спортивная гимнастика	
Хоккей с мячом, хоккей с шайбой		
SPORT 4 PRO	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)		

При осуществлении в поездке Застрахованным лицом тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по нескольким видам спорта, указанным в Таблице 1.2К, относящимся к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

*) Для видов спорта, не включенных в Таблицу 1.2К, коэффициенты устанавливаются по аналогии.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Таблица 1.3К.

Категория	Наименование спорта	Диапазон коэффициентов
SPORT 1	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	1,05 - 1,4
SPORT 2	Воднолыжный спорт	1,4 - 2,2
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Подводный спорт, рекреационный дайвинг до 40 м	
	Прыжки в воду	
SPORT 3	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Хоккей с мячом, хоккей с шайбой	
SPORT 4	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
	Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

При проведении Застрахованным лицом свободного времени в поездке с участием в занятиях несколькими видами спорта, указанными в Таблице 1.3К, относящимися к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

(7) При включении в договор страхования условия "Профессиональная деятельность" (Professional) (п. 3.4.3 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на коэффициент, выбранный из диапазона 1,0 – 5,0 в зависимости от вида деятельности.

2. Программа "СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШЕНИЯ ПОЕЗДКИ"

(по Дополнительным условиям № 2 к Правилам)

Таблица 2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховой случай: возникновение у Застрахованного лица убытков вследствие невозможности совершения поездки, по причинам:	Тариф, % от страховой суммы
А) смерти самого Застрахованного лица или родственников Застрахованного лица (а именно: отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, бабушки, дедушки, внука, внучки) либо смерти другого Застрахованного лица, указанного в том же договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц)	0,32
Б) внезапного заболевания, потребовавшего лечения в стационаре в период действия договора страхования (в случае, если выписка из стационара состоялась до начала поездки, - повлекшего противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения), инфекционного заболевания, повлекшего карантинные мероприятия в период действия договора страхования, которые сохраняются на день начала поездки, или несчастного случая, повлекшего медицинские противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения, с самим Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц); с родственниками Застрахованного лица (а именно: отцом, матерью, родными братом, сестрой, законным супругом (супругой), ребенком)	0,95
В) причинения недвижимому имуществу Застрахованного лица значительного материального ущерба вследствие стихийного бедствия, пожара, взрыва, залива из соседних помещений или противоправных действий третьих лиц при условии документального подтверждения факта этих событий и размера понесенного ущерба	0,30
Г) неполучения визы, необходимой для совершения поездки, (по причине отказа в выдаче визы уполномоченным органом иностранного государства или задержки выдачи или выдачи визы на сроки, отличные от запрашиваемых для данной поездки) Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), при выезде в зарубежную поездку	1,71
ПОЛНЫЙ ПАКЕТ РИСКОВ	3,28

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

При сроке страхования по данной Программе более 15 дней к указанным в Таблице 2Т тарифам применяется повышающий коэффициент 1,0 – 2,0.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

3. Программа "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ"

(по Дополнительным условиям № 3 к Правилам)

Таблица 3Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (тариф на 1 день поездки)				
1-15		0,00151	0,00109	0,00103	0,00090	0,00068
16-30		0,00120	0,00101	0,00092	0,00082	0,00060
31-60		0,00100	0,00086	0,00070	0,00060	0,00053
более 60		0,00073	0,00064	0,00058	0,00052	0,00038
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	Полис "Business Card" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,067	0,050	0,050	0,050	0,030
	от 400 (включительно)	0,027	0,016	0,025	0,030	0,020
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,033	0,033	0,037	0,040	0,025
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	0,070

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: T – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 3Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой тариф, указанный в Таблице 3Т, умножается на количество лет действия договора страхования.

Таблица 3В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (взнос на 1 день поездки)				
1-15		0,23	0,33	0,41	0,45	0,68
16-30		0,18	0,30	0,37	0,41	0,60
31-60		0,15	0,26	0,28	0,30	0,53
более 60		0,11	0,19	0,23	0,26	0,38
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	Полис "Business Card" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	10	15	20	25	30
	от 400 (включительно)	4	5	10	15	20
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		5	10	15	20	25
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	70

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 3В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой взнос, указанный в Таблице 3В, умножается на количество лет действия договора страхования.

3.1. В Таблицах 3Т, 3В указаны размеры страховых тарифов (взносов) по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц, а также за причинение вреда имуществу юридических лиц (п.п. 6.1, 6.2 Дополнительных условий № 3 к Правилам). При условии включения в договор страхования только возмещения вреда имуществу физических, юридических лиц страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицей 3Т/3В, умножаются на понижающий коэффициент 0,45.

3.2. При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда третьим лицам, судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицей 3Т/3В, умножаются на повышающий коэффициент 1,05.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Поправочные коэффициенты к Разделам 1-3

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Разделами 1-3, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3К:

Таблица 3К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Возраст застрахованного лица:	
- до 7 лет	1,0 – 1,5
- от 60 лет	1,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,5 – 3,0
Цель, характер поездки	0,5 – 3,0
Природно-климатические, санитарно-эпидемиологические особенности страны пребывания	0,5 – 2,0
Состояние здоровья застрахованного лица до поездки	1,0 – 5,0
Возраст, состояние здоровья родственников лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Разделов 1, 2)	0,8 – 5,0
Количество, возраст, пол лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Сведения о ранее полученных визах, отказах в выдаче виз (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Наличие факторов, влияющих на возможность отказа в выдаче визы (место рождения, гражданство, уровень дохода, случаи нарушения визового режима, случаи привлечения к ответственности на территории другой страны) (применяется к тарифам из Раздела 2)	1,0 – 5,0
Франшиза	0,7 – 1,0
Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0

4. Программа "СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА"

(по Дополнительным условиям № 4 к Правилам)

Таблица 4.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	Тариф на 1 авиаперелет
Программа L1 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части при осуществлении транспортной организацией авиаперевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа	0,52

Таблица 4.2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	
Программа L2 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части в результате следующих событий:	
- пожара, взрыва, удара молнии, применения мер пожаротушения;	
- внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы, не вызванного необходимостью ее включения;	
- стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке соответствующими компетентными органами;	
- происшествий с любыми транспортными средствами (кроме средств воздушного транспорта), использующимися для перевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа;	
- подтвержденных документами из компетентных органов противоправных действий третьих лиц, а именно: хищения в форме кражи с незаконным проникновением в место нахождения багажа, грабежа, разбоя; умышленного уничтожения застрахованного багажа в результате действий третьих лиц.	
Количество дней поездки	Тариф на 1 день поездки
1-15	0,12
16-30	0,09
31-60	0,08
более 60	0,06

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с Таблицей 4.1Т, Таблицей 4.2Т, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 4К:

Таблица 4К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Вид имущества, перевозимого багажом	0,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,8 – 5,0
Виды транспорта, используемые в поездке	0,5 – 4,5
Характер поездки	0,5 – 3,0
Условия хранения багажа в поездке	0,5 – 3,0
Особенности транспортировки багажа в течение поездки (количество транспортировок, способ перевозки, вид упаковки багажа)	0,5 – 3,0
Массогабаритные характеристики багажа	0,7 - 2,0

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Франшиза	0,8 – 1,0
----------	-----------

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

1. Страхование по программам А, В, С

Территория страхования:

Территория I – Все страны мира, за исключением США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ;
Тарифы для территории I применяются при поездках в страны, отличные от США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ.

Территория II – Все страны мира, за исключением России и других стран СНГ;

Тарифы для территории II применяются в том случае, если поездка осуществляется в США, Канаду, Японию, Австралию, в том числе через другие зарубежные государства.

Территория III – Россия и другие страны СНГ

1.1. Полисы для разовых поездок (полис на определенный срок)

Таблица 1.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,00894	0,00816	0,00739	0,00662	0,01165	0,01052	0,00857	0,00778	0,01404	0,01244	0,01086	0,00937
5 000	III	0,00794	0,00677	0,00537	0,00419	0,00934	0,00818	0,00679	0,00583	0,01097	0,00911	0,00750	0,00629
15 000	I	0,00388	0,00357	0,00310	0,00235	0,00468	0,00398	0,00340	0,00273	0,00575	0,00488	0,00399	0,00338
	III	0,00325	0,00272	0,00235	0,00202	0,00398	0,00357	0,00326	0,00288	0,00439	0,00325	0,00233	0,00204
30 000	I	0,00271	0,00253	0,00234	0,00190	0,00312	0,00267	0,00239	0,00216	0,00362	0,00318	0,00257	0,00230
	II	0,00614	0,00553	0,00440	0,00308	0,00747	0,00661	0,00527	0,00441	0,00843	0,00746	0,00595	0,00497
40 000	I	0,00233	0,00211	0,00189	0,00152	0,00262	0,00237	0,00212	0,00179	0,00319	0,00283	0,00224	0,00188
	II	0,00522	0,00466	0,00374	0,00259	0,00630	0,00561	0,00446	0,00372	0,00699	0,00619	0,00493	0,00413
50 000	I	0,00211	0,00196	0,00166	0,00146	0,00256	0,00212	0,00199	0,00164	0,00282	0,00250	0,00226	0,00177
	II	0,00461	0,00412	0,00330	0,00230	0,00561	0,00495	0,00394	0,00332	0,00583	0,00501	0,00420	0,00362
	I+II+III	0,00489	0,00467	0,00432	0,00399	0,00584	0,00501	0,00422	0,00364	0,00606	0,00525	0,00443	0,00386
100 000	I	0,00117	0,00107	0,00094	0,00082	0,00151	0,00134	0,00111	0,00096	0,00179	0,00158	0,00134	0,00110
	II	0,00347	0,00311	0,00248	0,00173	0,00420	0,00371	0,00297	0,00249	0,00431	0,00385	0,00315	0,00268
	I+II+III	0,00362	0,00321	0,00269	0,00210	0,00432	0,00385	0,00315	0,00269	0,00454	0,00408	0,00338	0,00292
300 000	III	0,00099	0,00090	0,00081	0,00071	0,00113	0,00104	0,00095	0,00085	0,00135	0,00124	0,00114	0,00103
	I	0,00055	0,00052	0,00049	0,00044	0,00078	0,00075	0,00068	0,00063	-	-	-	0,00068
	II	0,00136	0,00123	0,00103	0,00080	0,00162	0,00151	0,00129	0,00111	-	-	-	0,00122
	I+II+III	0,00145	0,00129	0,00116	0,00096	0,00173	0,00159	0,00131	0,00112	-	-	-	0,00137
	III	0,00051	0,00048	0,00044	0,00042	0,00071	0,00068	0,00062	0,00055	-	-	-	0,00064

Таблица 1.1В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,27	0,24	0,22	0,20	0,35	0,32	0,26	0,23	0,42	0,37	0,33	0,28
5 000	III	0,40	0,34	0,27	0,21	0,47	0,41	0,34	0,29	0,55	0,46	0,38	0,31
15 000	I	0,58	0,54	0,47	0,35	0,70	0,60	0,51	0,41	0,86	0,73	0,60	0,51
	III	0,49	0,41	0,35	0,30	0,60	0,54	0,49	0,43	0,66	0,49	0,35	0,31
30 000	I	0,81	0,76	0,70	0,57	0,94	0,80	0,72	0,65	1,09	0,95	0,77	0,69
	II	1,84	1,66	1,32	0,92	2,24	1,98	1,58	1,32	2,53	2,24	1,79	1,49
40 000	I	0,93	0,84	0,76	0,61	1,05	0,95	0,85	0,72	1,28	1,13	0,90	0,75
	II	2,09	1,86	1,50	1,04	2,52	2,24	1,78	1,49	2,80	2,48	1,97	1,65
50 000	I	1,06	0,98	0,83	0,73	1,28	1,06	1,00	0,82	1,41	1,25	1,13	0,89
	II	2,31	2,06	1,65	1,15	2,81	2,48	1,97	1,66	2,92	2,51	2,10	1,81
	I+II+III	2,45	2,34	2,16	2,00	2,92	2,51	2,11	1,82	3,03	2,63	2,22	1,93
100 000	I	1,17	1,07	0,94	0,82	1,51	1,34	1,11	0,96	1,79	1,58	1,34	1,10
	II	3,47	3,11	2,48	1,73	4,20	3,71	2,97	2,49	4,31	3,85	3,15	2,68
	I+II+III	3,62	3,21	2,69	2,10	4,32	3,85	3,15	2,69	4,54	4,08	3,38	2,92
300 000	III	0,99	0,90	0,81	0,71	1,13	1,04	0,95	0,85	1,35	1,24	1,14	1,03
	I	1,65	1,56	1,47	1,32	2,34	2,25	2,04	1,89	-	-	-	2,04
	II	4,08	3,69	3,09	2,40	4,86	4,53	3,87	3,33	-	-	-	3,66
	I+II+III	4,35	3,87	3,48	2,88	5,19	4,77	3,93	3,36	-	-	-	4,11
	III	1,53	1,44	1,32	1,26	2,13	2,04	1,86	1,65	-	-	-	1,92

Примечание: страховая премия на весь срок поездки определяется путем умножения страхового взноса на 1 день поездки на количество дней поездки.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

1.2. Полисы "Business Card"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок определенной продолжительности)

Таблица 1.2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,194	0,233	0,272
			от 400 (включит.)	-	-	-
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,117	0,156	0,194
30 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,291	0,312	0,350
			от 400 (включит.)	0,058	0,078	0,097
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			0,156	0,175	0,195	
40 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,234	0,262	0,292
	от 400 (включит.)		0,058	0,073	0,087	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,146	0,160	0,175
50 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,257	0,304	0,350
			от 400 (включит.)	0,058	0,070	0,093
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			0,140	0,163	0,186	
100 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,151	0,186	0,210
	от 400 (включит.)		0,035	0,041	0,058	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,093	0,105	0,117
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	0,0758	0,0876
			от 400 (включит.)	-	0,0156	0,0254
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			-	0,0410	0,0467	

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: Т – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 1.2Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году.

Таблица 1.2В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	29	35	41
			от 400 (включит.)	-	-	-
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		18	23	29
30 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	87	94	105
			от 400 (включит.)	17	23	29
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			47	53	59	
40 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	94	105	117
	от 400 (включит.)		23	29	35	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		58	64	70
50 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	129	152	175
			от 400 (включит.)	29	35	47
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			70	82	93	
100 000		1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	151	186	210
	от 400 (включит.)		35	41	58	
		6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		93	105	117
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	227	263
			-	-	47	76
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней			-	123	140	

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 1.2В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году.

1.3. Полисы "Infinite"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок в течение срока действия полиса без ограничения их продолжительности)

Таблица 1.3ТВ. Страховые тарифы (взносы)

(тарифы в % от страховой суммы, взносы в у.е., на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	ПРОГРАММА С	
			Страховые тарифы	Страховые взносы
1 000 000	I+II+III	1 год*	0,04	400

*) При страховании на несколько лет страховой тариф (взнос), указанный в Таблице 1.3ТВ, умножается на количество лет действия договора страхования.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

1.4. Поправочные коэффициенты:

(1) При установлении лимита ответственности больше 5000 у.е. на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни (п. 4.3 Правил) страховые тарифы (взносы):

- указанные в Таблице 1.1Т/1.1В на 1 день поездки для разовых поездок по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.2Т/1.2В на весь срок действия договора страхования для полисов "Business Card" по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.3ТВ на весь срок действия договора страхования для полисов "Infinite" по программе С

умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 2,0 – 4,0.

(2) Страховые тарифы/взносы по Программе А, указанные в Таблицах 1.1Т/1.1В, рассчитаны для условий страхования на случай осуществления расходов, обусловленных внезапным заболеванием или несчастным случаем в период пребывания Застрахованного лица в поездке, согласно п.п. 3.1.1. (А)-(Е) Правил. При исключении из договора страхования условий о возмещении отдельных видов расходов Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на следующие понижающие коэффициенты:

- при исключении расходов по п. 3.1.1 (Е): 0,90 - 0,95;
- при исключении расходов по п.п. 3.1.1 (Е), (Б): 0,65 - 0,90.

При страховании по Программе А3 (п. 3.1.3 Правил) Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на понижающий коэффициент 0,5 - 0,7.

(3) При включении в договор страхования условий страхования, указанных в Таблице 1.1К, страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на соответствующий повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.1К.

Таблица 1.1К.

Условия страхования (факторы риска)	Диапазон коэффициентов
Если страховая защита распространяется на случаи, произошедшие в результате:	
- аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения	1,05 - 1,20
- природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания	1,05 - 1,20
- солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова	1,10 - 1,80
- военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий	1,50 - 3,00
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок	1,50 - 2,50
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	1,05 - 1,20

(4) При включении в договор страхования условий о возмещении расходов, предусмотренных п.п. 4.1.1. "О", 4.1.1. "С", 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) Правил, применяются следующие повышающие коэффициенты:

- при включении расходов по п. 4.1.1. "О" применяется коэффициент 1,1 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В;
- при включении расходов по п. 4.1.1. "С" применяется коэффициент 1,2 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ;
- при включении расходов по п. 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) применяется коэффициент 2,0 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ.

(5) При включении в договор страхования условия "Активный отдых" (Active) (п. 3.4.1 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 1,05 – 3,50 в зависимости от видов спортивных развлечений.

(6) При включении в договор страхования условия "Спорт" (Sport pro/Sport) (п. 3.4.2 Правил), страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на следующие коэффициенты:

- при осуществлении в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.2К в зависимости от вида спорта;
- при проведении свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 2 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.3К в зависимости от вида спорта.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

Таблица 1.2К.

Категория	Наименование видов спорта *	Диапазон коэффициентов
SPORT 1 PRO	Авиамодельный спорт	1,05 - 1,4
	Бадминтон, настольный теннис, сквош, теннис	
	Боулинг, бильярд, гольф, городошный спорт	
	Водное поло	
	Гребля на байдарках и каноэ	
	Кёрлинг	
	Плавание, синхронное плавание	
	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	
SPORT 2 PRO	Стрелковый спорт	1,4 - 2,2
	Фитнес-аэробика	
	Американский футбол, регби	
	Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол	
	Бейсбол, софтбол, русская лапта	
	Велоспорт (кроме горного велосипеда)	
	Воднолыжный спорт	
	Гандбол, футбол	
	Конькобежный спорт, лыжный спорт, биатлон	
	Легкая атлетика	
	Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)	
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Парусный спорт	
	Подводный спорт (дайвинг, ориентирование, подводная охота и др.)	
	Прыжки в воду	
Пэйнтбол		
Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика		
Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг		
Фехтование		
Фигурное катание		
Хоккей на траве		
SPORT 3 PRO	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Скейтборд, роликовые коньки	
	Спортивная акробатика, спортивная гимнастика	
Хоккей с мячом, хоккей с шайбой		
SPORT 4 PRO	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)		

При осуществлении в поездке Застрахованным лицом тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по нескольким видам спорта, указанным в Таблице 1.2К, относящимся к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

*) Для видов спорта, не включенных в Таблицу 1.2К, коэффициенты устанавливаются по аналогии.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

Таблица 1.3К.

Категория	Наименование спорта	Диапазон коэффициентов
SPORT 1	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	1,05 - 1,4
SPORT 2	Воднолыжный спорт	1,4 - 2,2
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Подводный спорт, рекреационный дайвинг до 40 м	
	Прыжки в воду	
SPORT 3	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Хоккей с мячом, хоккей с шайбой	
SPORT 4	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
	Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

При проведении Застрахованным лицом свободного времени в поездке с участием в занятиях несколькими видами спорта, указанными в Таблице 1.3К, относящимися к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

(7) При включении в договор страхования условия "Профессиональная деятельность" (Professional) (п. 3.4.3 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на коэффициент, выбранный из диапазона 1,0 – 5,0 в зависимости от вида деятельности.

2. Программа "СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШЕНИЯ ПОЕЗДКИ"

(по Дополнительным условиям № 2 к Правилам)

Таблица 2Г. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховой случай: возникновение у Застрахованного лица убытков вследствие невозможности совершения поездки, по причинам:	Тариф, % от страховой суммы
А) смерти самого Застрахованного лица или родственников Застрахованного лица (а именно: отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, бабушки, дедушки, внука, внучки) либо смерти другого Застрахованного лица, указанного в том же договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц)	0,38
Б) внезапного заболевания, потребовавшего лечения в стационаре в период действия договора страхования (в случае, если выписка из стационара состоялась до начала поездки, - повлекшего противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения), инфекционного заболевания, повлекшего карантинные мероприятия в период действия договора страхования, которые сохраняются на день начала поездки, или несчастного случая, повлекшего медицинские противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения, с самим Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц); с родственниками Застрахованного лица (а именно: отцом, матерью, родными братом, сестрой, законным супругом (супругой), ребенком)	1,11
В) причинения недвижимому имуществу Застрахованного лица значительного материального ущерба вследствие стихийного бедствия, пожара, взрыва, залива из соседних помещений или противоправных действий третьих лиц при условии документального подтверждения факта этих событий и размера понесенного ущерба	0,35
Г) неполучения визы, необходимой для совершения поездки, (по причине отказа в выдаче визы уполномоченным органом иностранного государства или задержки выдачи или выдачи визы на сроки, отличные от запрашиваемых для данной поездки) Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), при выезде в зарубежную поездку	1,99
ПОЛНЫЙ ПАКЕТ РИСКОВ	3,83

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

При сроке страхования по данной Программе более 15 дней к указанным в Таблице 2Т тарифам применяется повышающий коэффициент 1,0 – 2,0.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

3. Программа "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ"

(по Дополнительным условиям № 3 к Правилам)

Таблица 3Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (тариф на 1 день поездки)				
1-15		0,00176	0,00127	0,00120	0,00105	0,00079
16-30		0,00140	0,00118	0,00108	0,00096	0,00070
31-60		0,00117	0,00101	0,00082	0,00071	0,00062
более 60		0,00086	0,00075	0,00067	0,00061	0,00044
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	Полис "Business Card" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,078	0,058	0,058	0,058	0,035
	от 400 (включительно)	0,031	0,019	0,029	0,035	0,023
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,039	0,039	0,044	0,047	0,029
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	0,082

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: T – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 3Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой тариф, указанный в Таблице 3Т, умножается на количество лет действия договора страхования.

Таблица 3В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (взнос на 1 день поездки)				
1-15		0,26	0,38	0,48	0,53	0,79
16-30		0,21	0,35	0,43	0,48	0,70
31-60		0,18	0,30	0,33	0,36	0,62
более 60		0,13	0,23	0,27	0,31	0,44
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	Полис "Business Card" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	12	17	23	29	35
	от 400 (включительно)	5	6	12	18	23
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		6	12	18	24	29
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	82

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 3В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой взнос, указанный в Таблице 3В, умножается на количество лет действия договора страхования.

3.1. В Таблицах 3Т, 3В указаны размеры страховых тарифов (взносов) по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц, а также за причинение вреда имуществу юридических лиц (п.п. 6.1, 6.2 Дополнительных условий № 3 к Правилам). При условии включения в договор страхования только возмещения вреда имуществу физических, юридических лиц страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицей 3Т/3В, умножаются на понижающий коэффициент 0,45.

3.2. При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда третьим лицам, судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), страховые

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

тарифы (вносы), определенные в соответствии с Таблицей ЗТ/ЗВ, умножаются на повышающий коэффициент 1,05.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

Поправочные коэффициенты к Разделам 1-3

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Разделами 1-3, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3К:

Таблица 3К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Возраст застрахованного лица:	
- до 7 лет	1,0 – 1,5
- от 60 лет	1,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,5 – 3,0
Цель, характер поездки	0,5 – 3,0
Природно-климатические, санитарно-эпидемиологические особенности страны пребывания	0,5 – 2,0
Состояние здоровья застрахованного лица до поездки	1,0 – 5,0
Возраст, состояние здоровья родственников лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Разделов 1, 2)	0,8 – 5,0
Количество, возраст, пол лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Сведения о ранее полученных визах, отказах в выдаче виз (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Наличие факторов, влияющих на возможность отказа в выдаче визы (место рождения, гражданство, уровень дохода, случаи нарушения визового режима, случаи привлечения к ответственности на территории другой страны) (применяется к тарифам из Раздела 2)	1,0 – 5,0
Франшиза	0,7 – 1,0
Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0

4. Программа "СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА"

(по Дополнительным условиям № 4 к Правилам)

Таблица 4.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	Тариф на 1 авиaperелет
Программа Л1 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части при осуществлении транспортной организацией авиаперевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа	0,61

Таблица 4.2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	
Программа Л2 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части в результате следующих событий:	
<ul style="list-style-type: none"> - пожара, взрыва, удара молнии, применения мер пожаротушения; - внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы, не вызванного необходимостью ее включения; - стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке соответствующими компетентными органами; - происшествий с любыми транспортными средствами (кроме средств воздушного транспорта), использующимися для перевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа; - подтвержденных документами из компетентных органов противоправных действий третьих лиц, а именно: хищения в форме кражи с незаконным проникновением в место нахождения багажа, грабежа, разбоя; умышленного уничтожения застрахованного багажа в результате действий третьих лиц. 	
Количество дней поездки	Тариф на 1 день поездки
1-15	0,14
16-30	0,11
31-60	0,09
более 60	0,07

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с Таблицей 4.1Т, Таблицей 4.2Т, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 4К:

Таблица 4К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Вид имущества, перевозимого багажом	0,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,8 – 5,0
Виды транспорта, используемые в поездке	0,5 – 4,5
Характер поездки	0,5 – 3,0
Условия хранения багажа в поездке	0,5 – 3,0
Особенности транспортировки багажа в течение поездки (количество транспортировок, способ перевозки, вид упаковки багажа)	0,5 – 3,0
Массогабаритные характеристики багажа	0,7 - 2,0

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 40%

Франшиза	0,8 – 1,0
----------	-----------

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

1. Страхование по программам А, В, С

Территория страхования:

Территория I – Все страны мира, за исключением США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ;
Тарифы для территории I применяются при поездках в страны, отличные от США, Канады, Японии, Австралии, России и других стран СНГ.

Территория II – Все страны мира, за исключением России и других стран СНГ;

Тарифы для территории II применяются в том случае, если поездка осуществляется в США, Канаду, Японию, Австралию, в том числе через другие зарубежные государства.

Территория III – Россия и другие страны СНГ

1.1. Полисы для разовых поездок (полис на определенный срок)

Таблица 1.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,01073	0,00980	0,00887	0,00795	0,01398	0,01262	0,01029	0,00933	0,01684	0,01493	0,01303	0,01124
5 000	III	0,00953	0,00813	0,00645	0,00503	0,01121	0,00982	0,00815	0,00699	0,01316	0,01093	0,00900	0,00755
15 000	I	0,00465	0,00428	0,00372	0,00282	0,00561	0,00478	0,00408	0,00327	0,00689	0,00585	0,00479	0,00405
	III	0,00390	0,00327	0,00282	0,00243	0,00478	0,00428	0,00391	0,00345	0,00526	0,00390	0,00279	0,00244
30 000	I	0,00326	0,00304	0,00281	0,00228	0,00374	0,00320	0,00286	0,00259	0,00434	0,00381	0,00308	0,00276
	II	0,00737	0,00664	0,00527	0,00369	0,00896	0,00793	0,00632	0,00529	0,01012	0,00895	0,00714	0,00596
40 000	I	0,00280	0,00253	0,00227	0,00182	0,00314	0,00284	0,00254	0,00214	0,00383	0,00339	0,00268	0,00225
	II	0,00626	0,00559	0,00448	0,00311	0,00756	0,00673	0,00535	0,00447	0,00839	0,00743	0,00592	0,00496
50 000	I	0,00253	0,00235	0,00199	0,00175	0,00307	0,00254	0,00238	0,00197	0,00338	0,00300	0,00271	0,00213
	II	0,00553	0,00495	0,00396	0,00276	0,00673	0,00594	0,00472	0,00398	0,00699	0,00601	0,00503	0,00434
	I+II+III	0,00587	0,00560	0,00518	0,00479	0,00700	0,00601	0,00506	0,00437	0,00727	0,00630	0,00531	0,00463
100 000	I	0,00140	0,00128	0,00112	0,00098	0,00182	0,00161	0,00133	0,00115	0,00215	0,00190	0,00160	0,00131
	II	0,00416	0,00373	0,00298	0,00207	0,00504	0,00445	0,00356	0,00299	0,00518	0,00462	0,00378	0,00322
	I+II+III	0,00434	0,00385	0,00323	0,00252	0,00518	0,00461	0,00378	0,00322	0,00544	0,00490	0,00406	0,00351
	III	0,00119	0,00108	0,00098	0,00085	0,00135	0,00125	0,00114	0,00102	0,00162	0,00149	0,00136	0,00124
300 000	I	0,00066	0,00063	0,00059	0,00053	0,00094	0,00090	0,00081	0,00076	-	-	-	0,00081
	II	0,00163	0,00147	0,00123	0,00095	0,00195	0,00181	0,00155	0,00133	-	-	-	0,00147
	I+II+III	0,00174	0,00155	0,00139	0,00115	0,00207	0,00190	0,00157	0,00134	-	-	-	0,00164
	III	0,00062	0,00057	0,00053	0,00050	0,00085	0,00081	0,00074	0,00066	-	-	-	0,00077

Таблица 1.1В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на 1 день поездки)

Страховая сумма, у.е.	Территория	ПРОГРАММА А				ПРОГРАММА В				ПРОГРАММА С			
		Количество дней поездки											
		1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60	1-15	16-30	31-60	более 60
3 000	III	0,32	0,29	0,27	0,24	0,42	0,38	0,31	0,28	0,51	0,45	0,39	0,34
5 000	III	0,48	0,41	0,32	0,25	0,56	0,49	0,41	0,35	0,66	0,55	0,45	0,38
15 000	I	0,70	0,64	0,56	0,42	0,84	0,72	0,61	0,49	1,03	0,88	0,72	0,61
	III	0,59	0,49	0,42	0,36	0,72	0,64	0,59	0,52	0,79	0,59	0,42	0,37
30 000	I	0,98	0,91	0,84	0,68	1,12	0,96	0,86	0,78	1,30	1,14	0,92	0,83
	II	2,21	1,99	1,58	1,11	2,69	2,38	1,90	1,59	3,04	2,69	2,14	1,79
40 000	I	1,12	1,01	0,91	0,73	1,26	1,14	1,02	0,86	1,53	1,36	1,07	0,90
	II	2,50	2,24	1,79	1,24	3,02	2,69	2,14	1,79	3,36	2,97	2,37	1,98
50 000	I	1,27	1,18	1,00	0,88	1,54	1,27	1,19	0,99	1,69	1,50	1,36	1,07
	II	2,77	2,48	1,98	1,38	3,37	2,97	2,36	1,99	3,50	3,01	2,52	2,17
	I+II+III	2,94	2,80	2,59	2,40	3,50	3,01	2,53	2,19	3,64	3,15	2,66	2,32
100 000	I	1,40	1,28	1,12	0,98	1,82	1,61	1,33	1,15	2,15	1,90	1,60	1,31
	II	4,16	3,73	2,98	2,07	5,04	4,45	3,56	2,99	5,18	4,62	3,78	3,22
	I+II+III	4,34	3,85	3,23	2,52	5,18	4,61	3,78	3,22	5,44	4,90	4,06	3,51
	III	1,19	1,08	0,98	0,85	1,35	1,25	1,14	1,02	1,62	1,49	1,36	1,24
300 000	I	1,98	1,89	1,77	1,59	2,82	2,70	2,43	2,28	-	-	-	2,43
	II	4,89	4,41	3,69	2,85	5,85	5,43	4,65	3,99	-	-	-	4,41
	I+II+III	5,22	4,65	4,17	3,45	6,21	5,70	4,71	4,02	-	-	-	4,92
	III	1,86	1,71	1,59	1,50	2,55	2,43	2,22	1,98	-	-	-	2,31

Примечание: страховая премия на весь срок поездки определяется путем умножения страхового взноса на 1 день поездки на количество дней поездки.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

1.2. Полисы "Business Card"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок определенной продолжительности)

Таблица 1.2Г. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,233	0,280	0,327
			от 400 (включит.)	-	-	-
30 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,350	0,374	0,420
			от 400 (включит.)	0,070	0,093	0,117
40 000	III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	0,187	0,210	0,234
			от 400 (включит.)	0,175	0,192	0,210
50 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,280	0,315	0,350
			от 400 (включит.)	0,070	0,087	0,105
100 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	0,308	0,365	0,420
			от 400 (включит.)	0,070	0,084	0,112
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,168	0,196	0,224
			от 400 (включит.)	0,182	0,224	0,252
300 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	0,042	0,049	0,070
			от 400 (включит.)	0,112	0,126	0,140
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	0,0910	0,1051
			от 400 (включит.)	-	0,0187	0,0305
300 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	-	0,0492	0,0561
			от 400 (включит.)	-	-	-

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: T – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 1.2Г страховой тариф на срок страхования, равный 1 году.

Таблица 1.2В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы, на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	ПРОГРАММА А	ПРОГРАММА В	ПРОГРАММА С
15 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	35	42	49
			от 400 (включит.)	-	-	-
30 000	III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	21	28	35
			от 400 (включит.)	105	112	126
40 000	III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	21	28	35
			от 400 (включит.)	112	126	140
50 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	28	35	42
			от 400 (включит.)	70	77	84
100 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	154	183	210
			от 400 (включит.)	35	42	56
300 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	84	98	112
			от 400 (включит.)	182	224	252
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	42	49	70
			от 400 (включит.)	112	126	140
300 000	I+II+III	6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней	до 400	-	273	315
			от 400 (включит.)	-	56	92
300 000	I+II+III	1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	-	148	168
			от 400 (включит.)	-	-	-

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 1.2В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году.

1.3. Полисы "Infinite"

(полис на определенный срок, предусматривающий возможность совершения Застрахованным лицом неограниченного числа поездок в течение срока действия полиса без ограничения их продолжительности)

Таблица 1.3ТВ. Страховые тарифы (взносы)

(тарифы в % от страховой суммы, взносы в у.е., на весь срок действия полиса)

Страховая сумма, у.е.	Территория	Срок действия полиса	ПРОГРАММА С	
			Страховые тарифы	Страховые взносы
1 000 000	I+II+III	1 год*	0,04	400

*) При страховании на несколько лет страховой тариф (взнос), указанный в Таблице 1.3ТВ, умножается на количество лет действия договора страхования.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

1.4. Поправочные коэффициенты:

(1) При установлении лимита ответственности больше 5000 у.е. на организацию и оказание услуг по поиску и спасению Застрахованного лица в случае попадания его в экстремальную ситуацию, представляющую угрозу его жизни (п. 4.3 Правил) страховые тарифы (взносы):

- указанные в Таблице 1.1Т/1.1В на 1 день поездки для разовых поездок по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.2Т/1.2В на весь срок действия договора страхования для полисов "Business Card" по Программам В, С;
- указанные в Таблице 1.3ТВ на весь срок действия договора страхования для полисов "Infinite" по программе С

умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 2,0 – 4,0.

(2) Страховые тарифы/взносы по Программе А, указанные в Таблицах 1.1Т/1.1В, рассчитаны для условий страхования на случай осуществления расходов, обусловленных внезапным заболеванием или несчастным случаем в период пребывания Застрахованного лица в поездке, согласно п.п. 3.1.1. (А)-(Е) Правил. При исключении из договора страхования условий о возмещении отдельных видов расходов Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на следующие понижающие коэффициенты:

- при исключении расходов по п. 3.1.1 (Е): 0,90 - 0,95;
- при исключении расходов по п.п. 3.1.1 (Е), (Б): 0,65 - 0,90.

При страховании по Программе А3 (п. 3.1.3 Правил) Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на понижающий коэффициент 0,5 - 0,7.

(3) При включении в договор страхования условий страхования, указанных в Таблице 1.1К, страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на соответствующий повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.1К.

Таблица 1.1К.

Условия страхования (факторы риска)	Диапазон коэффициентов
Если страховая защита распространяется на случаи, произошедшие в результате:	
- аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения	1,05 - 1,20
- природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания	1,05 - 1,20
- солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова	1,10 - 1,80
- военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий	1,50 - 3,00
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок	1,50 - 2,50
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	1,05 - 1,20

(4) При включении в договор страхования условий о возмещении расходов, предусмотренных п.п. 4.1.1. "О", 4.1.1. "С", 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) Правил, применяются следующие повышающие коэффициенты:

- при включении расходов по п. 4.1.1. "О" применяется коэффициент 1,1 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В;
- при включении расходов по п. 4.1.1. "С" применяется коэффициент 1,2 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ;
- при включении расходов по п. 4.1.2. "Г" (четвертый абзац) применяется коэффициент 2,0 к страховым тарифам (взносам), определенным в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ.

(5) При включении в договор страхования условия "Активный отдых" (Active) (п. 3.4.1 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 1,05 – 3,50 в зависимости от видов спортивных развлечений.

(6) При включении в договор страхования условия "Спорт" (Sport pro/Sport) (п. 3.4.2 Правил), страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, 1.3ТВ, умножаются на следующие коэффициенты:

- при осуществлении в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.2К в зависимости от вида спорта;
- при проведении свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 2 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы 1.3К в зависимости от вида спорта.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

Таблица 1.2К.

Категория	Наименование видов спорта *	Диапазон коэффициентов
SPORT 1 PRO	Авиамодельный спорт	1,05 - 1,4
	Бадминтон, настольный теннис, сквош, теннис	
	Боулинг, бильярд, гольф, городошный спорт	
	Водное поло	
	Гребля на байдарках и каноэ	
	Кёрлинг	
	Плавание, синхронное плавание	
	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	
	Стрелковый спорт	
Фитнес-аэробика		
SPORT 2 PRO	Американский футбол, регби	1,4 - 2,2
	Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол	
	Бейсбол, софтбол, русская лапта	
	Велоспорт (кроме горного велосипеда)	
	Воднолыжный спорт	
	Гандбол, футбол	
	Конькобежный спорт, лыжный спорт, биатлон	
	Легкая атлетика	
	Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)	
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Парусный спорт	
	Подводный спорт (дайвинг, ориентирование, подводная охота и др.)	
	Прыжки в воду	
	Пэйнтбол	
	Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика	
	Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг	
Фехтование		
Фигурное катание		
Хоккей на траве		
SPORT 3 PRO	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Скейтборд, роликовые коньки	
	Спортивная акробатика, спортивная гимнастика	
Хоккей с мячом, хоккей с шайбой		
SPORT 4 PRO	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)		

При осуществлении в поездке Застрахованным лицом тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по нескольким видам спорта, указанным в Таблице 1.2К, относящимся к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

*) Для видов спорта, не включенных в Таблицу 1.2К, коэффициенты устанавливаются по аналогии.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

Таблица 1.3К.

Категория	Наименование спорта	Диапазон коэффициентов
SPORT 1	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	1,05 - 1,4
SPORT 2	Воднолыжный спорт	1,4 - 2,2
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Подводный спорт, рекреационный дайвинг до 40 м	
	Прыжки в воду	
SPORT 3	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Хоккей с мячом, хоккей с шайбой	
SPORT 4	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
	Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

При проведении Застрахованным лицом свободного времени в поездке с участием в занятиях несколькими видами спорта, указанными в Таблице 1.3К, относящимися к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

(7) При включении в договор страхования условия "Профессиональная деятельность" (Professional) (п. 3.4.3 Правил) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами 1.1Т/1.1В, 1.2Т/1.2В, умножаются на коэффициент, выбранный из диапазона 1,0 – 5,0 в зависимости от вида деятельности.

2. Программа "СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШЕНИЯ ПОЕЗДКИ"

(по Дополнительным условиям № 2 к Правилам)

Таблица 2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховой случай: возникновение у Застрахованного лица убытков вследствие невозможности совершения поездки, по причинам:	Тариф, % от страховой суммы
А) смерти самого Застрахованного лица или родственников Застрахованного лица (а именно: отца, матери, родных брата, сестры, законного супруга (супруги), ребенка, бабушки, дедушки, внука, внучки) либо смерти другого Застрахованного лица, указанного в том же договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц)	0,45
Б) внезапного заболевания, потребовавшего лечения в стационаре в период действия договора страхования (в случае, если выписка из стационара состоялась до начала поездки, - повлекшего противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения), инфекционного заболевания, повлекшего карантинные мероприятия в период действия договора страхования, которые сохраняются на день начала поездки, или несчастного случая, повлекшего медицинские противопоказания для совершения поездки, подтвержденные документами из медицинского учреждения, с самим Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц); с родственниками Застрахованного лица (а именно: отцом, матерью, родными братом, сестрой, законным супругом (супругой), ребенком)	1,33
В) причинения недвижимому имуществу Застрахованного лица значительного материального ущерба вследствие стихийного бедствия, пожара, взрыва, залива из соседних помещений или противоправных действий третьих лиц при условии документального подтверждения факта этих событий и размера понесенного ущерба	0,42
Г) неполучения визы, необходимой для совершения поездки, (по причине отказа в выдаче визы уполномоченным органом иностранного государства или задержки выдачи или выдачи визы на сроки, отличные от запрашиваемых для данной поездки) Застрахованным лицом или другим Застрахованным лицом, указанным в договоре страхования (если планировалась совместная поездка нескольких Застрахованных лиц), при выезде в зарубежную поездку	2,39
ПОЛНЫЙ ПАКЕТ РИСКОВ	4,59

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

При сроке страхования по данной Программе более 15 дней к указанным в Таблице 2Т тарифам применяется повышающий коэффициент 1,0 – 2,0.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

3. Программа "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ"

(по Дополнительным условиям № 3 к Правилам)

Таблица 3Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (тариф на 1 день поездки)				
1-15		0,00212	0,00152	0,00144	0,00126	0,00095
16-30		0,00168	0,00141	0,00129	0,00115	0,00084
31-60		0,00140	0,00121	0,00098	0,00085	0,00074
более 60		0,00103	0,00090	0,00081	0,00073	0,00053
Срок действия полиса		Полис "Business Card" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	Количество Застрахованных лиц в год					
	до 400	0,093	0,070	0,070	0,070	0,042
	от 400 (включительно)	0,037	0,023	0,035	0,042	0,028
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,047	0,047	0,052	0,056	0,035
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (тариф на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	0,098

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: T – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице 3Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой тариф, указанный в Таблице 3Т, умножается на количество лет действия договора страхования.

Таблица 3В. Страховые взносы (в у.е. для указанной страховой суммы)

Страховая сумма, у.е.		15 000	30 000	40 000	50 000	100 000
Страховые случаи		- причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц - причинение вреда имуществу юридических лиц				
Количество дней поездки		Разовые поездки (взнос на 1 день поездки)				
1-15		0,32	0,46	0,58	0,63	0,95
16-30		0,25	0,42	0,52	0,58	0,84
31-60		0,21	0,36	0,39	0,43	0,74
более 60		0,15	0,27	0,32	0,37	0,53
Срок действия полиса		Полис "Business Card" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	Количество Застрахованных лиц в год					
	до 400	14	21	28	35	42
	от 400 (включительно)	6	7	14	21	28
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		7	14	21	28	35
Срок действия полиса		Полис "Infinite" (взнос на весь срок действия полиса)				
1 год**		-	-	-	-	98

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице 3В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году;

**) При страховании на несколько лет страховой взнос, указанный в Таблице 3В, умножается на количество лет действия договора страхования.

3.1. В Таблицах 3Т, 3В указаны размеры страховых тарифов (взносов) по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц, а также за причинение вреда имуществу юридических лиц (п.п. 6.1, 6.2 Дополнительных условий № 3 к Правилам). При условии включения в договор страхования только возмещения вреда имуществу физических, юридических лиц страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицей 3Т/3В, умножаются на понижающий коэффициент 0,45.

3.2. При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда третьим лицам, судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), страховые

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицей 3Т/3В, умножаются на повышающий коэффициент 1,05.

Поправочные коэффициенты к Разделам 1-3

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Разделами 1-3, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3К:

Таблица 3К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Возраст застрахованного лица:	
- до 7 лет	1,0 – 1,5
- от 60 лет	1,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,5 – 3,0
Цель, характер поездки	0,5 – 3,0
Природно-климатические, санитарно-эпидемиологические особенности страны пребывания	0,5 – 2,0
Состояние здоровья застрахованного лица до поездки	1,0 – 5,0
Возраст, состояние здоровья родственников лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Разделов 1, 2)	0,8 – 5,0
Количество, возраст, пол лиц, совершающих поездку (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Сведения о ранее полученных визах, отказах в выдаче виз (применяется к тарифам из Раздела 2)	0,8 – 5,0
Наличие факторов, влияющих на возможность отказа в выдаче визы (место рождения, гражданство, уровень дохода, случаи нарушения визового режима, случаи привлечения к ответственности на территории другой страны) (применяется к тарифам из Раздела 2)	1,0 – 5,0
Франшиза	0,7 – 1,0
Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0

4. Программа "СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА"

(по Дополнительным условиям № 4 к Правилам)

Таблица 4.1Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	Тариф на 1 авиаперелет
Программа Л1 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части при осуществлении транспортной организацией авиаперевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа	0,73

Таблица 4.2Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Страховые случаи	
Программа Л2 – гибель или утрата в период поездки застрахованного багажа или его части в результате следующих событий:	
- пожара, взрыва, удара молнии, применения мер пожаротушения;	
- внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы, не вызванного необходимостью ее включения;	
- стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке соответствующими компетентными органами;	
- происшествий с любыми транспортными средствами (кроме средств воздушного транспорта), используемыми для перевозки Страхователя (Выгодоприобретателя) и его застрахованного багажа;	
- подтвержденных документами из компетентных органов противоправных действий третьих лиц, а именно: хищения в форме кражи с незаконным проникновением в место нахождения багажа, грабежа, разбоя; умышленного уничтожения застрахованного багажа в результате действий третьих лиц.	
Количество дней поездки	Тариф на 1 день поездки
1-15	0,17
16-30	0,13
31-60	0,11
более 60	0,09

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с Таблицей 4.1Т, Таблицей 4.2Т, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 4К:

Таблица 4К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Вид имущества, перевозимого багажом	0,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,8 – 5,0
Виды транспорта, используемые в поездке	0,5 – 4,5
Характер поездки	0,5 – 3,0
Условия хранения багажа в поездке	0,5 – 3,0
Особенности транспортировки багажа в течение поездки (количество транспортировок,	0,5 – 3,0

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 50%

способ перевозки, вид упаковки багажа)	
Массогабаритные характеристики багажа	0,7 - 2,0
Франшиза	0,8 - 1,0

СТРАХОВАНИЕ ПО ПРОГРАММЕ "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Программа "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"

(по Дополнительным условиям № 1 к Правилам)

Таблица НС Т. Страховые тарифы (в % от страховой суммы)

Полис "Business Card" (тариф указан на весь срок действия полиса)		Страховая сумма, у.е.			
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	3 000	5 000	15 000	30 000
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	0,1644	0,1608	0,1009	0,1150
	от 400 (включительно)	0,1333	0,1400	0,0799	0,1002
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		0,0884	0,0963	0,0699	0,0584
Разовые поездки (тариф указан на 1 день поездки)		0,0069			

*) При сроке страхования более 1 года, страховой тариф определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $T=d/365 \cdot T_{год}$, где: T – страховой тариф на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Tгод – указанный в Таблице НС_Т страховой тариф на срок страхования, равный 1 году.

Таблица НС В. Страховые взносы (в у.е. для страховой суммы)

Полис "Business Card" (тариф указан на весь срок действия полиса)		Страховая сумма, у.е.			
Срок действия полиса	Количество Застрахованных лиц в год	3 000	5 000	15 000	30 000
1 год, каждая поездка не более 90 дней*	до 400	5	8	15	35
	от 400 (включительно)	4	7	12	30
6 месяцев, каждая поездка не более 45 дней		3	5	10	18
Разовые поездки (тариф указан на 1 день поездки)		0,21	0,35	1,04	2,07

*) При сроке страхования более 1 года, страховой взнос определяется пропорционально сроку страхования по следующей формуле: $V=d/365 \cdot V_{год}$, где: V – страховой взнос на весь срок страхования; d – срок страхования в днях; Vгод – указанный в Таблице НС_В страховой взнос на срок страхования, равный 1 году.

Поправочные коэффициенты

(1) Страховые тарифы (взносы) указаны в Таблицах НС_Т/НС_В при условии включения в договор страхования всех страховых случаев, предусмотренных п. 3 Дополнительных условий №1 к Правилам. При исключении из договора страхования отдельных страховых случаев Страховщик умножает страховые тарифы/взносы на следующие понижающие коэффициенты:

- при исключении страхового случая по п. 3.1 Дополнительных условий №1 к Правилам: 0,40 - 0,80;
- при исключении страхового случая по п. 3.2 Дополнительных условий №1 к Правилам: 0,80 - 0,99.

(2) При включении в договор страхования условия "Активный отдых" (Active) (п. 3.3.1 Дополнительных условий № 1 к Правилам) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, умножаются на повышающий коэффициент, выбранный из диапазона 1,05 – 3,50 в зависимости от видов спортивных развлечений.

(3) При включении в договор страхования условия "Спорт" (Sport pro/Sport) (п. 3.3.2 Дополнительных условий № 1 к Правилам), страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, умножаются на следующие коэффициенты:

– при осуществлении в поездке тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по видам спорта, указанным в Таблице 1 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы НС.1К в зависимости от вида спорта;

– при проведении свободного времени в поездке с участием в занятиях видами спорта, указанными в Таблице 2 Приложения 5 к Правилам – на повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы НС.2К в зависимости от вида спорта.

**СТРАХОВАНИЕ ПО ПРОГРАММЕ "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"
СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%**

Таблица НС.1К

Категория	Наименование видов спорта *	Диапазон коэффициентов
SPORT 1 PRO	Авиамодельный спорт	1,05 - 1,4
	Бадминтон, настольный теннис, сквош, теннис	
	Боулинг, бильярд, гольф, городошный спорт	
	Водное поло	
	Гребля на байдарках и каноэ	
	Кёрлинг	
	Плавание, синхронное плавание	
	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	
	Стрелковый спорт	
	Фитнес-аэробика	
SPORT 2 PRO	Американский футбол, регби	1,4 - 2,2
	Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол	
	Бейсбол, софтбол, русская лапта	
	Велоспорт (кроме горного велосипеда)	
	Воднолыжный спорт	
	Гандбол, футбол	
	Конькобежный спорт, лыжный спорт, биатлон	
	Легкая атлетика	
	Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)	
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Парусный спорт	
	Подводный спорт (дайвинг, ориентирование, подводная охота и др.)	
	Прыжки в воду	
	Пэйнтбол	
	Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика	
	Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг	
Фехтование		
Фигурное катание		
Хоккей на траве		
SPORT 3 PRO	Автоспорт	2,2 - 2,8
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
	Скалолазание	
	Скейтборд, роликовые коньки	
	Спортивная акробатика, спортивная гимнастика	
Хоккей с мячом, хоккей с шайбой		
SPORT 4 PRO	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	2,8 - 5,0
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)		

При осуществлении в поездке Застрахованным лицом тренировочного процесса и/или участия в соревнованиях по нескольким видам спорта, указанным в Таблице НС.1К, относящимся к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

*) Для видов спорта, не включенных в Таблицу НС.1К, коэффициенты устанавливаются по аналогии.

**СТРАХОВАНИЕ ПО ПРОГРАММЕ "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"
СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%**

Таблица НС.2К

Категория	Наименование спорта	Диапазон коэффициентов
SPORT 1	Спортивное ориентирование, спортивный туризм	1,05 - 1,4
SPORT 2	Воднолыжный спорт	1,4 - 2,2
	Мотобол	
	Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт	
	Подводный спорт, рекреационный дайвинг до 40 м	
SPORT 3	Прыжки в воду	2,2 - 2,8
	Автоспорт	
	Бобслей, санный спорт	
	Боевые искусства и борьба	
	Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд (по подготовленным трассам)	
	Горный велосипед	
	Конный спорт	
	Прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.)	
Скалолазание		
SPORT 4	Хоккей с мячом, хоккей с шайбой	2,8 - 5,0
	Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт)	
	Альпинизм, спелеология	
	Мотоспорт	
	Паркур	
	Рафтинг / каякинг (III категория и выше)	
	Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, кайтинг	
	Экстремальные виды (банджи-бжампинг, бейсджампинг, клифф дайвинг, роуп-джампинг и др.)	

При проведении Застрахованным лицом свободного времени в поездке с участием в занятиях несколькими видами спорта, указанными в Таблице НС.2К, относящимися к разным категориям, страховой тариф умножается однократно на коэффициент, соответствующий виду спорта, имеющему большую степень риска.

(4) При включении в договор страхования условия "Профессиональная деятельность" (Professional) (п. 3.3.3 Дополнительных условий № 1 к Правилам) страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, умножаются на коэффициент, выбранный из диапазона 1,0 – 5,0 в зависимости от вида деятельности.

(5) При включении в договор страхования условий о возмещении расходов, предусмотренных п. 5. "Г" (четвертый абзац) Дополнительных условий № 1 к Правилам, страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, умножаются на повышающий коэффициент 2,0.

(6) При включении в договор страхования условий страхования, указанных в Таблице НС.3К, страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, умножаются на соответствующий повышающий коэффициент, выбранный из Таблицы НС.3К:

Таблица НС.3К.

Условия страхования (факторы риска)	Диапазон коэффициентов
Если страховая защита распространяется на случаи, произошедшие в результате:	
- аварий на производственных и иных объектах, повлекших массовые поражения	1,05 - 1,20
- природных катастроф и стихийных бедствий, объявленных в установленном порядке в стране пребывания	1,05 - 1,20
- солнечного удара, воздействия ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова	1,10 - 1,80
- военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий	1,50 - 3,00
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок	1,50 - 2,50
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	1,05 - 1,20

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы (взносы), определенные в соответствии с Таблицами НС_Т/НС_В, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы НС.4К:

Таблица НС.4К.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Возраст застрахованного лица:	
- до 7 лет	1,0 – 1,5
- от 60 лет	1,5 – 3,0
Маршрут поездки	0,5 – 3,0
Цель, характер поездки	0,5 – 3,0
Природно-климатические, санитарно-эпидемиологические особенности страны пребывания	0,5 – 2,0
Состояние здоровья застрахованного лица до поездки	1,0 – 5,0

СТРАХОВАНИЕ ПО ПРОГРАММЕ "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"
СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ДЛЯ НАГРУЗКИ 30%

Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0
--	-----------