

УТВЕРЖДЕНО  
приказом Генерального директора  
ЗАО «Страховая группа «УралСиб»  
от 26.03.2014 № 64

Регистрационный номер: 019

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ГРАЖДАН, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ**



## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	4
3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	9
5. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	10
6. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	12
7. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ЗАСТРАХОВАННОГО.....	12
8. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ.....	13
9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.....	13
10. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	13
11. ТРЕБОВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	14
12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	14

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами ЗАО «Страховая группа «УралСиб», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры добровольного страхования граждан, выезжающих за рубеж, с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

Страхователи, могут заключать договоры страхования, как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц (далее – Застрахованный). Договор страхования может быть заключен только в пользу физического лица.

1.2. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, по Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить расходы, понесенные непосредственно Застрахованным и/или в его пользу Сервисной компанией (на организацию и оплату услуг, предоставленных Застрахованному) путем выплаты страхового возмещения в объеме, предусмотренном Договором страхования в пределах указанной в нем страховой суммы.

1.3. Застрахованными по договору страхования выезжающих за рубеж, если иное не предусмотрено Договором страхования, могут быть лица, выезжающие во все страны мира, кроме государств бывшего СССР (исключая Литву, Латвию и Эстонию).

При этом Договор страхования действует только на той территории (регионе), которая указана в Договоре страхования (территория страхования).

1.4. Договоры страхования заключаются в отношении Застрахованных, временно выезжающих за пределы страны постоянного проживания в туристическую поездку, командировку или по частным делам, не с целью лечения и не вопреки запрещению медицинского специалиста.

Страхование спортсменов (лиц, выезжающих для занятия спортом - профессионалов и любителей), а также граждан, выезжающих за рубеж для работы по найму (с целью осуществления профессиональной деятельности), осуществляется на специально оговоренных в Договоре страхования условиях.

Страхование по настоящим Правилам спортсменов и выезжающих на работу по найму производится с использованием специальных тарифов.

1.5. Страхованию на условиях настоящих Правил подлежат граждане без их предварительного медицинского освидетельствования, если иное не оговаривается Договором страхования.

1.6. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

- Сервисная компания — организация, обеспечивающая предоставление Застрахованному услуг, расходы по которым возмещаются Страховщиком по договору страхования;

- несчастный случай — любое внезапное или не предполагаемое событие, которое может произойти с Застрахованным во время поездки, в результате которого наступило расстройство здоровья Застрахованного или его смерть, но отличное от умышленно нанесенного самому себе повреждения;

- багаж — личные вещи, принадлежащие Застрахованному, которые взяты им в поездку или приобретены им во время поездки;

- болезнь — внезапное неожиданное заболевание, начавшееся во время поездки в период действия Договора страхования;

- поездка — любое путешествие за пределы страны постоянного проживания Застрахованного в течение срока действия Договора страхования;

- страна постоянного проживания — страна, которая по закону считается постоянным местом жительства Застрахованного (Россия, другие страны бывшего СССР за исключением Литвы, Латвии и Эстонии);

- неотложная (экстренная) стоматологическая помощь — лечение после несчастного случая или при острой зубной боли с целью обеспечить немедленное обезболивание и сохранение собственных зубов Застрахованного, но не последующее восстановительное лечение;

- госпитализация — помещение Застрахованного в качестве пациента в заведение, имеющее лицензию на практику в качестве медицинского или хирургического лечебного учреждения, в стране, где оно располагается, и в котором больной будет находиться под постоянным медицинским контролем;

- транспортировка — перемещение Застрахованного в одно из ближайших лечебных учреждений и/или перемещение Застрахованного с необходимым сопровождением в ближайшее место, где ему будет оказана наиболее квалифицированная медицинская помощь;

- эвакуация - перемещение Застрахованного до места жительства или до лечебного учреждения, ближайшего от аэропорту в стране постоянного проживания, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания Застрахованного;

- репатриация — перевозка останков Застрахованного от места кончины в аэропорт наиболее близкий к предполагаемому месту захоронения в стране постоянного проживания, с которым есть прямое международное сообщение;

- медик или медицинский работник — врач или специалист, зарегистрированный в качестве такового или имеющий лицензию на медицинскую практику согласно законам страны или государства, где предоставляется лечение;

- ID-карта — именная карта, дублирующая информацию полиса Застрахованного и содержащая реквизиты Сервисной компании;

- родственники — отец, мать, дети, законный супруг или супруга, родные брат и сестра Застрахованного;
- билеты — документы, подтверждающие право Застрахованного воспользоваться услугами по перевозке, предоставляемыми транспортными пассажирскими компаниями;
- документы — документы, удостоверяющие личность Застрахованного;
- дети — дети Застрахованного, находящиеся на его иждивении, в возрасте до 16 лет, если иное не указано в Договоре страхования;
- работодатель — юридическое или физическое лицо, заключившее с Застрахованным Договор (контракт) на выполнение последних работ по найму за пределами страны постоянного проживания;
- личный автотранспорт — транспортное средство, на котором Застрахованный, являющийся собственником транспортного средства, а также владеющим транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное), выехал за рубеж;
- аварийная или нештатная ситуация — ситуация, при которой выполнение работ по найму связано с резким увеличением опасности для здоровья и жизни Застрахованного и условия выполнения этих работ отличаются от нормальных (обычных) условий — только при страховании выезжающих на работу по найму.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

2.1. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с расходами:

2.1.1. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая или внезапного заболевания, назначении инвалидности или временной утраты здоровья, в результате несчастного случая.

2.1.2. На оказание услуг неотложной медицинской помощи Застрахованному.

2.1.3. На предоставление юридической помощи Застрахованному.

2.1.4. На предоставление административной помощи Застрахованному.

2.1.5. При утрате (полной гибели, кражи или пропажи), повреждении или задержке выдачи багажа Застрахованного.

2.1.6. При хищении или потере документов Застрахованного.

2.1.7. При поломке личного автотранспорта Застрахованного.

2.1.8. В результате отмены (вынужденного отказа) от поездки.

2.1.9. В результате прерывания поездки.

2.1.10. В результате непредвиденных финансовых расходов Застрахованного.

2.1.11. При возникновении гражданской ответственности Застрахованного.

2.1.12. При задержке рейса.

2.2. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, страховыми случаями применительно к условиям настоящих Правил являются:

2.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или внезапного заболевания, назначение инвалидности или временная утрата здоровья в результате несчастного случая.

2.2.2. Телесные повреждения, полученные Застрахованным в результате несчастного случая, а также в результате противоправных действий третьих лиц.

2.2.3. Внезапное острое заболевание, угрожающее жизни и здоровью Застрахованного.

2.2.4. Острая зубная боль.

2.2.5. Незаконное ограничение прав Застрахованного, обеспеченных законодательством страны пребывания.

2.2.6. Утрата (полная гибель, кража или пропажа), повреждение или задержка выдачи багажа Застрахованного.

2.2.7. Хищение или утрата документов Застрахованного.

2.2.8. Поломка личного автотранспорта Застрахованного.

2.2.9. Задержка рейса в связи с механическими поломками транспортного средства или погодными условиями, препятствующими отправке рейса в срок.

2.2.10. Фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого возникли непредвиденные расходы, явившиеся прямым результатом отмены, прерывания поездки за рубеж вследствие смерти или госпитализации, заболевания или несчастного случая, происшедших с Застрахованным и/или его родственниками, а также по иным причинам, указанным в Договоре страхования.

2.2.11. Фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого возникли непредвиденные финансовые расходы, явившиеся прямым результатом не предоставления услуг, которые в соответствии с договором с Застрахованным должна была предоставить организация, обеспечивающая поездку (туристическая фирма, агентство).

2.2.12. Фактически произошедшее на территории страхования, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого Застрахованный был вовлечен в судебное разбирательство

по причине нанесения третьей стороне имущественного ущерба, вреда жизни и здоровью, вследствие которого наступила гражданская ответственность Застрахованного перед третьей стороной;

2.3. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, если договором не предусмотрено иное, не относится к страховым случаям заболевание, расстройство здоровья, инвалидность, смерть Застрахованного, наступившие в результате:

2.3.1. Умышленных действий (умышленного преступления) Страхователя и/или Застрахованного.

2.3.2. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения Застрахованного.

2.3.3. Совершения законными наследниками Застрахованного умышленного противоправного деяния, направленного против жизни и здоровья Застрахованного.

2.3.4. Самоубийства Застрахованного (покушения на самоубийство).

2.3.5. Умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

2.3.6. Участия Застрахованного в народных волнениях, войнах, бунтах, службы Застрахованного в любых вооруженных силах или формированиях.

2.3.7. Психического или нервного расстройства Застрахованного.

2.3.8. Военных действий и боевых операций при возникновении войны (в том числе гражданской), террористических актов, восстаний, гражданских волнений и беспорядков, забастовок.

2.3.9. Ядерных взрывов, ядерной реакции, радиации и радиоактивного заражения.

2.3.10. Передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства.

2.3.11. Занятия Застрахованным опасными видами деятельности (в качестве профессионального водителя автотранспорта, шахтера, строителя, электромонтажника и т.д.), исключая случаи, когда была оплачена дополнительная страховая премия и вид деятельности указан в страховом полисе.

2.3.12. Нарушения Застрахованным правил профилактики заболеваний, эндемичных для страны временного пребывания, о которых он был проинформирован, а также невыполнения предписаний врача.

2.3.13. Лечебных манипуляций.

2.3.14. Судорожных припадков при заболевании эпилепсией.

2.3.15. Нарушения правил техники безопасности при выполнении работы по найму.

2.3.16. Занятия Застрахованным профессиональным или любительским спортом, за исключением случаев, когда была оплачена дополнительная страховая премия и вид спорта указан в страховом полисе.

2.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховыми случаями по страхованию гражданской ответственности не являются:

2.4.1. Любое признание ответственности, предложение или обещание оплаты, сделанное без предварительного согласия Страховщика (Сервисной компании).

2.4.2. Ответственность, наступившая в результате использования транспортных средств, воздушных или водных судов, приводимых в движение не за счет мышечной силы.

2.4.3. Ответственность Застрахованного, связанная с использованием имущества, доверенного третьим лицом Застрахованному.

2.4.4. Ответственность, наступившая вследствие любого умышленного действия Застрахованного.

2.4.5. Ответственность Застрахованного, наступившая вследствие занятия предпринимательской деятельностью или выполнения профессиональных обязанностей.

2.4.6. Ответственность, наступившая вследствие оскорбления третьего лица Застрахованным.

2.4.7. Ответственность по обязательствам по отношению к членам семьи Застрахованного.

2.4.8. Ответственность, принятая Застрахованным по любым соглашениям или сделкам.

2.4.9. Любая ответственность, являющаяся следствием уголовной ответственности.

2.4.10. Ответственность по требованиям, предъявляемым другими страховыми компаниями.

2.5. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, при наступлении страхового случая Застрахованному предоставляются следующие оплачиваемые Страховщиком услуги:

2.5.1. Визит и консультация врача-терапевта и/или врача специалиста.

2.5.2. Эвакуация (транспортировка) Застрахованного в лечебное учреждение или к месту жительства.

2.5.3. Врачебное обследование и лечение Застрахованного (включая госпитализацию, а также хирургическую операцию в период до появления возможности эвакуировать Застрахованного в страну постоянного проживания).

2.5.4. Стоматологическая помощь в случае острой зубной боли или при несчастном случае, происшедшем с Застрахованным.

2.5.5. Юридическое оформление и возвращение на родину тела Застрахованного в случае его смерти (репатриация Застрахованного).

2.5.6. Помощь в оформлении утерянных документов Застрахованного.

2.5.7. Предоставление юридической помощи.

2.5.8. Обеспечение помощи в случае поломки личного автотранспорта.

2.5.9. Визит родственника Застрахованного в чрезвычайной ситуации.

2.5.10. Проживание в гостинице одного члена семьи в случае госпитализации Застрахованного.

2.5.11. Возвращение (эвакуация) детей Застрахованного, если они остались без присмотра в результате несчастного случая или болезни Застрахованного, в страну постоянного проживания.

2.5.12. Досрочное возвращение Застрахованного в страну постоянного проживания

2.5.13. Компенсация расходов Застрахованного на оплату назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств, простых средств фиксации.

2.5.14. Передача срочного сообщения от Застрахованного, связанного со страховым случаем.

2.5.15. Компенсация части стоимости туристического продукта, не возвращенной Застрахованному, в размере, не превышающем размер убытков туроператора (турфирмы) вследствие расторжения договора реализации туристического продукта по причине смерти или госпитализации, заболевания, несчастного случая либо противоправных действий третьих лиц, происшедших с самим Застрахованным и(или) его родственниками, уничтожения жилья Застрахованного, принадлежащего ему на праве личной собственности, в результате пожара, взрыва, землетрясения, оползня, шторма, наводнения, падения деревьев, любого вида аварии или противоправных действий третьих лиц, а также по иным причинам, указанным в Договоре страхования.

2.5.16. Компенсация, пропорциональная количеству неиспользованных дней поездки, если эта поездка была прервана по причине репатриации Застрахованного по медицинским показаниям, смерти одного из членов семьи Застрахованного, значительного материального ущерба, требующего обязательного присутствия Застрахованного, а также по иным причинам, указанным в Договоре страхования.

2.5.17. Возмещение расходов, связанных с утратой (полной гибелью, кражей или пропажей) повреждением багажа Застрахованного в ходе поездки и/или во время пребывания на территории страхования, а также связанных с задержкой багажа.

2.5.18. Замена очков по назначению врача в связи с несчастным случаем, приведшим к травме.

2.5.19. Временное предоставление на территории страны пребывания по назначению врача костылей, инвалидных колясок, других предметов медицинского оборудования, аппаратов и вспомогательных средств.

2.5.20. Компенсация убытков по гражданской ответственности, причиненных Застрахованным здоровью или имуществу третьих лиц во время пребывания за рубежом.

2.6. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, в Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, могут быть включены как отдельные страховые случаи и/или услуги, так и комбинация страховых случаев и/или услуг (программы, варианты страхования).

2.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, возмещению не подлежат:

2.7.1. Расходы, связанные с телесными повреждениями, полученными в результате участия Застрахованного в волнениях, восстаниях, бунтах, войнах, общественных беспорядках и т.п.; последствиями войны (объявленной или необъявленной), нашествий, актов со стороны внешнего врага, враждебных действий, гражданской войны, восстаний, мятежей, военных переворотов или узурпации власти, террористических актов, диверсий.

2.7.2. Расходы, связанные с телесными повреждениями, полученными Застрахованным при управлении им транспортным средством без соответствующего права или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также при передаче Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или не имеющему соответствующего права управления транспортным средством.

2.7.3. Расходы, связанные с телесными повреждениями, полученными в результате участия Застрахованного в автомобильных или других спортивных мероприятиях и тренировках с применением моторных машин (включая испытательные пробеги и ралли), самостоятельных занятий Застрахованным рисковыми видами спорта: альпинизмом и скалолазанием; верховой ездой; воднолыжным спортом; водным туризмом; горными лыжами; конным туризмом; могулом; подводным плаванием и нырянием с аквалангом; фристайлом, а также в результате занятий профессиональным или любительским спортом, исключая случаи, когда была оплачена дополнительная страховая премия и вид спорта указан в страховом полисе.

2.7.4. Расходы, связанные с острой и хронической лучевой болезнью и ее последствиями и осложнениями, а также с любыми иными последствиями облучения Застрахованного источником ядерной энергии, прямо или косвенно подпадающим под понятие ионизирующей радиации.

2.7.5. Расходы, связанные с наследственными заболеваниями.

2.7.6. Расходы на лечение Застрахованного, если он проходил курс лечения до начала своей поездки, и все расходы относились именно к этому лечению, либо указанное путешествие было предпринято вопреки совету квалифицированного медика.

2.7.7. Расходы, связанные с беременностью, родами, их осложнениями и последствиями при беременности любого срока, а также абортами. Однако в результате произошедшего несчастного случая/внезапного заболевания возмещаются расходы на транспортировку Застрахованного в ближайшее медицинское учреждение и первый медицинский визит.

2.7.8. Расходы, связанные с лечением психиатрических, психоневрологических, неврологических расстройств и нервных заболеваний Застрахованного, а также соматических заболеваний, возникших в связи с заболеваниями психической природы.

2.7.9. Расходы, связанные с хроническими заболеваниями и заболеваниями, требовавшими лечения до начала действия страхового полиса, а также с обострениями подобных заболеваний (ограничение не применяется, если медицинская помощь была связана со спасением жизни, острой болью или обязательным медицинским вмешательством для предотвращения длительной нетрудоспособности).

2.7.10. Расходы, связанные с оказанием Застрахованному любого вида услуг, а также в результате вынужденного отказа от поездки за рубеж, если Застрахованный получил телесные повреждения, заболел или умер, находясь в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

2.7.11. Расходы, связанные с умышленным членовредительством, венерическими заболеваниями, СПИДом, а также заболеваниями, вызванными или связанными с ВИЧ.

2.7.12. Расходы, связанные с сахарным диабетом.

2.7.13. Расходы, связанные с врожденными аномалиями и пороками развития.

2.7.14. Расходы, связанные с рассеянным склерозом и др., демиелинизирующими заболеваниями нервной системы.

2.7.15. Расходы, связанные с системными заболеваниями соединительной ткани, болезнью Бехтерева.

2.7.16. Расходы, связанные с хроническим гепатитом, циррозом.

2.7.17. Расходы, связанные с онкологическими заболеваниями и их осложнениями, с момента установления диагноза. До установления диагноза может быть оплачена транспортировка Застрахованного в ближайшее медицинское учреждение и первый медицинский визит.

2.7.18. Расходы, связанные с телесными повреждениями, внезапными заболеваниями или смертью Застрахованного, произошедших во время работы по найму, за исключением случаев, когда была оплачена дополнительная страховая премия и вид работ по найму указан в страховом полисе, а также связанные с любыми профессиональными заболеваниями.

2.7.19. Расходы, связанные с туберкулезом, саркоидозом, муковисцидозом независимо от клинической формы и стадии процесса.

2.7.20. Расходы, связанные с хронической почечной недостаточностью, требующей проведения гемодиализа.

2.7.21. Расходы, связанные с заболеваниями органов и тканей, требующих их трансплантации и протезирования.

2.7.22. Расходы, связанные с заболеваниями крови.

2.7.23. Расходы, связанные с герпесом.

2.7.24. Расходы, связанные с инфекционными или паразитарными заболеваниями, которые требуют организации и проведения карантинных мероприятий, в т.ч. амёбная дизентерия, сальмонеллез.

2.7.25. Расходы, связанные с ортопедическими, ортодонтическими нарушениями, требующими протезирования, косметические дефекты.

2.7.26. Расходы, связанные с последствиями полиомиелита, энцефалита, менингита, полиневрита.

2.7.27. Расходы, связанные с эпилепсией.

2.7.28. Расходы, связанные с псориазом, нейродермитами, экземой, глубокими микозами.

2.7.29. Расходы, связанные с любыми нарушениями овариально - менструального цикла и возникшими в связи с этим осложнениями.

2.7.30. Расходы, связанные с самоубийством, покушением на самоубийство или другими умышленными действиями Страхователя (Застрахованного), приведшими к его болезни или получению травмы.

2.7.31. Расходы, произведенные в России, странах СНГ или в стране, гражданином которой является Застрахованный.

2.7.32. Расходы, связанные с заболеваниями, имеющимися у Застрахованного в день начала поездки.

2.7.33. Расходы, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и предупреждением зачатия.

2.7.34. Расходы, связанные с солнечными ожогами, фотодерматитами, солнечной аллергией.

2.7.35. Расходы, связанные с моральным вредом, причиненным Застрахованному в результате заболевания или несчастного случая.

2.7.36. Расходы в отношении любой эвакуации, не организованной Сервисной компанией.

2.7.37. Расходы, понесенные в результате активной службы Застрахованного в вооруженных силах и связанные с ней риски.

2.7.38. Расходы, связанные с лечением Застрахованного на отдыхе с санаторным, терапевтическим или попечительским уходом.

2.7.39. Расходы в отношении эвакуации Застрахованного по незначительным болезням и травмам, которые, по мнению назначенного Сервисной компанией медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют нахождению Застрахованного за рубежом.

2.7.40. Расходы Застрахованного, выезжающего с целью получить медицинское обслуживание.

2.7.41. Расходы, связанные с восстановительным лечением или физиотерапией, если это не обусловлено наступлением несчастного случая.

2.7.42. Расходы, связанные с косметической и пластической хирургией и сопутствующим лечением.



2.7.43. Расходы на обследование Застрахованного с профилактическими целями, не связанные с необходимостью диагностики болезни или травмы в результате несчастного случая; на общие медицинские осмотры или диспансеризацию.

2.7.44. Расходы, связанные с уходом за больными со стороны родственников, независимо от того, являются ли они профессионалами.

2.7.45. Расходы, связанные с закупкой и ремонтом средств медицинской помощи (очки, слуховые аппараты и т.п.).

2.7.46. Расходы, связанные с предоставлением дополнительного комфорта в госпитале, а именно: телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога и т.д.

2.7.47. Расходы на хирургическое вмешательство или лечение, которое может быть отложено до возвращения Застрахованного домой или которое не было одобрено Страховщиком или Сервисной Компанией.

2.7.48. Расходы, возникшие в результате эпидемий, загрязнения окружающей среды, стихийных бедствий или введения карантина.

2.7.49. Любые расходы, связанные с заболеваниями системы кровообращения, требующие сложного лечения и длительного пребывания в стационаре, в том числе кардиохирургического оперативного лечения, а также лечения ранних и поздних осложнений, возникших вследствие ранее перенесенных заболеваний системы кровообращения и хирургических вмешательств, кроме транспортировки Застрахованного в ближайшее медицинское учреждение и первый медицинский визит.

2.7.50. Любые расходы, связанные с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, органов зрения и чувств нетравматического генеза, требующими сложного и/или реконструктивного оперативного лечения (нейрохирургического и т.п.).

2.7.51. Любые расходы, связанные с лечением особо опасных инфекций, тропических болезней (чума, холера, оспа, желтая лихорадка, вирусные геморрагические лихорадки и др.).

2.7.52. Любые расходы, возникшие в результате совершения Застрахованным противоправных действий.

2.7.53. Расходы на компенсацию при наступлении гражданской ответственности Застрахованного перед третьими лицами за:

- а) ущерб, умышленно спровоцированный Застрахованным лично или в сговоре;
- б) последствия ответственности, принятой Застрахованным по любым соглашениям или сделкам;
- в) ущерб, связанный с обязательствами по отношению к членам семьи Застрахованного или всякому другому лицу, имеющему статус Застрахованного по данному контракту;
- г) ущерб, связанный с использованием транспортных средств, воздушных или водных судов, приводимых в движение не за счет мышечной силы;
- д) ущерб, связанный с занятиями воздушными видами спорта или охотой на опасных животных.
- е) ущерб, связанный с участием в пари (спорах), драках, покушениях, восстаниях, народных волнениях, в актах внешних и внутренних военных конфликтов;
- ж) ущерб, нанесенный животным или ценностям, которые принадлежат Застрахованному или были одолжены, поручены или взяты внаём Застрахованным;
- з) ущерб, нанесенный вследствие алкоголизма или опьянения, или употребления наркотических средств;
- и) штрафы или любые финансовые санкции, назначенные в качестве наказания и не являющиеся прямым возмещением за нанесенный телесный или материальный ущерб.

2.8. Договором страхования состав событий, не являющихся страховыми случаями, и/или расходов, не подлежащих возмещению, может быть сокращен или дополнен по соглашению сторон в зависимости от степени риска, условий договора страхования и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

### **3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя с предъявлением загранпаспорта Застрахованного и оформляется в виде страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом.

3.2. Страхователь обязан уплатить страховую премию в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

3.3. Страховая премия уплачивается посредством наличных или безналичных расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.4. Размер страховой премии устанавливается в зависимости от страховой суммы, выбранных страховых случаев и/или услуг, установленных Страховщиком тарифов и предполагаемого времени пребывания Застрахованного за границей. При определении страховой премии может применяться коэффициент к базовым тарифам, соответствующий конкретным условиям пребывания Застрахованного за границей или профессиональным рискам при выполнении работы по найму.

3.5. Размер страховой суммы указывается в Договоре страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Договор страхования в пределах страховой суммы может предусматривать

установление отдельных страховых сумм (лимитов ответственности) как на один страховой случай и/или услугу, так и на несколько страховых случаев и/или услуг. Если сумма страхового возмещения больше разницы между страховой суммой и ранее начисленными (выплаченными) суммами страхового возмещения, то исчисленная сумма страхового возмещения уменьшается и считается равной указанной разнице.

3.6. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об установлении по договору страхования размера невозмещаемого Страховщиком ущерба - франшизы. Франшиза может быть условной или безусловной. Размер франшизы может устанавливаться как в денежном выражении, так и в процентах от суммы ущерба или страховой суммы.

3.6.1. Если по договору страхования установлена условная франшиза, то причиненный ущерб:

- не возмещается, если сумма ущерба не превышает сумму условной франшизы;
- возмещается, если сумма ущерба превышает сумму условной франшизы.

3.6.2. Если по договору страхования установлена безусловная франшиза, то причиненный страховым случаем ущерб:

- не возмещается, если сумма ущерба не превышает сумму безусловной франшизы;
- возмещается в части, равной положительной разнице между суммой ущерба и суммой безусловной франшизы, если сумма ущерба превышает сумму безусловной франшизы.

3.7. Договор страхования вступает в силу с момента прохождения Застрахованным паспортного контроля страны постоянного проживания и действует только на территории страхования в течение срока страхования, если иное не указано в Договоре страхования. При наступлении страхового случая в этот период действие договора прекращается при условии исполнения обязательств Страховщика по Договору страхования в полном объеме, то есть в размере страховой суммы.

В части страхования расходов, понесенных Застрахованным при отмене (вынужденном отказе) от поездки, Договор страхования вступает в силу с момента выдачи Застрахованному страхового полиса.

3.8. Если Договор страхования расторгается по требованию Страхователя до указанной в страховом полисе даты начала поездки, Страховщик возвращает Страхователю полученную по договору страхования нетто – премию, если иное не предусмотрено Договором страхования.

#### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Страховщик обязан:

4.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами добровольного страхования граждан, выезжающих за рубеж.

4.1.2. Выдавать Страхователю страховые полисы, индивидуальные страховые полисы (ID-карты) для Застрахованных в течение 3 дней после уплаты страховой премии Страховщику, при этом конкретное лицо считается Застрахованным с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

4.1.3. При страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

4.1.4. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Застрахованном и их имущественном положении.

4.2. Страховщик вправе:

4.2.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного) выполнения обязанностей по Договору страхования.

4.2.2. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. «а» п. 4.3.1 настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

4.2.3. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

4.2.4. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «а» п. 4.3.2 настоящих Правил.

4.2.5. Отказать в выплате страхового возмещения в случае неисполнения Страхователем либо Застрахованным обязанностей, предусмотренных п. 4.3.3 настоящих Правил, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

4.3. Страхователь (Застрахованный) обязан:

4.3.1. При заключении Договора страхования:

а) сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, и размере возможных убытков от его наступления (страховом риске), а также обо всех заключенных Договорах добровольного страхования выезжающих за рубеж в отношении Застрахованного.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в его письменном запросе;

б) своевременно внести страховую премию.

4.3.2. В период действия Договора страхования:

а) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Договоре страхования;

б) четко следовать рекомендациям Сервисной компании и Страховщика по выбору лечебного учреждения для прохождения амбулаторного лечения или госпитализации;

в) принимать необходимые меры в целях предотвращения страхового случая.

4.3.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

а) немедленно, как это только стало возможным проинформировать Сервисную компанию и/или Страховщика любым доступным способом о наступлении страхового случая;

б) не позднее чем в 15-дневный срок, если иное не предусмотрено в Договоре страхования, с момента наступления страхового случая уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика (Сервисную компанию);

в) Страхователь при заключении Договора страхования обязан ознакомить Застрахованного с его обязанностями по Договору страхования.

4.4. Страхователь вправе заменить Застрахованного с письменного согласия Страховщика и самого Застрахованного.

4.5. Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения своих обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Застрахованным.

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

## **5. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

5.1. Возмещение расходов, связанных с наступлением страхового случая производится Страховщиком:

- Сервисной компании, обеспечивающей оказание услуг Застрахованному;

- Застрахованному, если он с согласия Сервисной компании самостоятельно произвел оплату оказанных ему услуг.

Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик возмещает следующие расходы:

а) на эвакуацию, перемещение (транспортировку) в лечебное учреждение или к месту жительства в случае болезни или несчастного случая:

- перемещение (транспортировку) Застрахованного в одно из ближайших лечебных учреждений;

- перемещение (транспортировку) Застрахованного (при наличии медицинских обоснований) с необходимым сопровождением любым способом в лечебное учреждение, позволяющее оказать наиболее квалифицированную помощь;

- эвакуацию Застрахованного до места жительства или до больницы, ближайшей к аэропорту в стране постоянного проживания, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания Застрахованного;

- поиск пострадавшего Застрахованного в горах и его перевозку от места происшествия до ближайшей больницы (только при условии оплаты дополнительного тарифа);

б) на амбулаторное лечение и госпитализацию, в том числе на визит и консультацию врача-терапевта или/и врача специалиста, на оплату назначенных врачом медикаментов (в том числе на их транспортировку, если их нет в месте пребывания Застрахованного), перевязочных средств, простых средств фиксации (шин, гипсовых повязок), на необходимые и целесообразно проведенные диагностические исследования, лабораторную диагностику, на рентгенологические исследования, процедуры, на проведение операций, а также по наблюдению за состоянием Застрахованного, который находится на амбулаторном или стационарном лечении, и осуществлению контроля за ходом его лечения;

в) на замену очков Застрахованного, при этом стоимость оправы очков оплачивает сам Застрахованный;

г) на временное предоставление Застрахованному на территории страны пребывания костылей, инвалидных колясок, других предметов медицинского оборудования и вспомогательных средств, необходимость в которых возникла в результате несчастного случая или острого заболевания;

д) на оказание стоматологической помощи. Страховщик возмещает стоимость услуг экстренной стоматологической помощи, обусловленной травмами, полученными при несчастном случае, а также при возникновении острой зубной боли;

е) на репатриацию, в том числе на:

- вскрытие, тела;
- гроб, требуемый для международной перевозки;
- организацию соответствующего юридического оформления;
- перевозку останков в аэропорт, наиболее близкий к предполагаемому месту захоронения в стране постоянного проживания, с которым есть прямое международное сообщение;

ж) на визит родственника Застрахованного. Страховщик возмещает расходы на прямой и обратный билет самолетом или поездом в экономическом классе родственнику для посещения им Застрахованного;

з) на проживание в гостинице родственника в случае госпитализации Застрахованного. Если Застрахованный попал в больницу во время действия Договора страхования и госпитализация продолжается после даты запланированного возвращения в страну постоянного проживания, Страховщик возмещает расходы на оплату номера в гостинице для одного родственника;

и) на досрочное возвращение (эвакуацию) детей Застрахованного. Если в результате несчастного случая или болезни Застрахованного дети, путешествующие с ним, остались без присмотра, Страховщик возмещает расходы, произведенные Сервисной компанией, на организацию и оплату досрочного возвращения детей Застрахованного в страну постоянного проживания самолетом в экономическом классе. В этом случае Застрахованный должен будет вернуть Сервисной компании неиспользованную часть первоначального билета (билетов) на детей или его (их) кассовую стоимость;

к) на досрочное возвращение Застрахованного, а именно на проезд Застрахованного в страну проживания в один конец экономическим классом до аэропорта, с которым есть прямое международное сообщение, в случае, если отъезд Застрахованного не состоялся вовремя (в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного) по причине наступления страхового случая. При этом Застрахованный обязан сделать все от него зависящее, чтобы сдать неиспользованные проездные документы, а при несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного стоимость неиспользованных проездных документов;

л) на компенсацию убытков Страхователя (Застрахованного) в размере неустойки в связи с досрочным расторжением договора между туроператором и Страхователем (Застрахованным), по причине отмены, прерывания поездки, задержки авиарейса и иных событий предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования;

м) на предоставление юридической помощи. В зависимости от условий, указанных в Договоре страхования, Страховщик возмещает:

- расходы, произведенные Сервисной компанией на предоставление Застрахованному возможности связаться с адвокатом (при условии оплаты услуг адвоката Застрахованным);
- расходы по оказанию юридических услуг Застрахованному в размере средних в стране пребывания расценок на предоставление юридической помощи.

н) на предоставление административной помощи:

- в случае неправильной отправки багажа Застрахованного Страховщик возмещает расходы, произведенные Сервисной компанией, по организации скорейшего возвращения багажа;
- Страховщик возмещает расходы, произведенные Сервисной компанией, на оказание помощи Застрахованному в оформлении новых документов взамен утерянных и организацию их доставки. Возмещаются только те расходы, необходимость которых подтверждена документально соответствующими компетентными органами;
- Страховщик возмещает расходы, произведенные Сервисной компанией, на организацию и передачу срочного сообщения Застрахованного в адрес его родственников, связанного со страховым случаем.

о) на компенсацию убытков, причиненных багажу Застрахованного в результате его утраты (полной гибели, кражи или пропажи), повреждения в ходе поездки и/или во время пребывания Застрахованного за границей:

- в размере стоимости утраченного (погибшего, украденного или пропавшего) имущества;
- в размере стоимости на восстановление (ремонт) поврежденного имущества;

п) на компенсацию расходов в случае задержки поездки, происшедшей в результате экстремальных погодных условий, механических поломок самолета или судна;

р) на компенсацию расходов при поломке личного автотранспорта, а именно:

- в случае неисправности личного автотранспорта Застрахованного Страховщик возмещает расходы на доставку всех пассажиров к месту проживания в стране пребывания;
- если к моменту возвращения в страну постоянного проживания личный автотранспорт Застрахованного остается неисправным, Страховщик возмещает расходы на возвращение Застрахованного в страну постоянного проживания самолетом экономического класса (при этом оплачивается билет до аэропорта, ближайшего к месту постоянного проживания Застрахованного, с которым есть прямое международное сообщение);

- при необходимости ремонта личного автотранспорта Застрахованного, Страховщик возмещает расходы Застрахованного в размере стоимости ремонтных работ и расходы по вызову ремонтной бригады, необходимость которых возникнет в результате аварии, поломки, возгорания или кражи, при том условии, что есть основания считать, что оказание такой помощи сделает автомобиль способным к самостоятельному передвижению;
- при необходимости буксировки и хранения возмещаются расходы, включающие стоимость доставки автомобиля Застрахованного к ближайшей ремонтной мастерской или месту безопасного хранения, ближайшего к месту аварии, поломки, возгорания.

В случае самостоятельной оплаты Застрахованным оказанных ему услуг, он или любое лицо, действующее в его интересах, при возвращении в страну постоянного проживания должен в течение 15 дней, если иное не указано в договоре страхования подать Страховщику заявление о выплате страхового возмещения и предоставить следующие документы:

- страховой полис;
- оригинал справки-счета из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечнем оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, итоговой суммы к оплате;
- оригиналы выписанных лечащим врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;
- оригинал направления лечащего врача на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованию и стоимости оказанных услуг;
- оригиналы документов, подтверждающих факт оплаты за лечение, медикаменты и прочие услуги (штамп об оплате, расписка о получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы).

Страховщик вправе потребовать и другие документы, подтверждающие расходы Застрахованного.

Все счета, представленные в отношении понесенных расходов, должны являться оригиналами. Все справки, информация и свидетельства, затребованные Страховщиком, должны быть предоставлены за счет Застрахованного или его законного представителя.

5.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 2.2.12 Страховщик производит компенсацию ущерба (вреда) по гражданской ответственности, причиненного Застрахованным здоровью или имуществу третьих лиц во время поездки (согласно законодательству страны пребывания).

При наступлении события, которое может являться основанием возникновения ответственности Застрахованного, он обязан в течение 24 часов проинформировать Сервисную компанию, указанную в полисе, или самого Страховщика, о происшествии, по которому может возникнуть ответственность, и немедленно предоставить всю информацию.

Для получения выплаты по данному страховому случаю Страховщику представляются:

- Страховой полис;
- Документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- Иные документы по требованию Страховщика, характеризующие обстоятельства страхового случая (протокол опроса свидетелей, заявление потерпевшего, справка полиции и т.п.).

Если в отношении Застрахованного предъявляются иски, он обязан незамедлительно отправить в адрес Страховщика копию письма, предписания суда, искового требования, извещения арбитража, вызова в суд, уведомления, судебной повестки и всех юридических документов, полученных в связи с иском о возмещении.

5.3. В случае наступления смерти Застрахованного в результате несчастного случая или внезапного заболевания, назначения ему инвалидности или временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая, произошедших в период действия Договора страхования, и вне зависимости от других причин, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик произведет страховые выплаты в размере, оговоренном между Страховщиком и Страхователем в Договоре страхования.

Страховые выплаты производятся на основании заявления Застрахованного (его наследников). В случае смерти Застрахованного страховые выплаты производятся его законным наследникам. К заявлению Застрахованного (наследников Застрахованного) должны быть приложены: документ, удостоверяющий факт страхового случая и описывающий обстоятельства его наступления (справка лечебного учреждения, справка МСЭК, больничный лист, свидетельство о смерти, а при необходимости и другие документы, требуемые Страховщиком), а также подлинники документов, свидетельствующие о наступлении страхового случая в стране пребывания, и медицинские документы страны проживания, подтверждающие факт страхового случая. При производстве страховых выплат из них удерживаются суммы, выплаченные ранее в связи с этим же страховым случаем.

5.4. Страховщик производит выплаты в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления), если иное не указано в Договоре страхования

5.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Застрахованный (наследники Застрахованного) имеет к лицу, ответственному за нанесенный ущерб. Застрахованный (наследники Застрахованного) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, а также предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Застрахованный (наследники Застрахованного) отказался от своего права требования к лицу ответственному за нанесенный ущерб, возмещенный Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного (наследники Застрахованного), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **6. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

Отказ Застрахованного от выполнения предписаний Сервисной компании, неисполнение Застрахованным обязательств, предусмотренных разделами 4,7,8,9 настоящих Правил, влекут за собой утрату прав на получение помощи по данному страховому случаю и страхового возмещения, предусмотренных настоящими Правилами.

## **7. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ЗАСТРАХОВАННОГО**

7.1. При наступлении страхового случая для получения услуг Застрахованный или любое лицо, действующее в его интересах, прежде чем предпринять какое-либо действие, должен обратиться в любое время суток в Сервисную компанию и:

- указать полностью свои фамилию, имя, номер полиса (ID-карты);
- указать место, где он находится, и номер телефона, по которому с ним незамедлительно свяжется представитель Сервисной компании.

7.2. При оказании медицинской помощи Застрахованный освобождает лечащих его врачей от обязанностей сохранения врачебной тайны и согласен предоставить всю необходимую документацию о лечении, а также по требованию Страховщика предоставить документацию о лечении, связанном с заболеванием до поездки.

7.3. В случае самостоятельной оплаты услуг Застрахованным, последний обязан предоставить Страховщику Заявление о выплате страхового возмещения с приложением документов согласно п.п. 5.1.

7.4. При страховании граждан, выезжающих на работу по найму, для получения страхового возмещения, в том числе в виде услуг Сервисной компании, Застрахованный (наследники Застрахованного) помимо документов, указанных в п.п. 5.1. - 5.3., обязан предъявить действующий трудовой контракт и иные необходимые документы, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая.

## **8. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ**

8.1. Для организации перемещения Застрахованного и обеспечения Сервисной компании возможности начать действовать Застрахованный или любое лицо, действующее в его интересах, должны сообщить Сервисной компании:

- а) фамилию, имя Застрахованного, номер его полиса (ID-карты), адрес и телефонный номер больницы, в которую поместили Застрахованного;
- б) фамилию, имя и телефонный номер лечащего врача.

8.2. Врач-эксперт, назначенный Сервисной компанией, должен иметь свободный доступ к Застрахованному и его истории болезни для определения возможности его перемещения. Если это обязательство не выполняется полностью Застрахованным или сопровождающим его лицом, Застрахованный не имеет права на получение медицинской помощи по этому страховому случаю.

8.3. В любом случае Сервисная компания по согласованию с лечащим врачом назначает дату и средство перемещения.

8.4. В случае болезни или телесного повреждения, требующего немедленной госпитализации, Застрахованный или любое лицо, действующее в его интересах, должен проинформировать Сервисную компанию в течение 3 суток с даты происшествия, если иное не указано в Договоре страхования. Если это не выполнено, Сервисная компания и Страховщик имеют право перенести ответственность за оплату на Застрахованного.

8.5. Транспортировка, эвакуация Застрахованного осуществляется машиной скорой помощи, железнодорожным транспортом, рейсовым пассажирским или санитарным самолетом. Санитарный самолет используется только в случае, если состояние Застрахованного не позволяет использовать другие транспортные средства.

8.6. Застрахованный должен максимально использовать все возможные средства, чтобы предотвратить или уменьшить ущерб от страхового случая.

## **9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

9.1. Ситуация спасения жизни: несмотря на любые исключения по настоящим Правилам, в ситуации, угрожающей жизни, необходимо использовать все возможности для организации экстренной доставки

Застрахованного в больницу, ближайшую к месту происшествия. После этого Застрахованный или лицо, его сопровождающее, должны незамедлительно связаться с Сервисной компании.

#### 9.2. Ограничения:

— как только произошел страховой случай, Застрахованный должен приложить все усилия, чтобы ограничить или остановить его последствия.

#### 9.3. Возмещение:

-- Застрахованный должен предоставить Страховщику все документы и выполнить все необходимые формальности, чтобы дать возможность Страховщику произвести возмещение из соответствующих источников.

### **10. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. При страховании граждан, выезжающих за рубеж, Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором страхования сроки;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- д) смерти Застрахованного;
- е) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

10.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового случая прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

10.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 10.2 настоящих Правил. При досрочном прекращении Договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10.4. В случае утери Застрахованным страхового полиса по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

### **11. ТРЕБОВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

Все споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору, передаются на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

### **12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Страховщик является оператором обработки персональных данных в целях исполнения договора страхования, осуществляемой с использованием и без использования средств автоматизации. Источниками персональных данных являются типовые формы документов, заполняемые субъектами договора страхования (Страхователем, Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами) при заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования.

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь дает согласие на обработку в целях исполнения договора страхования полученных Страховщиком персональных данных третьими лицами, участвующими в заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования (страховыми агентами и брокерами, медицинскими учреждениями, ассистанскими организациями, перестраховщиками, сервис-провайдерами по аренде программного обеспечения и т.п.).

Обработка персональных данных включает их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение и осуществляется в течение срока действия договора страхования, периода исполнения обязательств по договору страхования и срока исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, в период установленного действующим законодательством срока хранения договоров страхования.

Страхователь обязуется предоставить всем лицам, персональные данные которых передаются Страховщику в целях исполнения договора страхования (далее по тексту - субъекты персональных данных), сведения о Страховщике (наименование и адрес), изложенную в настоящем разделе информацию об обработке персональных данных и права субъектов персональных данных, установленные Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных».

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь подтверждает наличие согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных на условиях, изложенных в настоящем разделе Правил страхования.