

Выдержки из общих правил страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (в редакции от 05.04.2019 г., действуют с 07.05.2019)

Настоящие выдержки из Правил страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса) имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства. С полным текстом Правил страхования, подробного описания программ страхования и лимитов ответственности, памятками по порядку заключения договора страхования, порядку отказа от договора страхования в период охлаждения или расторжения договора страхования, порядку действий при наступлении страхового события, порядку обращения и обжалования к Страховщику или органы, осуществляющие надзор и контроль в сфере страховой деятельности необходимо ознакомиться на сайте www.erv.ru

Раздел I

Общие положения

3. Объекты страхования (*)

3.1. Объектами страхования, предусмотренными настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, совершающего Поездку, которые возникли в период Поездки и на территории, указанной в договоре страхования, которые могут быть связаны с: а) непредвиденными расходами, принятыми Страховщиком на страховании, в случае необходимости получения экстренной или неотложной медицинской помощи при наступлении страхового события в объеме, предусмотренном договором страхования (медицинские и медико-транспортные расходы); б) непредвиденными расходами на проживание в Поездке, компенсации в случае экстренной госпитализации/амбулаторном лечении, иные транспортные расходы, расходы при авиаперевозке, расходы при путешествии на личном транспорте, юридическая консультация; в) причинением вреда жизни и/или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая (страхование от несчастных случаев); г) уничтожением, повреждением, кражей, исчезновением (пропажей) багажа (страхование багажа), принадлежащего Застрахованному лицу; д) обязанностью Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (страхование гражданской ответственности); е) расходами, понесенными Застрахованным лицом вследствие вынужденного отказа от Поездки, досрочного прекращения Поездки или вынужденным продлением Поездки (страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от Поездки, досрочного прекращения Поездки или вынужденным продлением Поездки); ж) расходами, связанными с получением Застрахованным лицом необходимой правовой (юридической) помощи во время зарубежной Поездки (страхование расходов, связанных с получением необходимой правовой (юридической) помощи во время зарубежной Поездки).

3.2. Договор страхования может быть заключен с условием предоставления страхового покрытия как от всех рисков, перечисленных в п. 3.1. Правил, так и с условием предоставления покрытия от одного или нескольких рисков, перечисленных в п. 3.1. Правил.

Близкие родственники — отец, мать, дети (в том числе усыновленные, отданные на попечение или опекунство), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка и дедушка, внуки

5. Срок действия договора страхования (*)

5.6. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в срок, определенный договором страхования. 5.7. Договор страхования вступает в силу не позднее даты пересечения Застрахованным лицом Государственной границы Российской Федерации, с учетом: 5.7.1. Для страховых рисков, указанных в п. 16.2., 22.2., 25., 28.1., 32.3. (пп.— «а, б») период действия страхования начинается: — при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) — с даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки, но не ранее момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте. Для резидентов РФ — с момента пересечения административной границы постоянного места жительства; — при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан — с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства Застрахованного лица. 5.10.

Для страховых рисков, указанных в п. 32.2. пп. «а-д» период действия страхования начинается с 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии и заканчивается датой начала Поездки включительно. 5.11. Даты начала и окончания действия договора страхования для рисков, оговоренных в настоящем параграфе, указываются в страховом полисе.

6. Договор страхования: заключение и прекращение (*)

6.5. Факт заключения договора страхования удостоверяется страховым полисом, выдаваемым Страховщиком Страхователю в день поступления страховой премии. «...» 6.5.3. В соответствии со ст. 160, 435, 438 ГК РФ согласие Страхователя на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, включая условия настоящих Правил, подтверждается принятием Страхователем от Страховщика договора страхования (страхового полиса) (в т.ч. подписанные факсимильной подписью Страховщика) и/или оплатой страховой премии. 6.9. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение периода охлаждения уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком при условии, что на дату отказа от договора страхования страховых случаев по нему не наступало. «...» 6.14. Договор страхования по риску, указанному в п. 32.2. настоящих Правил, заключается в срок не позднее 5 (пяти) календарных дней с даты подтверждения туристского продукта, приобретения наземного обслуживания, проездных документов, и т.п., но до подачи Страхователем и/или Застрахованным лицом документов для получения въездной визы. 6.15. Договоры страхования по рискам, указанным в п. 16.2., 22.1., 25.2., 28.1., 36.2. Правил, заключаются строго до начала Поездки.

7. Страховая сумма (*)

7.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования и, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты. «...»

7.6. В договоре страхования Стороны могут указать размер некомпенсируемой Страховщиком части понесенных расходов — франшизу, что освобождает Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. 7.6.1. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к размеру расходов, так и в абсолютной величине: — при установлении условной (невывчитаемой) франшизы, Страховщик не несет ответственности за расходы, не превышающие сумму франшизы, но возмещает расходы полностью при превышении размера расходов суммы франшизы; — при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы, во всех случаях возмещаются расходы за вычетом суммы франшизы по каждому Застрахованному лицу. 7.6.2. Франшиза может быть предусмотрена как в целом по пакету рисков, так и по определенным рискам, кроме объекта страхования, указанного в п. 3.1. «б».

10. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы (*)

10.1. Страховщик в любом случае не покрывает следующие расходы: 10.1.1. связанные с возмещением: а) морального вреда по договору страхования (страховому полису), заключенному в соответствии с настоящими Правилами, в том числе связанные с качеством услуг, оказываемых третьими лицами (медицинскими учреждениями и т.д.); б) упущенной выгоды; в) социальных компенсаций;

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»

г) компенсаций (гарантийных выплат) в целях возмещения затрат, связанных с исполнением Застрахованным лицом трудовых и/или профессиональных обязанностей (трудовые компенсации); д) компенсаций заработной платы в случае нахождения Застрахованного лица на больничном; е) любых иных компенсаций и/или гарантийных выплат и/или пособий и/или возмещений и/или штрафных санкций и/или процентов; ж) любых комиссий при осуществлении финансовых операций, взимаемых банками, платежными системами, коллекторскими агентствами и иными организациями, осуществляющими финансовые операции.

10.1.2. Понесенные Застрахованным лицом в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу; 10.1.3. которые отдельно не согласованы и не отражены в договоре страхования (страховом полисе); 10.1.4. которые имели место после возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания; 10.1.5. превышающие установленные страховые суммы и внутренние лимиты возмещения, отраженные в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса); 10.1.6. по переводу документов иностранных государств на русский язык.

10.2. Не покрываются расходы при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, когда имели место следующие факторы: 10.2.1. находящиеся в прямой причинно-следственной связи между пребыванием Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием; 10.2.3. совершение Застрахованным лицом преступных или противоправных действий, а также во время его участия в политических демонстрациях, забастовках или военных действиях; 10.2.4. умышленные действия или грубая неосторожность в том числе, но, не ограничиваясь этим, в случаях нарушения правил поведения, безопасности или распорядка на территории/месте временного пребывания (страна, отель, гостиница и т.п.); 10.2.5. самоубийство или покушение на самоубийство, членовредительство Застрахованного лица; 10.2.6. воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения; 10.2.7. вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, забастовок, восстаний, мятежей, массовых беспорядков, народных волнений; 10.2.8. служба Застрахованного лица в любых вооруженных силах и формированиях; 10.2.9. занятие Застрахованным лицом опасными видами профессиональной и производственной деятельности (в том числе в качестве циркового артиста, артиста балета или театра, горняка, строителя, электромонтажника и т.п.), за исключением случаев специального страхования на особых условиях с применением установленных Страховщиком поправочных коэффициентов; 10.2.10. осуществление Застрахованным лицом Поездки, предпринятой с намерением получить лечение.

10.3. Страховщик в любом случае не покрывает расходы, предусмотренные договором страхования, связанные с несчастным случаем, повлекшим травмы, заболевания или гибель Застрахованного лица, произошедшим в результате дорожно-транспортного происшествия, в том числе, при использовании автомобиля, велосипеда, мотоцикла, мопеда, гидро- и квадроцикла, мотовездехода, снегохода, катера, моторной лодки и т.п., если: а) Застрахованное лицо управляло транспортным средством, не имея соответствующих водительских прав (требуемых в стране пребывания) или находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ; б) Застрахованное лицо передало управление транспортным средством лицу, не имеющему соответствующих водительских прав; в) Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве (в качестве пассажира), кроме общественного транспорта, управление которым осуществляло лицо, находящееся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ; г) Застрахованное лицо пренебрегло и не воспользовалось средствами безопасности (защиты) как вместе, так и по отдельности, такими, как: ремень безопасности, шлем, каска, спасательный жилет, а также иные средства безопасности, предусмотренные правилами эксплуатации транспортного средства.

10.4. Страховщик вправе не признать событие страховым случаем, если имело место следующее: 10.4.1. несоблюдение Застрахованным лицом обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами; 10.4.2. если информация и документы, представленные Застрахованным лицом Страховщику с целью получения страховой выплаты или при заключении договора страхования, недостаточны, либо содержат неполные, недостоверные, противоречивые или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая, а также видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг; 10.4.3. другие случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации. 10.4.5. Если расходы за медицинские и прочие услуги могут быть оплачены другим страховым полисом, имеющимся у Застрахованного лица, или входят в стоимость какой-либо государственной или частной программы (в том числе, возникающие в таких случаях государственные пошлины, установленные страной пребывания), осуществляемой в стра-

не, где произошел страховой случай, или медицинские услуги оказаны по системе обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

10.5. Решение о не признании события страховым случаем сообщается Страховщиком Застрахованному лицу в письменной форме с обоснованием причин в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения.

12. Права и обязанности сторон

12.1. Страховщик обязан: 12.1.1. Ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с настоящими Правилами и информацией, указанной в п. 12.4.1. любым из способов, установленных п. 12.4.2.

12.2. Страхователь обязан: 12.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных расходов от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование Страховщиком имущества. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях. 12.2.2. Предоставлять Страховщику по его запросу требуемые информацию и документы. 12.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске.

Раздел II

Страхование медицинских, медико-транспортных и иных расходов

16. Страховой случай (*)

16.2. Согласно настоящим Правилам страховыми случаями являются события, при наступлении которых Застрахованное лицо понесло или может понести расходы при оказании ему срочной квалифицированной медицинской и иной необходимой помощи, а именно: 16.2.1. Телесное повреждение — травма, полученная в результате несчастного случая, вызванного воздействием очевидной внешней силы (включая травмы, возникшие в результате повреждения самолета, судна, автобуса или иного транспортного средства, на котором передвигалось Застрахованное лицо в период совершения Поездки). 16.2.2. Внезапное заболевание — болезнь, возникшая неожиданно в период совершения Застрахованным лицом Поездки, и требующая неотложного медицинского вмешательства; 16.2.3. Обострение хронического заболевания — хроническое заболевание, остро проявившееся в период совершения Застрахованным лицом Поездки и угрожающее жизни и здоровью Застрахованного лица, по поводу которого Застрахованное лицо получало лечение в прошлом, но не являвшегося, по заключению врача, препятствием для совершения Поездки. 16.2.4. Смерть — смерть Застрахованного лица в результате травмы, внезапного заболевания или обострения хронического заболевания, кроме заболеваний, являющихся исключением из страхового покрытия согласно п. 18.1. настоящих Правил. 16.2.5. Задержка авиарейса — задержка регулярного авиарейса более чем на 3,0 (три) часа. 16.2.6. Утрата, хищение или гибель заграничного паспорта и/или транспортных документов Застрахованного лица — находящихся при нем во время Поездки. 16.2.7. Необходимость получения Застрахованным лицом первой юридической консультации, которая вызвана наступлением страхового случая. 16.2.8. Поломка, утрата (угон, хищение) или повреждение наземного транспортного средства — на котором Застрахованное лицо осуществляет Поездку за пределы границ Российской Федерации.

16.3. Во всех случаях возникновения угроз жизни и здоровью Застрахованного лица производится возмещение расходов на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в период совершения Поездки в пределах установленных договором страхования лимитов страховых сумм.

18. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы

18.1. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2., Страховщик не покрывает и не возмещает: 18.1.1. Расходы, связанные с ле-

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»

чением последствий несчастных случаев и/или травм, произошедших с Застрахованным лицом до начала Поездки. 18.1.2. Расходы на диагностические услуги и мероприятия (в том числе консультации и лабораторные исследования), общие медицинские осмотры, прививки без последующего лечения или назначения лечения, а также без установления диагноза, в том числе предположительного. 18.1.3. Расходы, связанные с высокотехнологическими операциями на сердце и сосудах, в том числе на ангиографию, ангиопластику, шунтирование и т.п., кроме состояний связанных с непосредственной угрозой жизни и здоровью Застрахованного лица (ОИМ, ОНМК). При этом если указанные расходы невозможно выделить из общего счета на лечение, то Страховщик не оплачивает первые 2 (двое) суток пребывания Застрахованного лица в стационаре. 18.1.4. Расходы, связанные с получением Застрахованным лицом медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем. 18.1.5. Расходы, связанные с лечением в санаториях и профилакториях, с размещением и лечением в домах инвалидов, водных, спа-, природных клиниках, санаториях или аналогичных заведениях или больницах. 18.1.6. Расходы, связанные с косметической или пластической хирургией, проводимые с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического или физического состояния Застрахованного лица, в том числе по поводу заболевания кожи (мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы), включая любые осложнения, которые вызваны такими видами процедур и оперативным лечением. 18.1.7. Расходы, связанные с лечением с использованием методов мануальной терапии, рефлексотерапии (проведение акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, физиотерапии и т.п., в том числе последствия такого лечения. 18.1.8. Расходы, связанные с проведением восстановительной хирургии, реконструктивной хирургии, всякого рода протезирования, включая зубное и глазное протезирование, а так же осложнения, вызванные этими видами лечения. 18.1.9. Расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией (или обратной процедурой), оплодотворением, ЭКО, вазэктомией, изменением пола или другими состояниями полового характера, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровьем, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия или другими формами искусственной репродукции. 18.1.10. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами. 18.1.11. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (лечащим врачом в стране пребывания), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено. 18.1.12. Расходы в связи с приобретением несертифицированных лекарственных препаратов или состав которых скрывается составителем, а также расходы, связанные с приобретением пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, БАДов, минеральной воды и добавок к воде в ванне. 18.1.13. Расходы на лечение, которое осуществлялось родственниками Застрахованного лица. 18.1.14. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным лечащим врачом в стране пребывания. 18.1.15. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования. 18.1.16. Расходы, связанные с лечением лучевой болезни. 18.1.17. Расходы, связанные с операциями по пересадке органов и тканей. 18.1.18. Расходы, связанные с ведением беременности, родами, абортom и искусственным прерыванием беременности, кроме случаев, отдельно оговоренных в договоре страхования. Страховщик не несет ответственности и не возмещает никакие расходы, возникшие в связи с уходом, медицинским наблюдением, лечением, транспортировкой, эвакуацией и репатриацией новорожденного ребенка Застрахованного лица. 18.1.19. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе Поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания. 18.1.20. Расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая. 18.1.21. Расходы, находящиеся в прямой причинно-следственной связи между пребыванием Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием. 18.1.22. Расходы по стационарному лечению, не санкционированные Страховщиком посредством Сервисной компании. Кроме случаев наличия объективных обстоятельств, препятствующих согласованию госпитализации на момент наступления страхового события, при обязательном условии согласования подобных расходов при первой же возможности самим Застрахованным лицом или его представителем до возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания. 18.1.23. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями спортом в нарушении правил и требований техники безопасности, пожарной безопасности, квалифицируемые как административные правона-

рушения и/или уголовные преступления, организованные на запрещенных к таким занятиям территориях (например: паркур, слуски по запрещенным трасам, ружинг, уличная акробатика, восхождения по зданиям, прыжки с высотных зданий с парашютом или в специальном снаряжении и аналогичные виды деятельности). В случаях, когда вид спорта не попадает под действие пп. 18.1.23, необходимо отнести его к категории экстремальный спорт (2.30.3. настоящих Правил). 18.1.24. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятием Застрахованным лицом опасными видами профессиональной деятельности (в том числе в качестве цирковых и театральными артистами, гимнастами, артистами балета и пр.), либо производственной деятельности (в качестве горняка, строителя, электромонтажника, промышленного альпиниста и т.п.), если иное не предусмотрено договором страхования (страховом полисе), что должно быть отражено в договоре страхования и влечет за собой увеличение страховой премии, согласно разработанным Страховщиком тарифам. 18.1.25. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, полученных в прямой или косвенной зависимости от наличия гражданской войны, народными волнениями всякого рода, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями, введением чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей. 18.1.26. Расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению Поездки Застрахованного лица. 18.1.27. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не организованной Страховщиком или Сервисной компанией (кроме случаев невозможности согласования эвакуации и транспортировки по уважительным причинам — обстоятельствам непреодолимой силы, тяжелого физического состояния, из-за нахождения в труднодоступном месте, технических неполадок с системой телефонной связи и т.п.). 18.1.28. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации в результате онкологических заболеваний; 18.1.29. Расходы вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом.

18.2. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 17.1.5.4. Страховщик не возмещает расходы по посмертной репатриации, если смерть была вызвана следующими обстоятельствами, а именно: **18.2.1.** если смерть наступила вследствие самоубийства, покушения на самоубийство, умышленного членовредительства; **18.2.2.** при приеме наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ, алкогольных напитков (за исключением отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками), а также вследствие лечения травм, при получении которых Застрахованное лицо находилось под воздействием вышеуказанных веществ; **18.2.3.** вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом; **18.2.4.** вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а так же принятием не сертифицированных лекарственных препаратов; **18.2.5.** последствиями онкологических заболеваний.

18.3. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2.8, Страховщик не возмещает расходы при поломке, утрате (угоне, хищении) или повреждении личного транспортного средства (ТС) Застрахованного лица, если они произошли в связи с: **18.3.1.** несением расходов, связанных с возмещением убытков по гражданской ответственности владельцев транспортных средств; **18.3.2.** несением расходов, связанных с поломкой и/или аварией транспортного средства, перевозящего пассажиров за плату, при наличии разрешения и без него

Раздел III

Страхование от несчастных случаев во время поездки

22. Страховой случай. Объем страхового покрытия (*)

22.1. Страховым случаем является свершившееся событие, включенное в страховое покрытие, произошедшее в период страхования вследствие факторов, которые предусмотрены договором страхования, в результате которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Страхователю, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам. **22.2.** Страховыми случаями признаются события, явившиеся прямым следствием несчастного случая (несчастных случаев), происшедшего в период действия договора страхования (страхового полиса). Договор страхования может предусматривать страхование по одному или нескольким рискам из нижеследующего перечня:

Страховыми случаями признаются следующие события: **22.2.1.** Смерть Застрахованного Лица, в том числе и в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), произошедшая в течение одного года после наступле-

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»

ния несчастного случая и явившаяся его прямым следствием. Выплата по данному риску составляет 100% страховой суммы. 22.2.2. Ожоги Застрахованного лица в результате несчастного случая. 22.2.3. Инвалидность Застрахованного Лица в результате несчастного случая. Применительно к страхованию детей применяется только понятие «инвалидности» без присвоения групп инвалидности, но с присвоением категории «ребенок-инвалид». Выплата по данному риску составляет 100% страховой суммы.

Раздел IV

Страхование багажа

25. Страховой случай (*)

25.1. Страховыми случаями по риску «Страхование багажа» считаются наступившие в период Поездки события, связанные с утратой, повреждением или задержкой багажа, принадлежащего Застрахованному лицу, сданного в багажное отделение авиаперевозчика. 25.2. При утрате багажа, сданного в багажное отделение авиаперевозчика, Страховщик производит выплату страховой суммы в пределах лимита, указанного в договоре страхования в соответствии с п. 25.3., но не более чем за 2 (два) места багажа. 25.3. Страховщик производит выплату страхового возмещения за каждый килограмм багажа, но не более лимита, установленного договором страхования. 25.4. При повреждении аксессуара для перевозки багажа (чемодан, дорожная сумка, рюкзак, саквояж, портфель, коляска и т.д.), за исключением ручной клади, Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 70 (семидесяти) долларам США/ЕВРО за единицу багажа, но не более чем за 2 (две) единицы. 25.5. При задержке багажа, сданного авиаперевозчику, которая длилась более чем 6 (шесть) часов с момента прибытия Застрахованного лица в пункт назначения (включая транзитные перевозки): 25.5.1. Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 100 (ста) долларам США/ЕВРО на 1 (одного) человека. При количестве Застрахованных лиц от 3 (трех) и более человек, указанных в одном Договоре страхования, Страховщик выплачивает страховую сумму, эквивалентную 300 (тремстам) долларам США/ЕВРО на всех Застрахованных лиц.

Раздел V

Страхование гражданской ответственности на время поездки

28. Страховой случай (*)

28.1. Страховым случаем по риску «Страхование гражданской ответственности» является произошедшее в зарубежной Поездке событие, в результате которого Застрахованное лицо обязано возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. При этом случай является страховым, если вред и/или ущерб причинен в результате неумышленных действий Застрахованного лица, что подтверждено вступившим в законную силу решением судебных органов. Если вред причинен только имуществу третьих лиц, то Страховщик вправе признать случай страховым на основании обоснованной досудебной имущественной претензией пострадавшего третьего лица к Застрахованному лицу. «...»

Раздел VI

Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки, досрочным прекращением поездки или вынужденным продлением поездки

32. Страховой случай

32.2. Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается вынужденный отказ от запланированной Поездки (отмена поездки) — невозможность Застрахованного лица совершить предполагаемую Поездку за пределы постоянного места жительства, вследствие: а) Смерти; внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара

и амбулаторных случаев, закончившихся экстренной госпитализацией в период запланированной Поездки); травмы любой сложности (при наличии медицинских противопоказаний для осуществления запланированной Поездки), особо опасных инфекций, а также «детских инфекций», а именно: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, инфекционный мононуклеоз, возникших у Застрахованного лица или его близкого родственника. б) Смерти или внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара) супруга/супруги Застрахованного лица или его/ее близкого родственника. в) Повреждения или гибели имущества (кроме транспортного средства), принадлежащего Застрахованному лицу, в результате стихийного бедствия, затопления, аварии инженерных сетей, дорожно-транспортного происшествия, действий третьих лиц, включая действия, приведшие к пожару, результатом которого явилось нанесение значительного ущерба (уничтожение более 70% имущества) и существенно влияющего на финансовое положение Застрахованного лица, или в соответствии с законодательством Российской Федерации, требующие личного присутствия Застрахованного лица в месте его постоянного проживания/в месте вне территории Поездки. г) Необходимости личного (самостоятельного) участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве), возбужденном в период страхования, в качестве потерпевшего, свидетеля и/или эксперта. В случае участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве) в качестве представителя и/или в случае выполнения Застрахованным лицом профессиональных или трудовых функций случай не является страховым, расходы Застрахованного лица не подлежат возмещению со стороны Страховщика. д) Неполучения, в том числе задержки получения, или получения в иные сроки, отличные от запрашиваемых, въездной визы Застрахованным лицом и/или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаменте и т.п., при условии своевременной подачи документов на оформление визы, при условии выполнения необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также при условии отсутствия ранее полученных отказов в визе, кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки. е) В случае отмены Поездки (досрочного прекращения Поездки) Застрахованного лица и/или его близких родственников, по причине отказа во въезде в страну временного пребывания, что подтверждается отсутствием в загранпаспорте Застрахованного лица отметки пограничных служб о въезде и/или заявление отказа на въезд в страну временного пребывания. ж) Выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой отмену Поездки.

32.3. Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается досрочное прекращение уже начатой Поездки, или вынужденное продление пребывания в Поездке, вследствие: а) Досрочного возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания, если такое возвращение вызвано болезнью (при условии необходимости лечения в стационаре) и/или смертью его близкого родственника или близкого родственника его супруга/супруга в стране постоянного проживания. б) Вынужденной задержкой Застрахованного лица в Поездке после срока ее окончания, вызванной смертью, несчастным случаем, внезапным заболеванием (при условии лечения в стационаре), путешествующего вместе с ним близкого родственника, сопровождающего Застрахованное лицо в Поездке и указанного с ним в одном договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментах и т.п. в) Выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой прерывание уже начатой Поездки.

34. Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы

34.1. При наступлении случаев, перечисленных в п. 32.2. и п. 32.3. Страховщик не возмещает расходы по компенсации убытков, возникших вследствие вынужденного отказа от Поездки, или вынужденного прерывания Поездки, или вынужденного продления сроков пребывания в Поездке, если они произошли в связи с: 34.1.1. нахождением Застрахованного лица или

его близкого родственника, близкого родственника супруги/супруга в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении; 34.1.2. совершения умышленных действий или в результате грубой неосторожности Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного лица, или заинтересованных третьих лиц, если такие действия направлены на наступление страхового случая; 34.1.3. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.4. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантинном, метеоусловиями. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 32.2. «в» настоящих Правил. 34.1.5. Актами любых органов власти и управления, кроме случаев, перечисленных в п. 32.2. «г». 34.1.6. Неполучением въездной визы, если у Застрахованного лица или его близкого родственника, сопровождающего Застрахованное лицо в Поездке и указанного с ним в одном договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п., ранее были зафиксированы случаи отказа в получении визы (кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа) или нарушения визового режима, в том числе, при невыполнения необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также, если имели место случаи привлечения его к уголовной, административной или к какой-либо другой ответственности на территории страны пребывания. 34.1.7. Совершением Застрахованным лицом, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного лица противоправного действия, являющегося основанием для отмены (прерывания) Поездки; 34.1.8. ликвидацией/ банкротством/ финансовой несостоятельностью туроператора, турагента, гостиницы и т.п. или отсутствие туроператора, турагента, гости-

ницы и т.п. по известному Страховщику адресу; 34.1.9. невыполнением или ненадлежащим выполнением обязательств туроператором, турагентом, гостиницей и т.п.; 34.1.10. обострением или осложнением уже имеющихся онкологических заболеваний, а также в случае впервые диагностированного онкологического заболевания у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.11. судорожными состояниями, эпилепсиями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, неврозами (паническими атаками, депрессиями, истерическими синдромами и т.п.), эпизодическими и пароксизмальными расстройствами нервной системы, расстройствами сна, демиелизирующими заболеваниями нервной системы, а также их осложнениями и любыми другими последствиями (травмы, заболевания или смерть), вызванные этими состояниями у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица; 34.1.12. необходимостью ухода** Застрахованного лица за больными и близкими родственниками; 34.1.13. плановыми вакцинациями, плановыми прививками в соответствии с плановым календарем прививок (в т.ч. детским календарем прививок) Застрахованных лиц и его близкими родственниками; 34.1.14. плановым ведением беременности, естественным течением беременности на любых сроках, в т.ч. плановой госпитализацией по беременности и родам Застрахованного лица или его близкими родственниками; 34.1.15. плановыми госпитализациями и операциями Застрахованного лица или его близкими родственниками. 34.1.16. Несоблюдения требований консульских служб, предъявляемых при оформлении виз для совершения зарубежной Поездки Застрахованным лицом или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным в договоре с туристской организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п. ■

(*) — Положения Правил страхования, помеченные (*), совпадают с положениями Полисных условий. С полным текстом Общих правил страхования можно ознакомиться на сайте www.erv.ru — Правила страхования по программам «Стандарт», «Стандарт Плюс» и «Отмена поездки»

** под уходом понимается — действия (уход), осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли и минимизацию других тяжелых проявлений заболевания