

Правила страхования путешествий № CAN17/1

Утверждены распоряжением Латвийского филиала Seesam Insurance AS № 2017/01
Действуют с 1 января 2017 года

ЧАСТЬ «А».

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ

1. Термины

1.1. **Страховщик** – Латвийский филиал Latvijas filiāle AS (далее в тексте – Страховщик).

1.2. **Страхователь** – физическое лицо, которое заключает договор страхования в свою пользу или в пользу другого физического лица, или юридическое лицо, которое заключает договор страхования здоровья в пользу своего(-их) работника(-ов).

1.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо:

1.3.1. Физическое лицо, которое имеет подлежащий страхованию интерес и в пользу которого заключен договор страхования (далее в тексте – Застрахованный).

1.3.2. Дети Застрахованного в возрасте до 7 (семи) лет, которые страхуются одновременно с Застрахованным и с таким же страховым покрытием, как у Застрахованного, если за каждого ребенка произведена оплата страховой премии в размере 50 (пятидесяти) процентов от страховой премии, рассчитанной для Застрахованного; страхование для ребенка действительно, если он путешествует вместе с Застрахованным. Скидка распространяется на краткосрочные программы, за исключением специальных “Программ активного отдыха/спорта”.

1.4. **Объект страхования** (в страховании лиц во время путешествий) – жизнь или физическое состояние лица, а также указанные в страховом покрытии дополнительные риски, напрямую связанные с возникновением непредвиденных расходов у Застрахованного во время его путешествия вне страны проживания.

1.5. **Договор страхования** – соглашение Страховщика и Страхователя об условиях страхования. Договор страхования состоит из страхового полиса и правил страхования.

1.6. **Страховой полис** – документ, подтверждающий заключение договора страхования и являющийся неотъемлемой составляющей договора страхования. Каждому виду страхового полиса соответствует определенное условие в отношении продолжительности путешествия:

1.6.1. краткосрочный полис страхования путешествий – страхование лица во время одного путешествия, продолжительностью не более 45 (сорока пяти) календарных дней подряд;

1.6.2. долгосрочный полис страхования путешествий – страхование лица во время одного путешествия, продолжительностью более 45 (сорока пяти) календарных дней подряд;

1.6.3. годовой полис страхования путешествий – страхование лица на неограниченное количество кратковременных путешествий в период страхования, при продолжительности каждого из кратковременных путешествий не более 45 (сорока пяти) календарных дней подряд.

1.7. **Правила страхования** – письменное соглашение Страховщика и Страхователя, которое Страхователь обязуется соблюдать и выполнять, чтобы в случае наступления страхового случая получить страховое возмещение.

1.8. **Период договора страхования** – Указанный в страховом полисе период, в течение которого действует договор страхования.

1.9. Застрахованный риск – событие, не зависящее от воли Застрахованного, наступление которого возможно во время путешествия. Застрахованный риск действителен, если он указан в страховом полисе.

1.10. **Страховое покрытие** – совокупность указанных в страховом полисе застрахованных рисков, обеспечивающее страховую защиту Застрахованного во время его путешествия.

1.11. **Страховой случай** – внезапное и заранее непредвиденное событие, не зависящее от воли Застрахованного, имеющее причинно-следственную связь с застрахованным риском, которое под воздействием внешних обстоятельств возникло у Застрахованного во время его путешествия вне страны проживания, и, если при его наступлении предусмотрена выплата страхового возмещения в соответствии с правилами страхования.

1.12. **Страна проживания** – государство, гражданином (подданным) которого является Застрахованный, и/или страна, которая выдала Застрахованному вид на жительство.

1.13. **Территория действия страхования** – страхование путешествия действительно 24 часа в сутки на географической территории, которая указана в страховом полисе и на которой действует договор страхования. Страхование путешествия не действительно в стране проживания Застрахованного.

1.13.1. Под территорией «Европа» в контексте настоящих правил страхования подразумеваются следующие страны: Австрия, Азербайджан, Албания, Андорра, Армения, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, Ватикан, Венгрия, Германия, Гренландия, Греция, Грузия, Дания, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кипр, Косово, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Македония, Мальта, Молдова, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, европейская часть России (до Уральского горного хребта, с условием, что для въезда в Россию не нужна виза), Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное королевство (Великобритания), Турция, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Черногория, Чешская Республика, Швейцария, Швеция, Эстония, а также следующие острова с политической принадлежностью: Баlearские острова (Испания), Фарерские острова (Дания), Гибралтар (Великобритания), Гебридские острова (Великобритания), остров Ян-Майен (Норвегия), Канарские острова (Испания), Корсика (Франция), Орнейские острова (Великобритания), Сардиния (Италия), Шетландские острова (Великобритания), Сицилия (Италия), Шпицберген (Норвегия), остров Уайт (Великобритания). В порядке исключения Израиль, Египет и Марокко могут быть приравнены к группе стран, относящихся к территории «Европа».

1.14. **Страховая премия** – установленный в страховом полисе платеж за страхование.

1.15. **Страховая сумма** – максимальная денежная сумма, указанная в страховом полисе, которая может быть выплачена в качестве страхового возмещения одному Застрахованному во время одного путешествия.

1.16. **Страховое возмещение** – денежная сумма, подлежащая выплате за страховой случай или обеспечиваемые услуги в соответствии с правилами страхования. Если у Застрахованного одновременно имеется два или более действующих полиса страхования путешествий, выданных Страховщиком, в которых один или несколько из указанных в этих полисах застрахованных рисков дублируются, в таком случае страховое возмещение выплачивается только по одному страховому полису, в котором указаны наиболее высокие страховые суммы за соответствующий риск.

1.17. **Получателем возмещения** может быть:

1.17.1. Застрахованный, если он сам оплатил свои расходы, связанные со страховым случаем;

1.17.2. указанный Застрахованным родственник первой степени, который указан в заявлении о возмещении (в остальных случаях для получения возмещения необходима доверенность);

1.17.3. лечебное учреждение, оказавшее Застрахованному медицинские услуги во время путешествия;

1.17.4. лицензированный частнопрактикующий врач, оказавший Застрахованному медицинские услуги во время путешествия, если Застрахованный сам не оплатил расходы, связанные со своим внезапным заболеванием или несчастным случаем;

1.17.5. третье лицо в случае страхования гражданско-правовой ответственности Застрахованного;

1.17.6. выгодоприобретатель в случае смерти Застрахованного.

1.18. **Путешествие** – поездка Застрахованного на определенный срок за пределы страны проживания с целью туризма, отдыха, особых спортивных мероприятий (если это предусматривают условия соответствующего страхового покрытия), развлечений или рабочей командировки, в течение которой действует страхование путешествий.

1.19. **Время транспортировки** – период времени с момента сдачи багажа работником перевозчика перед началом путешествия до момента, когда багаж возможно получить в конечном пункте, если имеется регистрируемый багаж, или промежуток времени от идентификационного контроля в начале путешествия до момента после идентификационного контроля в конечном пункте, если лицо путешествует без регистрируемого багажа.

1.20. **Начало и окончание действия страхования путешествия** – страхование путешествия начинается и заканчивает действовать с момента, когда Застрахованный пересекает границу страны проживания:

1.20.1. на самолете, корабле или пароме – когда граница пересечена после прохождения паспортного контроля в месте пересечения границы;

1.20.2. на автобусе, машине, поезде, мотоцикле, велосипеде или пешком – когда граница пересечена на пограничном пункте (на официальной границе государства);

1.20.3. на яхте – когда граница пересечена при выходе за пределы территориальных вод государства или при заходе в территориальные воды государства, согласно договорам соответствующих государств о границах водоемов.

1.21. **Европейская карта страхования здоровья** (далее в тексте ЕКСЗ) – специальная идентификационная карта, которая предусмотрена и действительна для жителей стран-участниц Европейского Союза, а также Норвегии, Лихтенштейна, Исландии и Швейцарии в качестве подтверждения тому, что жители, временно находясь в любой из указанных стран, могут получить гарантированную государством неотложную или необходимую медицинскую помощь в том же объеме, в каком она обеспечивается гражданам соответствующей страны.

1.22. **Глобальная природная катастрофа** – не зависящая от воли и деятельности человека природная стихия, которая возникает внезапно, причиняя обширные разрушения природе и строениям, и во время которой погибают люди, или же наносится вред их здоровью и/или физическому состоянию.

1.23. **Хроническое заболевание** – состояние здоровья, противоположное внезапному заболеванию – постепенное ухудшение внутренних и образующихся на протяжении длительного времени физиологических процессов и функций организма, характеризующееся более или менее частыми резкими изменениями состояния здоровья (обострениями заболевания), независимо от того, было ли такое состояние здоровья диагностировано у Застрахованного до начала путешествия. В контексте настоящих правил страхования инфаркт, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, аневризм кровеносных сосудов в любом проявлении, атеросклероз, инсульт, спондилез, остеохондроз, радикулит, почечная недостаточность, сахарный диабет, цирроз печени, рассеянный склероз, астма, туберкулез, доброкачественные или злокачественные опухоли, тромбоз и др. относятся к хроническим заболеваниям в связи с тем, что таким образом диагностированные заболевания развиваются постепенно и поначалу зачастую без видимых/заметных симптомов.

1.24. **Госпитализация** – помещение Застрахованного в больницу, если произошло внезапное, опасное для жизни заболевание или несчастный случай, необходима неотложная медицинская помощь для клинического обследования или проведения операции.

1.25. **Обострение хронического заболевания** – не проявлявшееся до начала путешествия внезапное появление характерных симптомов хронического заболевания, в результате которого Застрахованному срочно требуется неотложная медицинская помощь.

1.26. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее право на получение страхового возмещения в случае смерти Застрахованного в соответствии с условиями договора страхования и с соблюдением процедур, установленных для подобных случаев нормативными актами Латвийской Республики.

1.27. **Неотложная медицинская помощь** – медицинские услуги, которые срочно необходимо оказать Застрахованному по причине острого ухудшения его состояния здоровья в связи с внезапным заболеванием, несчастным случаем или в случае обострения хронического заболевания, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния здоровья Застрахованного и/или угрозу жизни Застрахованного.

1.28. **Несчастный случай** – случай, когда во время периода страхования путешествия произошло внезапное, заранее непредвиденное и не зависящее от воли Застрахованного воздействие внешних обстоятельств на Застрахованного, последствием чего является телесное повреждение или смерть Застрахованного.

1.29. **Служба помощи** – служба, специализирующаяся на оказании в любой стране мира помощи путешественникам, которым требуется медицинская помощь, медицинская транспортировка и репатриация или другие услуги и оплата связанных с этим счетов, с которой Страховщик заключил специальный договор о предоставлении указанных услуг застрахованным лицам.

1.30. **Пандемия** – эпидемия в обширном регионе или во всем мире, в основе которой – инфекционное заболевание, которое легко распространяется и которое ранее не было известно, или были известны похожие случаи заболевания у инфицированной популяции небольшого объема.

1.31. **Собственный риск** – доля ущерба, являющаяся соучастием Застрахованного в страховом случае, выраженная в процентах или конкретной денежной сумме от размера ущерба, которую Страховщик не оплачивает и которая вычитается из выплачиваемой суммы страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования. Собственный риск всегда устанавливается в отношении каждого Застрахованного.

1.32. **Внезапное заболевание** – ранее не проявлявшееся, непредвиденное, неожиданное и стремительное ухудшение состояния здоровья во время путешествия, из-за которого Застрахованному необходима неотложная медицинская помощь.

1.33. **Репатриация** – чрезвычайная транспортировка Застрахованного в страну проживания, необходимая в связи с произошедшим во время путешествия внезапным заболеванием, несчастным случаем, непредвиденной госпитализацией или его смертью. Репатриация осуществляется до аэропорта страны проживания Застрахованного, если транспортировка осуществлялась самолетом, или до государственной границы страны проживания Застрахованного, если при транспортировке использовался другой вид транспорта.

1.34. **Третье лицо** – лицо, не являющееся Страхователем, Застрахованным, выгодоприобретателем, представителем или членами семьи Застрахованного.

1.35. **Активный отдых / занятия спортом во время путешествия**

Если Застрахованный:

1.35.1. во время путешествия, предварительно не планируя, участвует в кратковременных, продолжительностью не более одного-двух дней мероприятиях повышенного риска с местным инструктором или опытным проводником группы или без упомянутых, которые организуются местными туристическими фирмами соответствующего иностранного государства для приехавших в страну туристов в качестве дополнительных развлечений (аэробика, бадминтон, боулинг, танцы, дистанционные лыжи, фитнес, настольный теннис, гольф, йога, керлинг, занятия в тренажерном зале, скандинавская ходьба, ориентирование, пейнтбол, пляжный волейбол, волейбол, теннис, водное поло, гимнастика, бег, плавание, сноурелинг, ныряние на глубину до 10 метров, катание на водных лыжах, виндсерфинг, серфинг, рафтинг, кайтбординг, катание на лодке или водном мотоцикле во внутренних водах, в прибрежных водах или по горным рекам, рыбалка, поездка под парусом или на катере во внутренних или прибрежных водах на расстоянии до 24 (двадцати четырех) миль от берега, выезды на велосипеде, велосипед по горной местности, подъем на воздушном шаре, горные походы без альпинистского снаряжения на высоту до 2 500 (двух тысяч пятисот) метров, сафари, стрельба из лука, дартс, теннис), то страхование действует без дополнительной доплаты страховой премии, если в страховой полис включен риск «Страхования активного отдыха»;

1.35.2. отправляется в путешествие с целью заниматься хобби повышенного риска, спортом и/или спортивными мероприятиями, в которых Застрахованный подвержен большому риску получения травмы, то страхование действительно, если приобретена специальная «Программа активного отдыха / спорта»:

1.35.2.1. **Активный зимний отдых** – скоростной бег на коньках, биатлон, катание на снегоходе, фигурное катание, хоккей, дистанционные и горные лыжи, керлинг, сноуборд, шорт-трек, парусный спорт на льду, мотуль, скийоринг, бобслей, санный спорт;

1.35.2.2. **Активный отдых среднего риска** – аэробика, бадминтон, баскетбол, боулинг, флорбол, фрисби, футбол, настольный теннис, гандбол, горный туризм без альпинистского снаряжения на высоте до 2 500 (двух тысяч пятисот) метров, ныряние (на глубину до 10 (десяти) метров), ориентирование, сноурелинг, пляжный волейбол, теннис, легкая атлетика, гимнастика, волейбол, инвалидный спорт;

1.35.2.3. **Активный отдых высокого риска** – гребля, парусный спорт, верховая езда, кайтбординг, марафон, параглайдинг, плавание, рафтинг, регби, велосипедный спорт, серфинг, байдарки, водное поло, водные лыжи, вейкбординг, триатлон;

1.35.2.4. **Активный отдых очень высокого риска** – альпинизм (на высоте до 5 000 (пяти тысяч) метров), BMX, автоспорт, лыжные гонки, глубоководное ныряние (на глубину до 30 (тридцати) метров с аквалангом и при наличии сертификата, соответствующего аналогу системы PADI), скоростные лодки F-1, хелибординг, хелиски, прыжки с парашютом, горный велоспорт, скалолазание, мотоспорт, скелетон, прыжки с трамплина, зимние лыжные прыжки с трамплина;

1.35.3. занимается любым видом спорта на профессиональном уровне, страхование путешествий не действительно;

1.35.4. выбрал класс риска выше предложенного низшего, в этом случае в отношении активного отдыха среднего, высокого или очень высокого риска выбранный высший класс включает в себя также страхование активного отдыха низшего класса. Например, при выборе страхования активного отдыха высокого риска, Застрахованный автоматически застрахован для активного отдыха среднего риска.

1.36. **Физический труд** – работа, для выполнения которой в основном необходима активная деятельность мускулатуры скелета. В понимании данных правил это – работа за вознаграждением в судостроении, сельском хозяйстве, полиграфии, машиностроении, металлургии, работа на высоте, работа, связанная с перемещением и поднятием тяжестей и т. п.

1.37. **Вред здоровью, жизни, физическому состоянию в случае страхования гражданско-правовой ответственности** – травма головы или заболевание третьих лиц (независимо от того, имеются ли смертельные последствия у этих повреждений/заболеваний или же их нет).

1.38. **Материальный ущерб в случае страхования гражданско-правовой ответственности** – физическое повреждение имущества или его полное/частичное уничтожение, если имущество принадлежит третьим лицам.

1.39. **Повторный перелом кости** – перелом в месте, где уже ранее был перелом кости и где в результате неполного заживления или слишком раннего возобновления физической активности и нагрузки снизилась прочность кости. При рассмотрении Страхового случая в случае Повторного перелома кости не учитывается фактор времени – не имеет значения то, сколько времени прошло с момента предыдущего перелома кости в конкретном случае.

1.40. **Патологический перелом** – перелом кости в месте, где предыдущее заболевание вызвало дегенеративные изменения плотности и структуры костей.

2. Заключение договора страхования, расширение его действия и прекращение действия

2.1. Договор страхования считается заключенным и вступает в силу в день и время, указанные в страховом полисе, но не ранее, чем выполнена оплата страховой премии в полном размере.

2.2. Договор страхования прекращает действие при наступлении риска аннулирования путешествия (более подробно см. 6-й пункт части IV). Уплаченная страховая премия не возвращается. Для годовых полисов после наступления риска аннулирования путешествия, недействителен риск для путешествий, дата начала которых приходится на период аннулированного путешествия.

2.3. В том случае, когда о риске аннулирования путешествия заявлено, но в выплате страхового возмещения на основании условий договора страхования отказано, Застрахованному возвращается уплаченная сумма страховой премии за вычетом административных расходов в размере 25 %.

2.4. Страховщик и/или Страхователь могут расторгнуть договор страхования:

2.4.1. в случаях, указанных в законе «О Договоре страхования»;

2.4.2. в одностороннем порядке до окончания Страхового периода, в том числе после наступления Страхового случая, когда выплачено страховое возмещение, или до выплаты Страхового возмещения, если Страховщик установил размер ущерба, связанного со Страховым случаем. Договор страхования считается расторгнутым через 15 дней после дня, когда соответствующая Сторона отправила письменное извещение о расторжении Договора страхования, или же в какой-то другой срок, если Стороны письменно договорились о другом порядке расторжения договора.

2.5. Прекращение действия договора страхования не влияет на право Страховщика требовать от Страхователя страховую премию или ее часть за тот период, в течение которого договор страхования действовал.

3. Права и обязанности Страхователя и/или Застрахованного

3.1. Ознакомиться, соблюдать и выполнять все требования договора и правил страхования, выдвинутые Страховщиком.

3.2. Если Страхователь – юридическое лицо и программой договора страхования является «Командировка» – открытый полис, в котором Застрахованные изначально не указаны в списке Застрахованных лиц, в таком случае не позднее, чем за 1 (один) рабочий день до момента выезда Застрахованных из страны проживания Страхователь обязан в письменном виде проинформировать Страховщика о лицах (имя, фамилия, персональный код, период страхования), которые будут застрахованы. В противном случае соответствующее лицо не будет считаться застрахованным согласно договору страхования

3.3. Страхователь обязан проинформировать Застрахованного о том, что он страхуется, и информировать Застрахованного о правилах этого договора страхования.

3.4. При наступлении внезапного заболевания или несчастного случая, Застрахованному следует незамедлительно обратиться в ближайшее лечебное учреждение и соблюдать все указания лечащего врача, а также связаться со Службой помощи Страховщика.

4. Обязанности Страхователя и/или Застрахованного после наступления страхового риска

4.1. О наступлении застрахованного риска Страхователю, Застрахованному, выгодоприобретателю, представителю Застрахованного или членам семьи Застрахованного незамедлительно, насколько это возможно, но не позднее 30 (тридцати) дней, следует сообщить Страховщику или Службе помощи Страховщика.

4.2. Если Застрахованный получает лечение в медицинских учреждениях Европейского Союза, Европейской экономической зоны и государств Швейцарской Конфедерации, он обязан предъявить ЕКСЗ. Если у Застрахованного нет ЕКСЗ, Застрахованному или представителю Застрахованного по указанию Страховщика следует запросить данную карту в Национальной службе здоровья Латвийской Республики или в учреждении, выдающем ЕКСЗ или эквивалент карты в стране проживания, и подать ее в соответствующее лечебное учреждение, в котором Застрахованному оказана медицинская помощь.

4.3. Страхователь и/или Застрахованный подает Страховщику все документы, которые характеризуют наступление застрахованного риска и причиненный им ущерб, а также подают любую другую информацию и/или документы, которые требует Страховщик. Документы и заявление о возмещении необходимо подать на домашней странице Страховщика www.seesam.lv.

4.4. Обязанность доказательства наступления страхового случая возложена на Застрахованного.

5. Принцип компенсации

5.1. При применении принципа компенсации подлежащее выплате страховое возмещение не может превышать ущерб, возникший при страховом случае.

5.2. Компенсации подлежит только доказанный ущерб.

6. Порядок разрешения разногласий

6.1. Любые разногласия будут решаться путем переговоров.

6.2. Если разногласия возникли на основании того, что какой-либо вопрос не регулируется правилами страхования, то для решения этого вопроса стороны будут применять нормативные акты Латвийской Республики.

6.3. Если сторонам не удастся разрешить разногласия путем переговоров, то дело будет передано на рассмотрение в суд Латвийской Республики в соответствии с законодательством Латвийской Республики.

7. Общие исключения

7.1. Ответственность Страховщика компенсировать ущерб не наступает в том случае, если ущерб возник в результате исключений, предусмотренных нормативными актами Латвийской Республики или договором страхования.

7.2. Общие исключения это:

7.2.1. терроризм – террористический акт или его результат, независимо от любых других причин, которые в результате стечения обстоятельств или другим образом способствовали возникновению ущерба, повреждений или расходов; в контексте данного условия под терроризмом понимается насилие или опасное действие, которое угрожает жизни человека, материальному или нематериальному имуществу или инфраструктуре, с целью повлиять на любое правительство или держателю общества или какую-то его часть в страхе.

7.2.2. война, военное нападение, гражданская война, восстание, революция, бунт, случаи военной или другой узурпации власти;

7.2.3. глобальные природные катастрофы и природные стихии, за исключением случаев в соответствии с 7-м пунктом IV блока застрахованных рисков – Процесс путешествия, в части «Б» данных правил страхования;

7.2.4. Забастовки, о которых до даты начала путешествия прозвучала информация в средствах массовой информации;

7.2.5. Пандемия или другая эпидемия глобального масштаба и связанные с этим введенные средства безопасности, например, отмена полетов, запрет на выезд и въезд в регион, затронутый эпидемией или пандемией.

7.2.6. Физическая работа Застрахованного за пределами страны проживания, если об этом нет отметки в страховом полисе Застрахованного.

ЧАСТЬ «Б».

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ

I БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ И ЗДОРОВЬЕ

1. В блок МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ И ЗДОРОВЬЕ входят следующие застрахованные риски:

- Медицинские расходы;
- Зубоврачебные расходы;
- Медицинский транспорт;
- Репатриация Застрахованного в случае заболевания;
- Репатриация Застрахованного в случае смерти;
- Дорожные расходы для 1 (одного) члена семьи;
- Дорожные расходы для замещения Застрахованного;
- Эвакуация ребенка;
- Замещение Застрахованного.

2. Медицинские расходы

2.1. Страховой случай – это необходимость получения неотложной медицинской помощи в связи с:

- 2.1.1. внезапным заболеванием Застрахованного;
- 2.1.2. обострением хронического заболевания;
- 2.1.3. ранением тела, возникшим в результате несчастного случая;
- 2.1.4. внезапным острым ухудшением состояния здоровья (например, отравление, солнечный или тепловой удар, ожог, утопление и др.);
- 2.1.5. осложнениями беременности.

2.2. Страховщик оплачивает расходы за неотложную медицинскую помощь, оказанную Застрахованному и/или за его пребывание в стационаре, но не более чем за 30 (тридцать) дней за один страховой случай и не превышая максимальную сумму страхования в соответствии пунктом 1.15. части «А» ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ данных правил страхования.

2.3. При наступлении страхового случая клиент обязан проинформировать Службу помощи Страховщика, позвонив по номеру телефону, указанному в Страховом полисе.

2.4. О лечении и его продолжительности во время путешествия, об операциях и их необходимости договариваются Страховщик и специалисты соответствующего лечебного учреждения. В выплате страхового возмещения может быть отказано в случаях, если Застрахованный или его родственники в одностороннем порядке принимают решение о проведении обследований, диагностики, о лечении или операции, или же, если принято решение лечиться в медицинском учреждении повышенного сервиса или сменить лечебное учреждение по своему усмотрению.

2.5. Если во время путешествия Застрахованному оказывается неотложная медицинская помощь в связи с острым ухудшением состояния здоровья, которое выразилось как внезапным и непредвиденным приступ хронического заболевания, Страховщик оплачивает расходы за оказанные услуги неотложной медицинской помощи для уменьшения приступа, но не более чем за 5 (пять) дней пребывания в стационаре, не превышая лимит 1 500 (тысячи пятисот) EUR, если данные услуги не оплачиваются согласно условиями ЕКСЗ.

2.6. Медицинские расходы за хирургические операции возмещаются только при условии, что необходимость операции является острой и неотложной, и ее немедленное невыполнение может резко ухудшить состояние здоровья Застрахованного или угрожать жизни Застрахованного.

2.7. Страховщик возмещает расходы за неотложную медицинскую помощь в остром случае осложнений беременности, не превышая 1 500 (тысячи пятисот) EUR, если срок беременности не превышает 30 (тридцать) недель и беременная может предъявить справку лечащего врача страны проживания с разрешением на путешествие, выданную не ранее, чем за неделю до начала запланированного путешествия

2.8. При получении обоснованной медицинскими показаниями необходимой амбулаторной или стационарной помощи, Застрахованному оплачиваются расходы за медикаменты, выписанные врачом, за исключением медикаментов, которые Застрахованному необходимо было употреблять из-за болезни, которая была у Застрахованного до вступления в силу страхования.

2.9. Страховщик возмещает расходы за приобретение или аренду назначенного врачом временно необходимого технического медицинского вспомогательного средства (например, костылей, кресла-коляски, ортеза), но не более, чем в размере 300 (трехсот) EUR за один страховой случай.

2.10. Страховщик возмещает расходы за аренду или приобретение медицинских вспомогательных средств, которыми Застрахованный пользуется постоянно: очков, протезов частей тела, слухового аппарата, инвалидной коляски, если эти вспомогательные средства были необратимо повреждены в результате несчастного случая, в котором пострадал Застрахованный, и если без них Застрахованный не в состоянии социально функционировать, чтобы вернуться в страну проживания, но не более чем в размере 300 (трехсот) EUR за один страховой случай.

2.11. Страховщик оплачивает расходы Застрахованного за телефонные звонки, которые были необходимы, чтобы связаться со Страховщиком и/или круглосуточной Службой помощи. Факт и стоимость выполненных телефонных звонков подтверждает распечатка телефонных разговоров

2.12. Если Застрахованный в результате несчастного случая получает травму тела, то Страховщик возмещает расходы Застрахованного за химическую чистку, починку пострадавшей в момент несчастного случая одежды, в которую он был одет, или приобретение новой, если она была непоправимо испорчена в результате несчастного случая или в лечебном учреждении при оказании Застрахованному неотложной медицинской помощи. Страховое возмещение выплачивается на основании справки врача о произошедшем несчастном случае и поданного счета/чека, при условии, что химическая чистка одежды указана в качестве дополнительного риска в соответствующем страховом полисе.

2.13. Страховщик оплачивает расходы за первую неотложную медицинскую помощь, оказанную Застрахованному во время путешествия за пределы страны проживания, если эти расходы в конкретной стране не оплачиваются в рамках Европейской карты страхования здоровья (ЕКСЗ).

2.14. Если Застрахованный сам оплатил свои расходы на неотложную медицинскую помощь свыше 500 (пятисот) EUR в стране, где подобные расходы покрываются в рамках ЕКСЗ, Застрахованному до подачи заявления на возмещение необходимо обратиться в Национальную службу здоровья Латвийской Республики (далее – НСЗ) с заявлением и документами, подтверждающими оплату. Страховщик рассматривает страховое заявление после получения заключения НСЗ и оплачивает разницу.

3. Зубоврачебные расходы

3.1. Оплачиваются медицинские расходы за стоматологические услуги, которые оказаны Застрахованному в случае острой зубной боли или травм зубов, что подтверждает выданная врачом справка с указанием точного диагноза:

- 3.1.1. консультация врача;
- 3.1.2. рентгенограмма для уточнения диагноза;
- 3.1.3. открытие и чистка зубного канала;
- 3.1.4. удаление зуба в случае острой зубной боли, абсцесса или травмы зуба;
- 3.1.5. пломбирование зуба.

4. Медицинский транспорт

4.1. Если Застрахованный во время путешествия пострадал в результате несчастного случая, или в связи с внезапным заболеванием его необходимо доставить в ближайшее медицинское учреждение для оказания неотложной медицинской помощи, Страховщик покрывает транспортные расходы, возникшие в связи с транспортировкой пострадавшего Застрахованного по территории иностранного государства, не превышая максимальную страховую сумму для риска медицинского транспорта, указанную в страховом покрытии.

4.2. В зависимости от тяжести состояния Страховщик может договориться с медицинским учреждением о транспортировке Застрахованного специализированным наземным амбулаторным транспортом, самолетом, по железной дороге или каким-либо иным подходящим способом, а также при необходимости санитарным самолетом.

5. Медицинский транспорт в стране проживания

5.1. Страховщик покрывает предварительно согласованные с ним транспортные расходы на транспортировку Застрахованного из аэропорта в стране проживания Застрахованного до ближайшего стационара лечебного учреждения в стране его проживания, где обеспечивается медицинская помощь соответственно состоянию здоровья Застрахованного, если госпитализация в стране проживания назначена лечащим врачом иностранного лечебного учреждения и это учреждение наблюдает за репатриацией Застрахованного, организованной Страховщиком.

6. Репатриация Застрахованного в случае заболевания

6.1. Страховщик организует и оплачивает репатриацию Застрахованного, если:

- 6.1.1. репатриация является оправданной с медицинской точки зрения;
- 6.1.2. после госпитализации или лечения Застрахованный физически не в состоянии самостоятельно вернуться в страну проживания;

6.1.3. после госпитализации или лечения для транспортировки Застрахованного в страну проживания из-за его физического состояния требуется специализированный транспорт;

6.1.4. состояние здоровья больного или травмированного Застрахованного допускает транспортировку, и местные медицинские услуги иностранного государства существенно дороже, чем в стране проживания Застрахованного;

6.1.5. из-за госпитализации Застрахованный не смог выехать из соответствующего иностранного государства, чтобы вернуться в страну проживания ранее предусматривавшимся транспортом, в связи с истечением срока годности обратного билета.

6.2. Страховщик и/или Служба помощи в сотрудничестве с местным лечащим врачом принимают необходимые меры, чтобы Застрахованный мог вернуться в страну проживания:

6.2.1. регулярным наземным или воздушным транспортом, если физическое состояние Застрахованного это позволяет:

6.2.1.1. покрывая стоимость обмена купленного в стране проживания билета, если срок годности билета не истек и обмен допускается условиями приобретенного билета;

6.2.1.2. приобретая новый(-ые) билет(-ы) на транспорт экономического класса, если обмен билета не разрешен или истек срок годности билета;

6.2.1.3. приобретая новый билет на транспорт бизнес-класса, если его приобретение необходимо для транспортировки Застрахованного и на это указал лечащий врач;

6.2.2. специализированным амбулаторным наземным или воздушным транспортом, оплачивая расходы за:

6.2.2.1. транспортировку;

6.2.2.2. сопровождающим медицинский персонал, если серьезность ситуации того требует (лимит – 1 000 (одна тысяча) EUR);

6.2.2.3. сопровождающее третье лицо, если это было согласовано со Страховщиком.

6.3. Только уполномоченные медицинские специалисты Страховщика или Службы помощи в сотрудничестве с местным лечащим врачом вправе принимать решение о виде транспорта, наиболее приемлемом с учетом состояния здоровья Застрахованного.

6.4. В том случае, если Застрахованный совершил репатриацию без согласования со Страховщиком, то Застрахованный сам отвечает за репатриацию и связанные с ней осложнения.

7. Репатриация Застрахованного в случае смерти

7.1. Если во время путешествия Застрахованный умирает, Страховщик или Служба помощи организует транспортировку останков Застрахованного до страны проживания.

7.2. По письменному соглашению с родственниками Застрахованного Страховщик и/или Служба помощи может организовать кремацию или захоронение останков в стране, где произошел несчастный случай, не превышая 10 (десяти) % от указанной в страховом полисе страховой суммы для соответствующего риска репатриации.

7.3. Если во время путешествия Застрахованный умирает, то Страховщик или Служба помощи организует и оплачивает приобретение гроба, необходимого для транспортировки останков Застрахованного.

8. Дорожные расходы на 1 (одного) члена семьи

8.1. Страховщик оплачивает предварительно согласованные дорожные расходы на 1 (одного) члена семьи Застрахованного или попутчика, если в результате внезапного заболевания или несчастного случая:

8.1.1. Застрахованному необходима госпитализация более 21 (двадцати) календарного дня или

8.1.2. лечащий врач признал, что необходимо присутствие члена семьи или попутчика, или

8.1.3. жизнь Застрахованного по заключению иностранного лечащего врача находится под угрозой, в связи с чем невозможна репатриация Застрахованного в страну проживания.

8.2. Оплате подлежат расходы одного члена семьи или попутчика Застрахованного на приобретение билета на транспорт экономического класса для поездки к госпитализированному Застрахованному туда и обратно, а также расходы на проживание в гостинице 50 EUR в день не более чем на 10 (десять) дней. Общие дорожные расходы члена семьи или попутчика не должны превышать указанную в страховом полисе страховую сумму для этого застрахованного риска.

8.3. Страховщик оплачивает упомянутые расходы, если госпитализация Застрахованного произошла с ведома Страховщика и/или Службы помощи и происходящее продолжает находиться в ведении Страховщика и/или Службы помощи, а также, если медработники Страховщика и/или Службы помощи совместно с лечащим врачом договорились о том, что

для улучшения состояния здоровья Застрахованного было бы желательным присутствие члена семьи.

9. Доставка ребенка в страну проживания

9.1. В том случае, если Застрахованный, который отправился в путешествие вдвоем с другим Застрахованным – несовершеннолетним ребенком (в возрасте до 16 лет), не может вернуться из путешествия в предусмотренное время в связи с госпитализацией, то Страховщик оплачивает расходы, связанные с доставкой ребенка обратно в страну проживания. Указанные расходы не возмещаются, если в путешествии Застрахованного сопровождал супруг/супруга Застрахованного, родственник ребенка или попутчик Застрахованного.

9.2. Страховщик оплачивает упомянутые расходы, если доставка ребенка Застрахованного в страну проживания состоялась по письменному согласованию со Страховщиком.

10. Замещение Застрахованного

10.1. Если во время рабочей командировки за пределы страны проживания Застрахованного необходимо срочно госпитализировать и/или репатриировать и если работодателю необходимо срочно заменить Застрахованного другим лицом, Страховщик оплачивает билет эконом-класса туда и обратно другому лицу, письменного указанного работодателем Застрахованного, предварительно согласовав расходы, чтобы замещающее лицо продолжило выполнять профессиональные трудовые обязанности Застрахованного в иностранном государстве.

10.2. Страховщик оплачивает упомянутые билеты только в том случае, если репатриация или госпитализация Застрахованного произошла с ведома Страховщика и/или Службы помощи и происходящее продолжает находиться в ведении Страховщика и/или Службы помощи.

10.3. В случае замещения Застрахованного его страховое покрытие, за исключением риска замещения Застрахованного, не переносится на замещающее лицо.

11. Исключения

11.1. Не покрываются медицинские расходы, расходы на транспортировку и/или репатриацию в связи с внезапным заболеванием или физической травмой, если они вызваны следующими причинами:

11.1.1. прямо или косвенно связаны с вирусом иммунодефицита человека или каким-либо родственным заболеванием, включая СПИД

11.1.2. радиоактивное отравление, отравление биологическими и/или химическими веществами;

11.1.3. заболевания, передающиеся половым путем, и любые другие связанные с ними заболевания.

11.2. Страхование путешествий не покрывает медицинские расходы и связанные с ними расходы на транспортировку и/или репатриацию:

11.2.1. которые возникли в результате занятий зимними видами спорта за пределами специально оборудованных для этого трасс;

11.2.2. за лечение хронических или врожденных болезней, за исключением острого обострения хронической болезни в соответствии с пунктом 2.5. блока застрахованных рисков «Медицинские расходы и здоровье» части «Б» настоящих правил;

11.2.3. за лечение такого заболевания, которое началось до начала путешествия Застрахованного;

11.2.4. за диагностику и профилактические осмотры;

11.2.5. за лечение, для которого необходимо пребывание в больнице более 30 (тридцати) дней;

11.2.6. за пластическую хирургию и косметическое лечение;

11.2.7. за обследование и лечение в связи с беременностью, аборт, родами и/или послеродовыми осложнениями;

11.2.8. за назначенные врачом процедуры, связанные с реабилитацией (например, физиотерапия, лечебная гимнастика);

11.2.9. за лечение любых нервных и душевных заболеваний независимо от их классификации, а также за лечение душевной депрессии, слабоумия, нарушений психической реакции и/или сознания, независимо от причины, которой они вызваны;

11.2.10. за трансплантацию сердца, кровеносных сосудов, тканей и/или органов, за протезирование;

11.2.11. за операции, не являющиеся неотложными, включая операции на коленных суставах (артроскопия или другие) в случаях травм мениска или крестообразных связок коленного сустава;

11.2.12. за нетрадиционные методы лечения, указанные в нормативных актах Латвийской Республики;

11.2.13. если внезапное заболевание Застрахованного, несчастный случай или случай любого другого указанного в страховом полисе

застрахованного риска произошел в состоянии алкогольного опьянения (при установлении причинно-следственной связи между алкогольным опьянением и полученными травмами);

11.2.14. за заболевание инфекционными болезнями, от которых во время пребывания в определенном географическом регионе эпидемиологи рекомендуют делать профилактические прививки, однако это исключение не действует, если Застрахованный до начала путешествия в срок, предусмотренный планом вакцинации, прошел полный курс прививок;

11.2.15. если Застрахованный сознательно употреблял токсические и/или наркотические вещества, в результате чего произошло острое, тяжелое отравление, внезапное заболевание, несчастный случай или случай любого другого застрахованного риска;

11.2.16. которые возникли в связи с самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного;

11.2.17. при участии Застрахованного в совершении преступного деяния;

11.2.18. если Застрахованный после получения неотложной медицинской помощи отказывается от репатриации, хотя в соответствии со справкой врача состояние здоровья Застрахованного позволяет путешествовать;

11.2.19. за непредвиденные медицинские услуги, за случаи смерти или увечий, за транспортировку и/или репатриацию, если Застрахованный отправляется в путешествие с целью участия в спортивных соревнованиях, спортивных играх и/или тренировках, если это не оговорено в Страховом полисе;

11.2.20. Страхование путешествий не покрывает медицинские расходы в стране проживания Застрахованного, за исключением случаев, если стороны договариваются об этом, оценив обстоятельства происшествия.

II БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ

1. В Блок застрахованных рисков НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ входит:

- Инвалидность;
- Случай смерти;
- Перелом костей.

2. Инвалидность

2.1. Если застрахованный во время путешествия пострадал физически, и последствиями полученной травмы является необратимое, полное увечье, наступившее в течение 1 (одного) года после несчастного случая, повлекшего за собой травму, то Страховщик выплачивает Застрахованному страховое возмещение, которое рассчитывается путем умножения страховой суммы на процент для соответствующего увечья, указанный в таблице расчета страхового возмещения

2.2. Страховое возмещение не выплачивается, прежде чем увечье не будет признано непреходящим и необратимым ущербом.

2.3. Страховщик перед выплатой страхового возмещения может потребовать проведения дополнительного медицинского обследования пострадавшего Застрахованного, инвалидность которого является основанием для выплаты страхового возмещения

2.4. Если Застрахованный является левшой, то установленные проценты для расчета страхового возмещения за травмы левых и правых конечностей соответственно меняются местами.

2.5. Таблица для расчета страхового возмещения:

Необратимый ущерб здоровью (инвалидность)	Страховое возмещение в % от страховой суммы	
	Правая	Левая
Потеря одной руки	60 %	50 %
Потеря одной кисти и предплечья	60 %	50 %
Потеря одной ноги выше колена	60 %	60 %
Потеря одной ноги до или ниже колена	50 %	50 %
Потеря одной ступни	40 %	40 %
Потеря зрения на один глаз	50 %	
Потеря зрения на оба глаза	100 %	
Полная потеря речи	100 %	
Полная глухота на оба уха	100 %	

3. Смерть от несчастного случая

3.1. Если Застрахованный во время несчастного случая под воздействием внешних, не зависящих от его воли факторов в течение периода страхования, во время путешествия получает телесные повреждения, результатом которых является смерть, наступившая не позднее, чем в течение 1 (одного) года после несчастного случая, повлекшего за собой смерть, страховая сумма выплачивается выгодоприобретателю в соответствии с нормативными актами Латвийской Республики.

3.2. Если Застрахованный пропадает в связи с принудительной посадкой, посадкой на мель, затоплением или аварией транспортного средства, в котором он находится, то страховое возмещение выплачивается с соблюдением процедур, установленных нормативными актами Латвийской Республики для таких случаев.

3.3. Если Застрахованному ранее было выплачено страховое возмещение за необратимое увечье, и в результате того же самого несчастного случая наступает смерть Застрахованного, то подлежащая выплата выгодоприобретателю сумма уменьшается на выплаченную за увечье сумму.

4. Переломы костей

4.1. Если у Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего во время путешествия, констатирован перелом костей, Страховщик выплачивает страховое возмещение за перелом костей, который подтвержден медицинской справкой, выданной врачом-специалистом, и в которой указан вид перелома костей и определен точный диагноз.

4.2. Размер страхового возмещения рассчитывают путем умножения страховой суммы на процент для соответствующего увечья, указанный в «Таблице расчета страхового возмещения в случае перелома костей».

4.3. Если в течение периода страхования у Застрахованного случается несколько взаимно не связанных переломов костей или в результате одного и того же несчастного случая получены несколько переломов костей, тогда за каждый из них рассчитывается страховое возмещение, однако максимальное страховое возмещение за один несчастный случай или за несколько несчастных случаев вместе не может превышать страховую сумму, указанную в страховом полисе для риска перелома костей во время одного путешествия

4.4. Если одному перелому в таблице расчета возмещения соответствует несколько позиций, тогда страховое возмещение рассчитывается в соответствии с самым тяжелым переломом.

4.5. Страховое возмещение не выплачивается:

4.5.1. За патологические переломы костей, а также за повторные переломы;

4.5.2. За переломы, которые возникли от установленных в организме Застрахованного вспомогательных средств (трансплантаты, имплантаты, протезы).

Таблица расчета страхового возмещения в случае переломов костей

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ	
Переломы костей головы и шеи	
Травматический перелом зуба (за каждый зуб)	5 %
Перелом кости носа	20 %
Перелом нижней челюсти	8 %
Перелом одной орбиты	8 %
Перелом обеих орбит	16 %
Перелом одной скуловой кости	8 %
Перелом обеих скуловых костей	16 %
Перелом верхней челюсти	8 %
Перелом свода черепа	20 %
Перелом основания черепа	25 %
Перелом нескольких костей основания черепа	45 %
Перелом одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	7 %
Переломы нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска шейного отдела	5 %

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
Разрывы нескольких межпозвоночных дисков шейного отдела	10 %
Переломы грудной клетки	
Перелом грудины	7 %
Перелом одного ребра	1 %
Переломы нескольких ребер	3 %
Перелом одного грудного позвонка Th ₁ -Th ₁₂	7 %
Переломы нескольких грудных позвонков Th ₁ -Th ₁₂	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска	5 %
Разрывы нескольких межпозвоночных дисков	10 %
Переломы плечевого сустава и плеча	
Перелом лопатки	5 %
Перелом обеих лопаток	10 %
Перелом ключицы	5 %
Перелом сустава верхнего конца плечевой кости	20 %
Перелом плечевой кости	15 %
Двойной перелом плечевой кости	20 %
Переломы локтевых костей, костей предплечья и кисти	
Перелом трех костей локтевого сустава	25 %
Перелом двух костей локтевого сустава	20 %
Перелом одной кости локтевого сустава	10 %
Перелом локтевой кости без смещения	7 %
Перелом локтевой кости со смещением	10 %
Перелом шиловидного отростка локтевой кости	3 %
Перелом лучевой кости без смещения	7 %
Перелом лучевой кости со смещением	10 %
Перелом верхнего конца лучевой кости	5 %
Перелом шиловидного отростка лучевой кости	3 %
Перелом обеих костей предплечья руки	10 %
Перелом поверхностей лучезапястного сустава	8 %
Перелом костей основания кисти (карпальных костей), за исключением ладьевидной кости	3 %
Перелом ладьевидной кости	6 %
Перелом кости ладони (метакарпальной кости)	3 %
Перелом кости I пальца руки	3 %
Перелом кости одного II-V пальца руки	1,5 %
Переломы костей нескольких II-V пальцев руки	3 %
Переломы костей поясницы и таза	
Перелом поясничного позвонка L ₁ -L ₅	7 %
Перелом нескольких поясничных позвонков L ₁ -L ₅	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска поясничного отдела	5 %
Разрыв нескольких межпозвоночных дисков поясничного отдела	10 %
Перелом крестцовой кости	10 %
Перелом копчиковой кости таза	5 %
Перелом подвздошной кости таза	8 %
Перелом лобковой кости таза	8 %
Перелом вертлужной впадины	15 %

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
Переломы нескольких тазовых костей	15 %
Переломы бедренных костей	
Перелом головки бедренной кости	20 %
Чрезвертельный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20 %
Подвертельный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20 %
Перелом средней части бедренной кости	25 %
Перелом нижней части бедренной кости (не затрагивающий коленный сустав)	25 %
Двойной перелом бедренной кости	30 %
Перелом коленного сустава бедренной кости	15 %
Переломы коленного сустава и костей голени	
Перелом мениска	3 %
Перелом коленной чашечки	5 %
Перелом мыщелков коленного сустава	5 %
Перелом большеберцовой кости голени коленного сустава	15 %
Перелом большеберцовой кости голени	8 %
Двойной перелом большеберцовой кости голени	15 %
Перелом малоберцовой кости голени	5 %
Двойной перелом малоберцовой кости голени	15 %
Перелом обеих костей голени	15 %
Переломы костей стопы и голеностопного сустава	
Перелом медиальной (одной) лодыжки	6 %
Перелом латеральной (одной) лодыжки	6 %
Перелом нижней задней части голени (задняя лодыжка)	6 %
Двухлодыжечный перелом одной ноги	10 %
Трехлодыжечный перелом одной ноги	15 %
Перелом пяточной кости стопы	7 %
Перелом кости основания стопы	3 %
Перелом нескольких костей основания стопы	7 %
Перелом одной плюсневой кости стопы	3 %
Перелом нескольких плюсневых костей стопы	7 %
Перелом одного пальца ноги	1,5 %
Переломы нескольких пальцев ноги	3 %

III БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – БАГАЖ

- В блок застрахованных рисков БАГАЖ входит:
 - Задержка багажа;
 - Порча, утеря багажа;
 - Кража багажа во время путешествия;
 - Задержка, утеря, порча или кража спортивного инвентаря;
 - Страхование спортивного инвентаря;
- В понимании настоящих правил «багаж» представляет собой все взятое с собой в путешествие сумки, чемоданы Застрахованного и их содержимое в целом, независимо от количества сумок и/или чемоданов
- Страхование спортивного инвентаря для Застрахованного действительно с условием, что Застрахованный приобрел на время путешествия одну из программ «Активного отдыха/спорта» или «Зимнего отдыха/спорта» и в полис включены риски, покрывающие ущерб, нанесенный спортивному инвентарю.
- Страховая сумма для каждого риска страхования багажа распространяется на все количество взятых с собой в путешествие Застрахованным

сумок, чемоданов и их содержимое вместе как одно целое. Отдельная сумка или чемодан, находящаяся в «багаже», считается «единицей багажа», и страховая сумма для одной взятой с собой сумки или чемодана рассчитывается путем деления страховой суммы на общее число всех взятых с собой сумок и/или чемоданов.

Детская коляска в понимании настоящих правил считается «единицей багажа».

5. Если Застрахованный отправляется в путешествие самолетом, то страхование в отношении багажа действует только в том случае, если багаж зарегистрирован на имя Застрахованного

6. Если в путешествие отправляется семья или группа лиц, члены которой являются застрахованными, однако весь багаж зарегистрирован на имя одного конкретного Застрахованного, то страховое возмещение выплачивается только этому Застрахованному как за 1 (один) багаж

7. Если Страховщик выплачивает страховое возмещение на приобретенный новый предмет, взамен испорченного предмета багажа или спортивного инвентаря, Страховщик имеет право на испорченный предмет.

8. Задержка багажа

8.1. Если при отправлении в путешествие за пределы страны проживания после выполненного авиаперелета по вине авиаперевозчика багаж Застрахованного задерживается не менее чем на 4 (четыре) часа, то Страховщик возмещает расходы Застрахованного, если соблюдены следующие условия:

8.1.1. приобретаются гигиенические товары первой необходимости и одежда, отвечающая соответствующим климатическим условиям;

8.1.2. покупки сделаны для замещения личной одежды и гигиенических товаров первой необходимости, оставшихся в задержавшемся багаже или единице багажа;

8.1.3. Застрахованный обратился к авиакомпании с просьбой о возмещении расходов на задержавшийся багаж или единицу багажа, однако авиакомпания отказалась компенсировать расходы Застрахованного или компенсировала их только частично.

8.2. Собственный риск в случае риска задержки багажа не применяется, если расходы Застрахованного в соответствии с условиями пункта 8.1. блока III части В не превышает 50 EUR (или эквивалента в любой другой валюте на день возникновения ущерба по установленному Банком Латвии методу конвертации котирующихся и некотирующихся валют). Если расходы Застрахованного за задержавшийся багаж превышают 50 EUR, то собственный риск за каждый страховой случай устанавливается в размере 15 (пятнадцати) % от общей суммы замещающих покупок.

8.3. Сумма, выплаченная за задержку багажа, вычитается из подлежащего выплате страхового возмещения, если багаж или отдельная сумка или чемодан багажа считаются утерянными в соответствии с 9-м пунктом данной части

8.4. В случае задержки багажа не оплачиваются расходы Застрахованного:

8.4.1. за приобретение продуктов питания;

8.4.2. за напитки;

8.4.3. за приобретение декоративной косметики (для косметического дневного или вечернего макияжа лица, глаз, бровей и/или губ) и духов;

8.4.4. за использование любого транспорта, чтобы получить задержавшийся багаж или единицу багажа в аэропорту;

8.4.5. если багаж задержался по возвращении Застрахованного в страну проживания.

9. Порча и утеря багажа

9.1. Если во время транспортировки по вине перевозчика пропал или испорчен багаж, который был зарегистрирован для перевозки и находился в ведении перевозчика, то Страховщик выплачивает Застрахованному страховое возмещение за пропажу или порчу багажа, если данный факт признал ответственный перевозчик, о чем выдал Застрахованному письменную справку, которая подтверждает факт пропажи или порчи багажа и в которой указывается размер выплаченной компенсации или отказ в выплате.

9.2. Застрахованному оплачиваются расходы (лимит – 50 (пятьдесят) EUR) на ремонт испорченной сумки или чемодана, сданного для перевозки. В случае, если испорченную сумку или чемодан невозможно отремонтировать, Страховщик оплачивает приобретение нового равноценного чемодана или сумки (лимит – 150 (сто пятьдесят) EUR).

9.3. В случаях, если во время транспортировки испорчены отдельные предметы багажа Застрахованного, Страховщик оплачивает расходы на ремонт испорченных предметов багажа. Если констатировано, что испорченный предмет багажа невозможно отремонтировать, Страховщик выплачивает Застрахованному страховое возмещение с учетом фактической

стоимости каждого предмета. Страховое возмещение выплачивается с условием, что факт порчи отдельных предметов багажа констатирован и документально подтвержден сразу после получения багажа от перевозчика.

9.4. В случае утери багажа Страховщик выплачивает страховое возмещение с учетом фактической стоимости багажа.

9.5. Возмещение за каждую группу предметов (например, верхняя одежда, обувь, нижнее белье, сувениры, детская коляска и т.п.) ограничивается лимитом в 250 (двести пятьдесят) EUR, а за каждый предмет багажа – лимитом в 150 (сто пятьдесят) EUR.

9.6. В случае, если Застрахованный не может документально подтвердить фактическую стоимость испорченного или утерянного багажа, Страховщик устанавливает стоимость багажа исходя из уровня рыночных цен на момент наступления утери или кражи, применяя снижение стоимости багажа в размере 10 (десяти) % за каждый год с момента его приобретения, но не превышая 60 (шестидесяти) % по причине его износа.

9.7. При выплате страхового возмещения за порчу или утерю багажа из выплачиваемого возмещения вычитается сумма страхового возмещения, выплаченного ранее за задержку багажа в соответствии с этим договором, и выплаченная перевозчиком компенсация, если таковая была.

9.8. Максимальная сумма страхового возмещения не должна превышать указанную в страховом полисе страховую сумму для риска порчи или утери багажа.

9.9. Если Страховщик выплачивает страховое возмещение для приобретения нового предмета взамен испорченного предмета багажа, то Страховщик имеет право на испорченный предмет.

9.10. В том случае, если перевозчик не дает заключения об утере багажа в течение 60 (шестидесяти) дней с момента задержки багажа, то Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в соответствии с положениями настоящих правил об утере багажа во время транспортировки, но не превышая указанную в страховом полисе максимальную страховую сумму для риска утери багажа

10. Кража багажа во время путешествия

10.1. Если у Застрахованного во время путешествия, за исключением времени авиаперелета, украден или похищен весь багаж или отдельные предметы багажа, Страховщик оплачивает расходы Застрахованного за покупки взамен украденных предметов багажа.

10.2. Максимальное страховое возмещение за приобретение всех замещающих предметов в совокупности не должно превышать указанную в страховом полисе страховую сумму для риска кражи багажа

10.3. В случае кражи отдельных предметов багажа Застрахованному оплачиваются фактические расходы на приобретение замещающих предметов, но не более 30 (тридцати) % от общей страховой суммы, указанной в страховом полисе для риска кражи багажа за каждый новоприобретенный предмет багажа.

10.4. Страховщик выплачивает страховое возмещение только в том случае, если кража багажа была зарегистрирована в полиции соответствующего иностранного государства, что подтверждается справкой о произошедшем факте, выданной полицией.

10.5. По договоренности со Страховщиком могут быть возмещены расходы Застрахованного за приобретение равноценных предметов украденного багажа в стране проживания, но не более чем в размере 50 (пятидесяти) % от стоимости, с соблюдением вышеприведенных условий данного раздела.

11. Задержка, утеря или порча спортивного инвентаря во время авиаперелета

11.1. Если после перелета спортивный инвентарь Застрахованного задерживается более чем на 4 (четыре) часа, Страховщик оплачивает расходы Застрахованного на аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 (тридцать) EUR в день, однако с условием, что расходы на аренду инвентаря будут возмещаться до того дня включительно, когда Застрахованный получит свой задержанный после перелета инвентарь.

11.2. Если спортивный инвентарь, который был зарегистрирован на имя Застрахованного для транспортировки в качестве багажа и находился в ведении перевозчика, утерян, Застрахованному выплачивается страховое возмещение за утерю спортивного инвентаря после того, как утерю инвентаря признал соответствующий перевозчик и выдал справку, подтверждающую факт утери инвентаря.

11.3. Страховщик оплачивает расходы Застрахованного на аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 (тридцать) EUR в день на время, пока утерянный инвентарь разыскивается (во время действия полиса). Если разыскиваемый спортивный инвентарь признается пропавшим, Страховщик выплачивает Застрахованному страховое возмещение с учетом фактической стоимости утерянного инвентаря, но не превышая указанную в страховом полисе страховую сумму спортивного инвентаря для риска утери, с вычетом из этой суммы расходов на аренду инвентаря в

иностранном государстве и выплаченную перевозчиком компенсацию, если таковая была.

11.4. Если во время транспортировки поврежден один или более предметов (или частей) инвентаря Застрахованного, которые были зарегистрированы на имя Застрахованного в качестве багажа и находились в ведении перевозчика, Страховщик оплачивает доказуемые расходы на ремонт поврежденного инвентаря.

11.5. В случае, если испорченный спортивный инвентарь не подлежит ремонту по причине необратимых повреждений и/или из-за повреждений спортивный инвентарь больше не пригоден для дальнейшего полноценного использования для предусмотренных целей, Страховщик оплачивает Застрахованному или аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 (тридцать) EUR в день, или приобретение нового равноценного инвентаря с учетом страховой суммы, указанной в соответствующем страховом покрытии. Застрахованный не может одновременно получить страховое возмещение как за аренду инвентаря, так и за приобретение нового инвентаря.

11.6. Страховое возмещение за задержку спортивного инвентаря не выплачивается, если инвентарь задерживается при возвращении Застрахованного в страну проживания.

12. Страхование спортивного инвентаря, за исключением времени авиаперелета

12.1. Спортивный инвентарь во время путешествия, за исключением времени, когда он находился в ведении авиакомпании, страхуется от следующих случаев:

12.1.1. порча спортивного инвентаря, которая произошла в результате несчастного случая с самим Застрахованным;

12.1.2. порча или уничтожение спортивного инвентаря в связи с:

12.1.2.1. воздействием пожара или природной стихии,

12.1.2.2. аварией транспортного средства, на котором перевозился спортивный инвентарь;

12.1.3. кражей спортивного инвентаря во время путешествия.

12.2. В случае порчи или кражи спортивного инвентаря Страховщик оплачивает Застрахованному один из следующих вариантов расходов:

12.2.1. расходы Застрахованного за аренду спортивного инвентаря в иностранном государстве с лимитом 30 (тридцать) EUR в день или

12.2.2. расходы Застрахованного за приобретение в иностранном государстве нового равноценного спортивного инвентаря.

12.3. Страховщик выплачивает страховое возмещение только в том случае, если кража спортивного инвентаря была зарегистрирована в полиции соответствующего иностранного государства, что подтверждается справкой о произошедшем факте, выданной полицией.

12.4. Застрахованный не может получить страховое возмещение одновременно как за аренду инвентаря, так и за приобретение нового инвентаря.

12.5. По договоренности со Страховщиком могут быть возмещены расходы Застрахованного за приобретение равноценного спортивного инвентаря после возвращения Застрахованного в страну проживания, но не более чем в размере 50 (пятидесяти) % от стоимости страховой суммы, указанной в страховом полисе для страхового риска спортивного инвентаря.

13. Исключения в страховании рисков багажа

Страховое возмещение не выплачивается в следующих, связанных с рисками багажа случаях:

13.1. за риск(-и) багажа, не указанный(-е) в конкретном страховом полисе;

13.2. за поцарапанные, разбитые стеклянные или другие бьющиеся предметы;

13.3. за испорченный багаж или порчу отдельных находящихся в багаже предметов, что вызвано утечкой находящейся в багаже жидкости;

13.4. за ущерб или повреждения, нанесенные работниками таможи или других официальных учреждений при задержке, проверке, конфискации или уничтожении багажа, сумок, чемоданов, личных вещей или спортивного инвентаря в соответствии с действующими нормативными актами соответствующего иностранного государства;

13.5. если в течение 24 часов после констатации задержки, утери или порчи багажа об этом не поставлена в известность авиакомпания;

13.6. если багаж во время путешествия был оставлен без присмотра на видном и/или свободно доступном месте, или в незапертом транспортном средстве;

13.7. за утерю денег, монет или банкнот, кредитных карт, чеков, проездных билетов, любых ценных бумаг, купонов, рукописей и/или презентационных материалов;

13.8. за ювелирные изделия, драгоценные металлы, шубы, античные и редкие предметы или произведения искусства;

13.9. за компьютерную технику, видео-, аудио- и фототехнику, мобильные телефоны или другую коммуникационную технику и ее принадлежности;

13.10. за транспортные средства или их аксессуары (принадлежности, запчасти);

13.11. за утерю и порчу музыкальных инструментов;

13.12. за оптические изделия, слуховые аппараты, протезы, зубные протезы, медикаменты;

13.13. за утерю багажа, которая произошла при неясных обстоятельствах и/или на территории аэропорта до вылета Застрахованного предусмотренным авиарейсом;

13.14. за пропажу отдельных предметов багажа из багажа Застрахованного, сданного в ведение авиакомпании во время полета;

13.15. если повреждения спортивного инвентаря незначительны и упомянутый спортивный инвентарь годен для полноценного дальнейшего использования по назначению;

13.16. если спортивный инвентарь, за исключением времени транспортировки, не был поврежден в результате несчастного случая;

13.17. если в течение 24 (двадцати четырех) часов после констатации факта кражи спортивного инвентаря, за исключением времени транспортировки, об этом не было заявлено полиции соответствующего иностранного государства;

13.18. если Застрахованный не может документально подтвердить страховой случай соответствующего багажа и/или спортивного инвентаря.

IV БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ПРОЦЕСС ПУТЕШЕСТВИЯ

1. В блок застрахованных рисков ПРОЦЕСС ПУТЕШЕСТВИЯ входит:

- Прибытие с опозданием в место вылета;
- Задержка или кратковременная отмена рейса;
- Опоздание на транзитный рейс;
- Прекращение путешествия;
- Аннулирование путешествия;
- Расходы на альтернативный транспорт по причине природных катастроф;
- Потеря или кража паспорта или персональной идентификационной карты;
- Кража денег;
- Страхование ски-пасса;
- Страхование закрытых лыжных трасс.

2. Прибытие с опозданием в место вылета

2.1. в контексте настоящих правил страхования под прибытием с опозданием в место вылета (аэропорт), подразумевается случай, когда Застрахованный является в иностранный аэропорт с опозданием (в такое время, когда регистрация на соответствующий рейс уже прекращена) по следующим причинам:

2.1.1. транспортное средство, на котором Застрахованный ехал в аэропорт, по дороге попало в дорожно-транспортное происшествие;

2.1.2. если регулярное транспортное средство, которое используется для того, чтобы добраться к месту вылета, опоздало или не курсирует из-за технических повреждений;

2.1.3. вызванные погодными условиями дорожные заторы, ограничения движения транспорта или официально объявленный запрет (снежная лавина, пурга, обвалы, наводнение, буря и др.);

2.1.4. опоздание произошло из-за нападения уголовного характера.

2.2. Страховщик оплачивает разумные дополнительные расходы Застрахованного, возникающие, чтобы он явился в аэропорт вовремя или продолжил путь после опоздания в аэропорт, включая расходы за альтернативное транспортное средство и/или расходы на гостиницу.

2.3. Расходы Застрахованного не оплачиваются:

2.3.1. В связи с опозданием в аэропорт, если прибытие к месту выезда задержали официальные органы государственной власти;

2.3.2. В связи с опозданием на транзитный рейс.

3. Задержка или кратковременная отмена рейса

3.1. Риск задержки или кратковременной отмены рейса относится к каждому рейсу Застрахованного по отдельности.

3.2. Если авиарейс Застрахованного задерживается или кратковременно отменяется на 4 (четыре) или более часов, то Страховщик покрывает расходы Застрахованного:

3.2.1. за питание (лимит – 30 (тридцать) EUR в день), гостиницу (лимит – 70 (семьдесят) EUR в день) и/или транспорт из аэропорта в гостиницу и обратно (лимит – 30 (тридцать) EUR), если эти расходы возникли из-за задержки или кратковременной отмены рейса, не превышая указанную в страховом полисе страховую сумму на случай задержки или кратковременной отмены рейса, в период с официального указанного в расписании рейсов времени вылета до реального вылета следующим возможным рейсом;

3.2.2. за приобретение другого, нового авиабилета или билета на путешествие другого вида в размере 50 % от цены приобретенного билета, который Застрахованный купил, чтобы вместо задержанного или кратковременно отмененного рейса продолжить путешествие другим авиарейсом или другим транспортным средством.

3.3. Задержка или кратковременная отмена рейса при страховании путешествия относится ко всем регулярным авиарейсам, которые выполняются зарегистрированными авиакомпаниями, списки которых опубликованы, а также к чартерным рейсам.

3.4. Исключения в отношении задержки или кратковременной отмены рейса

Страховщик не оплачивает расходы за риск задержки или кратковременной отмены авиарейса:

3.4.1. если рейс задержался или кратковременно отменен на время, не превышающее 4 (четыре) часов;

3.4.2. если Застрахованный не был зарегистрирован на конкретный авиарейс;

3.4.3. за приобретение алкогольных напитков;

3.4.4. если расходы покрывает организатор путешествия или другое третье лицо;

3.4.5. которые были возмещены соответствующей авиакомпанией в соответствии с Монреальской Конвенцией (от 28.05.1999 г.) и Постановлением Европейского Парламента и Совета Европы № 261/2004 о выплате компенсации или перепланировке рейса для пассажиров в связи с отменой или задержкой рейса;

3.4.6. если Застрахованный не может предоставить Страховщику документы, подтверждающие задержку или кратковременную отмену рейса.

4. Опоздание на транзитный рейс

4.1. Страхование в случае опоздания на транзитный рейс действует только в том случае, если этот риск указан в страховом полисе.

4.2. Если путешествие Застрахованного состоит из нескольких стыковочных транзитных поездок, из которых первым является авиарейс, и он задерживается или на короткое время отменяется по техническим причинам или из-за плохих погодных условий (независимо от времени опоздания), в связи с чем Застрахованный, прибыв в транзитный пункт, опаздывает на свою следующую поездку, Страховщик оплачивает Застрахованному возникшие расходы за:

4.2.1. переоформление билета или приобретение нового билета для продолжения предусмотренного путешествия тем же или альтернативным транспортным средством;

4.2.2. гостиницу в транзитном пункте (лимит – 70 (семьдесят) EUR в день), если по техническим причинам невозможно сразу же продолжать путь;

4.2.3. забронированную в конечном пункте путешествия и оплаченную гостиницу в размере 50 (пятидесяти) % за такое число дней, сколько Застрахованный не смог проживать в заранее оплаченной гостинице.

4.3. Общее страховое возмещение не должно превышать страховую сумму, указанную в страховом полисе на случай опоздания на транзитный рейс

4.4. Транзитным пунктом путешествия может быть иностранный порт, аэропорт, железнодорожный или автобусный вокзал, паромный терминал, где предусмотрена пересадка Застрахованного на другое транспортное средство, чтобы продолжить начатое путешествие.

4.5. Исключения в случае опоздания на транзитный рейс

Страховщик не покрывает расходы Застрахованного, если:

4.5.1. период транзита (период между предусмотренным расписанием рейсов временем прибытия в транзитный пункт и временем начала путешествия следующим транспортным средством) составляет 2 (два) часа или менее;

4.5.2. период транзита, (период между предусмотренным расписанием рейсов временем прибытия в транзитный пункт и временем начала путешествия следующим транспортным средством) составляет 12 (двенадцать) часов или более;

4.5.3. в транзитном пункте Застрахованному отказано в месте в самолете в связи с отсутствием свободных мест;

4.5.4. опоздание на транзитный рейс произошло в связи с тем, что прибытие в транзитный пункт задержали официальные органы власти;

4.5.5. расходы покрыты другим лицом или авиакомпанией;

4.5.6. прибытие в место выезда с опозданием произошло в связи с допущенными транспортным предприятием или организатором путешествия недочетами в организации движения, из-за ошибок компьютерной программы или халатности, допущенной работником, отвечающим за организацию и планирование путешествия Застрахованного.

5. Прекращение путешествия

5.1. Риск прекращения путешествия для Застрахованного действует, если он указан в страховом покрытии.

5.2. Прекращение путешествия является случаем, когда Застрахованный вынужден прервать начатое путешествие, чтобы преждевременно вернуться в страну, где было начато путешествие.

5.3. В случае преждевременного прекращения путешествия Страховщик оплачивает дополнительные расходы Застрахованного за перерегистрацию билета или приобретение нового билета. Если перерегистрация невозможна или если Застрахованный отправился в путешествие на автомобиле, Страховщик оплачивает расходы на аренду автомобиля, чтобы Застрахованный смог вернуться в страну, из которой было начато путешествие. Страховщик компенсирует расходы Застрахованного на заранее забронированную и оплаченную гостиницу за неиспользованные гостиничные дни, при условии, что путешествие должно быть прервано в связи со следующими событиями, произошедшими во время путешествия Застрахованного:

5.3.1. внезапное и непредвиденное острое заболевание родственника Застрахованного первой степени, в результате которого родственник помещен в стационар или наступила смерть родственника;

5.3.2. утрата имущества Застрахованного или причинение серьезного материального ущерба его недвижимому имуществу, если такой ущерб возник вследствие преступного деяния, пожара или стихийных бедствий, в результате чего в связи с расследованием или соответствующими обстоятельствами необходимо присутствие Застрахованного в стране его проживания;

5.3.3. произошло дорожно-транспортное происшествие, в котором пострадало транспортное средство, на котором Застрахованный отправился в путешествие, и из-за технических повреждений транспортного средства невозможно продолжать начатое путешествие, в результате чего Застрахованный должен вернуться в страну проживания;

5.3.4. нападение уголовного характера на легковое транспортное средство, на котором Застрахованный отправился в путешествие, кража или похищение транспортного средства;

5.3.5. внезапные и заранее не объявленные в средствах массовой информации стихийные бедствия в иностранном государстве, которое необходимо пересечь по дороге в страну назначения, или в самом конечном пункте путешествия.

5.4. Расходы в связи с прекращением путешествия не оплачиваются в следующих случаях:

5.4.1. если наступление случая можно было предвидеть и/или было известно еще до начала путешествия;

5.4.2. если дополнительные расходы покрыты другим лицом.

6. Аннулирование путешествия

6.1. Риск аннулирования путешествия действует, если он указан в конкретном страховом покрытии.

6.2. Оплачиваются расходы Застрахованного (расходы в иностранном государстве на авиабилеты, общественный транспорт и зарезервированный ночлег) за аннулирование его запланированного и оплаченного путешествия, т.е., если путешествие Застрахованного отменяется, когда Застрахованный еще находится в стране проживания, не начав путешествие, в связи с:

6.2.1. внезапным, ранее непредвиденным острым заболеванием Застрахованного, из-за которого потребовалась неотложная медицинская помощь и лечение в круглосуточном стационаре;

6.2.2. внезапным, ранее непредвиденным острым заболеванием Застрахованного, из-за которого, согласно заключению врача-специалиста, Застрахованному не разрешено отправиться в путешествие;

6.2.3. случаем смерти Застрахованного;

6.2.4. несчастным случаем, в котором пострадал Застрахованный, в результате чего он получил тяжелые физические травмы тела;

6.2.5. внезапно наступившим тяжелым, опасным для жизни, критическим заболеванием, несчастным случаем или смертью родственника Застрахованного первой степени;

6.2.6. внезапным, ранее непредвиденным острым заболеванием единственного попутчика Застрахованного, вместе с которым Застрахованный планировал отправиться в путешествие, был приобретен пакет путешествия на два лица, оплачены билеты и заказана гостиница;

6.2.7. утратой имущества или причинением серьезного материального ущерба частному недвижимому имуществу Застрахованного или предпрятию, владельцем которого является Застрахованный, если такой ущерб возник вследствие преступного деяния, пожара или стихийных бедствий, в результате чего в связи с начатым расследованием Застрахованный не может отправиться в предусмотренное путешествие;

6.2.8. Если принадлежащий Застрахованному автомобиль, на котором запланировано совершить весь маршрут путешествия,

6.2.8.1. был похищен не более, чем за 30 (тридцать) дней до начала путешествия или

6.2.8.2. был поврежден в результате дорожно-транспортного происшествия не более, чем за 14 (четырнадцать) дней до начала путешествия, если Застрахованный признан пострадавшим в упомянутом дорожно-транспортном происшествии;

6.2.9. по любым другим личным причинам, при условии, что Застрахованный в письменной форме проинформировал Страховщика о такой причине аннулирования путешествия не позднее, чем за 72 (семьдесят два) часа до начала путешествия.

6.3. О факте аннулирования путешествия необходимо сообщить Страховщику как только это практически возможно, однако не позднее, чем до даты начала периода предполагаемого путешествия, когда Застрахованный находится на территории страны проживания и не начал путешествия, за исключением условия, упомянутого в п.6.2.9. данного раздела.

6.4. В случае аннулирования путешествия Застрахованному возмещаются только те оплаченные расходы на путешествие, которые Застрахованный не может получить обратно от организатора путешествия, поставщика услуг путешествия и пассажирского перевозчика в соответствии с условиями договора, заключенного между Застрахованным и поставщиками услуг.

6.5. В случае аннулирования путешествия Застрахованный должен прежде всего потребовать компенсацию ущерба у организатора путешествия, поставщика услуг путешествия и пассажирского перевозчика. Страховщик выплачивает Застрахованному разницу между заранее оплаченными расходами на путешествие, которые Застрахованный может обосновать письменными документами, и полученной суммой компенсации, удерживая из подлежащей выплате суммы страхового возмещения собственный риск Застрахованного:

6.5.1. в размере 10 % (десяти) процентов от рассчитанной суммы возмещения для риска аннулирования путешествия, если путешествие аннулировано и Страховщик поставлен в известность об аннулировании путешествия в письменной форме не позднее, чем за 48 (сорок восемь) часов до начала оплаченного путешествия;

6.5.2. в размере 20 % (двадцати) процентов от рассчитанной суммы возмещения для риска аннулирования путешествия, если путешествие аннулировано и Страховщик поставлен в известность об аннулировании путешествия в письменной форме не позднее, чем за 24 (двадцать четыре) часа до начала оплаченного путешествия;

6.5.3. в размере 30 % (тридцати) процентов от рассчитанной суммы возмещения для риска аннулирования путешествия, если путешествие аннулировано и Страховщик поставлен в известность об аннулировании путешествия в письменной форме в течение последних 24 (двадцати четырех) часов перед началом оплаченного путешествия;

6.5.4. собственный риск в случае аннулирования путешествия по личным причинам в соответствии с п. 6.2.9. данного раздела, составляет 50 (пятьдесят) % от рассчитанной суммы возмещения для риска аннулирования путешествия.

6.6. Если в путешествие планировали отправиться вместе семья или несколько человек, включая Застрахованного, в страховое покрытие которого включен риск аннулирования путешествия и который оплачивает общие расходы всей семьи или группы путешественников за путешествие или пакет путешествия, что подтверждает один общий счет/чек, то в случае, если у одного или нескольких лиц наступает страховой случай в соответствии с условиями риска аннулирования путешествия, упомянутыми в данных условиях, размер страхового возмещения для каждого лица рассчитывается путем раздела общей суммы, уплаченной за путешествие, пропорционально числу путешественников, и из подлежащего выплате каждому лицу страхового возмещения вычитается сумма собственного риска в соответствии с условиями п. 6.2. данного раздела.

6.7. Исключения в случае риска аннулирования путешествия

Страхование не покрывает Застрахованному расходы за аннулирование его путешествия:

6.7.1. которые Застрахованному в полном размере или частично уже компенсировал поставщик соответствующей услуги;

6.7.2. если Застрахованный или уполномоченный представитель Застрахованного информировал страховщика об аннулировании путешествия и связанных с этим обстоятельствах после даты начала предполагаемого, но аннулированного путешествия (т.е. первый день путешествия является последним днем, когда возможно подать заявку о риске аннулирования путешествия).

6.7.3. риск аннулирования путешествия было возможно предусмотреть или об этом было известно до заключения договора страхования;

6.7.4. страховая премия уплачена за 3 (три) или менее дней до даты наступления обстоятельств аннулирования путешествия;

6.7.5. страховая премия уплачена после того, как уже наступила какая-либо из причин аннулирования путешествия, указанных в п. 6.2. данного раздела;

6.7.6. путешествие Застрахованному оплатило другое лицо, не требующее возврата вложенных средств.

7. Расходы на альтернативный транспорт из-за стихийных бедствий

7.1. Если Застрахованный, который до путешествия приобрел билет на конкретный авиарейс, по прибытии в аэропорт начала или транзитного пункта путешествия узнает об отмене авиарейса из-за стихийного бедствия на неопределенное время, Страховщик оплачивает Застрахованному следующие расходы:

7.1.1. за переоформление приобретенного авиабилета на другое время или рейс, или

7.1.2. за приобретение нового авиабилета экономического класса, или

7.1.3. за приобретение билета на поездку любым другим, альтернативным транспортным средством, или

7.1.4. разницу между приобретением нового билета/ билета на альтернативный транспорт и компенсацией, выплаченной соответствующей авиакомпанией, если компенсация покрывается только частично.

7.2. Страховое возмещение не должно превышать страховую сумму, указанную в страховом покрытии для покрытия расходов на альтернативное транспортное средство.

7.3. Исключения, когда незапланированные расходы на альтернативный транспорт не оплачиваются, если:

7.3.1. они в полном размере покрыты соответствующей авиакомпанией или другим третьим лицом;

7.3.2. Застрахованный не может предъявить справку авиакомпании, подтверждающую факт отмены рейса;

7.3.3. авиарейс отменен менее чем на 12 часов;

7.3.4. Застрахованный не обращался в авиакомпанию с требованием выплатить компенсацию.

8. Утеря или кража паспорта или персональной идентификационной карты

8.1. В понимании данных правил страхования документами, которые берутся с собой в путешествие, являются:

8.1.1. паспорт;

8.1.2. персональная идентификационная карты;

8.1.3. водительское удостоверение;

8.1.4. платежная карта.

8.2. В случае утери или кражи документов следует незамедлительно проинформировать полицию соответствующего иностранного государства, которая подтвердит факт утери или кражи документов, выдав справку о произошедшем случае.

8.3. Страховщик оплачивает расходы Застрахованного:

8.3.1. На получение документа, подтверждающего идентификацию личности;

8.3.2. На изготовление водительского удостоверения в стране проживания;

8.3.3. На изготовление платежной карты в стране проживания;

8.3.4. На телефонные звонки;

8.3.5. На транспортные расходы в/из соответствующие учреждения, ответственные за выдачу конкретного документа;

8.3.6. На оплату гостиницы, если без замещающего документа невозможно выехать в страну проживания;

8.3.7. На билет экономического класса на обратный путь, если Застрахованный не может вернуться из путешествия в страну проживания в предусмотренное время в связи с утерей или кражей документа.

8.4. Не возмещаются расходы на изготовление нового паспорта и/или персональной идентификационной карты в стране проживания.

8.5. Исключения, когда страховое возмещение не выплачивается

Не оплачиваются расходы в случае утери или кражи персональных документов, если Застрахованный не сообщил о случившемся:

- 8.5.1. местной полиции иностранного государства;
- 8.5.2. не информировал незамедлительно учреждение, выдающее соответствующий документ.

9. Кража денег

9.1. Страховщик возмещает расходы Застрахованного в связи с хищением или кражей наличных денег из сейфа гостиничного номера Застрахованного или из сейфа администрации гостиницы, если имеются видимые следы взлома.

9.2. В случае кражи наличных денег следует незамедлительно проинформировать полицию соответствующего иностранного государства, которая подтвердит факт кражи наличных денег, выдав справку о произошедшем случае.

9.3. Не возмещаются расходы в случае кражи наличных денег, если Застрахованный о случившемся не сообщил местной полиции иностранного государства или в справке, выданной местной полицией иностранного государства не указано, что имеются видимые следы взлома.

10. Страхование ски-пасса

10.1. Страховщик возмещает расходы на приобретение ски-пасса с лимитом 30 (тридцать) EUR в сутки, не превышая общую сумму риска «Страхование ски-пасса», если Застрахованный во время путешествия не в состоянии продолжить занятия зимним видом спорта в связи с внезапным заболеванием (в том числе травмой), из-за чего Застрахованному оказывается неотложная медицинская помощь.

11. Страхование закрытых лыжных трасс

11.1. Страховщик возмещает расходы в размере 30 (тридцати) EUR за каждый день, когда не было возможно кататься на лыжах или сноуборде по причине закрытых лыжных трасс, в общем не превышая указанную в полисе страховую сумму для этого риска, если, по прибытии в конечный пункт путешествия на запланированный лыжный курорт, все лыжные трассы закрыты из-за внезапных и непредвиденных погодных условий (оттепель, снежная лавина, буря).

11.2. Вышеупомянутый риск действителен только в период с 1-го декабря каждого года по 15-ое марта следующего года.

В БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

1. В блок застрахованных рисков ОТВЕТСТВЕННОСТЬ входит:

- персональная гражданско-правовая ответственность;
- юридическая помощь.

2. Персональная гражданско-правовая ответственность

2.1. Данным страховым разделом страхуется вред, нанесенный здоровью, жизни, физическому состоянию и/или материальный ущерб, включая финансовые потери, причиненные третьему лицу, которые напрямую вытекают из нанесенного вреда здоровью, жизни, физическому состоянию и/или материального ущерба, причиненного третьему лицу, в размере лимита ответственности, указанного в страховом договоре, за что Застрахованный, как физическое лицо, несет ответственность в соответствии с действующими нормативными актами государства, в котором наступил страховой случай, при условии, что ущерб возник в результате действия или бездействия Застрахованного в страховой период и ущерб заявлен в страховой период или в течение 30 дней после окончания договора страхования.

2.2. Страховая защита относится также к доказуемым и ранее согласованным юридическим услугам и/или судебным издержкам, которые возникли у Застрахованного в связи с иском третьего лица.

2.3. Ущерб и расходы, возникшие в результате одного страхового случая, независимо от количества пострадавших лиц, считаются одним страховым случаем.

2.4. Если Застрахованный застраховал свою гражданско-правовую ответственность у нескольких страховщиков, то Страховщик выплачивает страховое возмещение пропорционально установленному в страховом договоре лимиту ответственности застрахованного риска за гражданско-правовую ответственность Застрахованного.

2.5. Если за один страховой случай отвечают несколько лиц, в соответствии с данным договором страхования возмещается только та часть ущерба, которая относится к ответственности Застрахованного. Если невозможно точно установить размер ответственности Застрахованного,

Страховщик возмещает только ту часть ущерба, которая относится к Застрахованному, разделив общий объем ущерба пропорционально числу ответственных лиц.

2.6. Без письменного согласия Страховщика Страхователь и/или Застрахованный, или его доверенное лицо не вправе от имени Страховщика делать признание, высказывать предложение или давать обещания о выплате возмещения или признавать факт наступления гражданско-правовой ответственности. Факт выплаты Страхователем и/или Застрахованным требуемой суммы третьему лицу без письменного согласования со Страховщиком не обязывает Страховщика компенсировать выплаченную сумму.

Страховщик вправе, но не обязан от имени Застрахованного перенимать или рассматривать любой иск, касающийся действующего договора страхования, на любой стадии его рассмотрения или в любой инстанции, перенимать и вести защиту или удовлетворение иска.

Если против Страхователя и/или Застрахованного подается иск или возбуждается судопроизводство, все полученные документы – любой иск, жалобу, требование, повестку и/или приглашение явиться в суд, принять участие в судебном процессе и др., – Страхователь и/или Застрахованный должны подать Страховщику незамедлительно после получения. Копию документа для информации необходимо послать на электронную почту: seesam@seesam.lv.

2.7. В дополнение к исключениям, упомянутым в 5-м пункте части «А», страховое возмещение не выплачивается в следующих случаях:

2.7.1. Финансовые потери:

2.7.1.1. за финансовые потери, которые напрямую не вытекают из вреда здоровью, жизни, физическому состоянию или материального ущерба, которые покрываются в соответствии с данным договором страхования;

2.7.1.2. за недополученную ожидаемую прибыль, стоимость простоя, пени, штрафы за невыполнение или несоответствующее выполнение договора (штрафы, пени, проценты) или прочие похожие санкции.

2.7.2. **Воздействие психотропных веществ** – за ущерб, если Застрахованный нанес его в состоянии алкогольного опьянения, превышающем степень, разрешенную в соответствующем государстве, или под воздействием наркотических или других токсических/психотропных веществ.

2.7.3. **Транспортное сообщение и транспортные средства** – за ущерб или повреждение, которые появились в результате использования транспортного средства, другого, оборудованного мотором устройства или транспортного средства на механическом ходу, любого транспортного средства воздушного сообщения (в том числе дрона), железнодорожного и/или водного транспортного средства, независимо от того, является ли Застрахованный его владельцем, водителем, пилотом или лицом, в подчинении которого находится пилот, или лицом, за которое ответственность несет Застрахованный.

2.7.4. **Животные** – за ущерб или повреждения, нанесенные животными, которые были в собственности Застрахованного, находились под присмотром или контролем Застрахованного, и за которого Застрахованный несет ответственность и/или Застрахованный несет гражданско-правовую ответственность.

2.7.5. **Имущество, находящееся в собственности Застрахованного, переданное под его наблюдение и контроль, и в его управление** – за ущерб или повреждения имущества, которое в то время, когда было произведено действие или допущена невнимательность, ставшая причиной произошедшего случая:

2.7.5.1. находилось в законном владении, держании или пользовании, или же Застрахованный его одолжил, или иным способом получил управление, наблюдение и контроль за ним;

2.7.5.2. за которое Застрахованный был ответственен как хранитель или в отношении которого у него была обязанность предотвратить ущерб.

Исключения не применяются в отношении причиненного ущерба гостинице или арендуемым апартаментам, в которых Застрахованный находится во время путешествия на протяжении страхового периода, а также в отношении находящегося там движимого имущества. Движимым имуществом является оборудование помещений, аппаратура, мебель, устройства.

2.7.6. **Работодатель/работодатель, лицо, ведущее хозяйственную деятельность /или оказывающее профессиональные услуги** – за ущерб, возникший при выполнении хозяйственной деятельности любого вида, выполнении обязанностей работодателя и/или работника и/или при оказании профессиональных услуг.

2.7.7. Договорная ответственность:

2.7.7.1. которую Застрахованный взял на себя, заключив соглашение или договор, или дав обещание, гарантию или поручительство, которое не было бы действительно без данных дополнительных обязательств;

2.7.7.2. за невыполнение или ненадлежащее выполнение договорных обязательств, несоблюдение сроков, невыполнение требований качества, а также за ущерб, который Застрахованный не причинил, однако обязался возместить;

2.7.7.3. за ущерб или повреждения, которые обязалось покрыть любое третье лицо от имени Страхователя и/или Застрахованного.

2.7.8. **Лица, занятые Застрахованным** – за ущерб или повреждения лицу, с которым Застрахованный заключил трудовой договор, договор об обучении или договор подряда, или который действовал от имени Застрахованного на основании доверенности

2.7.9. **Прочие страховые договоры, обязательное страхование, установленное нормативными актами** – за ущерб или повреждения, причиненные третьему лицу, которые покрываются любым другим договором страхования, в том числе обязательным страхованием, выданным Застрахованному и которое действительно, или выдано до вступления в силу данного договора страхования.

2.7.10. **Намеренные действия, грубая халатность** – ущерб, возникший в случае, если Застрахованный или пострадавшее третье лицо действовали намеренно или допустили грубую халатность, а также ущерб, который причинен третьему лицу умышленно и/или со злым умыслом.

2.7.11. Ущерб, причиненный Застрахованному:

2.7.11.1. который Застрахованный причинил сам себе;

2.7.11.2. который Застрахованные причинили друг другу;

2.7.11.3. который Застрахованный причинил лицу или лицам, с которыми вместе он путешествует.

3. Юридическая помощь

3.1. Юридической помощью в контексте данных правил являются платежи Застрахованного иностранному юристу или юридическому бюро за оформление конкретного искового дела, подачу в соответствующие государственные инстанции и защиту, с условием, что расходы за юридическую помощь до выполнения оплаты были согласованы со Страховщиком.

3.2. Страховщик возмещает необходимые и обоснованные затраты Застрахованного, связанные с получением юридической помощи в иностранном государстве в страховой период, если они возникли по следующим причинам:

3.2.1. произошло дорожно-транспортное происшествие, в которое вовлечен Застрахованный;

3.2.2. Застрахованный по легкой невнимательности нарушил местные административные нормативные акты иностранного государства;

3.2.3. Застрахованный в качестве пострадавшего подал иск на рассмотрение в суд первой инстанции;

3.2.4. против Застрахованного, как нарушителя, подан гражданский иск в связи с преступлением;

3.2.5. Застрахованный задержан в качестве подозреваемого или обвиняемого.

3.3. Не подлежат возмещению следующие расходы:

3.3.1. расходы Застрахованного за юридические услуги, если Застрахованный в иностранном государстве отказался от бесплатной юридической помощи, которую Застрахованный имел право получить в соответствии с межгосударственными договорами;

3.3.2. штрафы или расходы на штрафные санкции;

3.3.3. расходы, которые не были ранее согласованы со Страховщиком;

3.3.4. если Застрахованный не соблюдал указания Страховщика или его представителя в отношении действий после происшествия;

3.3.5. если случай со стороны иностранных юристов изначально считается безнадежным;

3.3.6. возникшие в связи с профессией, трудовыми договорными отношениями, предпринимательской деятельностью Застрахованного, любыми договорами аренды, найма или иного вида, или любой деятельности, приносящей прибыль;

3.3.7. неполученный доход Застрахованного;

3.3.8. расходы на путешествие и временное проживание в иностранном государстве;

3.3.9. если Застрахованный не предъявил Страховщику договор о предоставлении юридической помощи, в котором указана причина, по которой, и какая именно юридическая помощь оказывается Застрахованному, а также квитанции и/или чеки за оплату юридической помощи;

3.3.10. если случай произошел по уголовной наказуемой причине;

3.3.11. в случаях исключений, упомянутых во 2-м пункте V Блока части «В» данных правил страхования.

VI СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

1.1. Имущество Застрахованного лица является застрахованным в соответствии с условиями договора страхования имущества физических лиц Латвийского филиала Seesam Insurance AS, указанными в полисе.

1.1.1. Объектом страхования является жилой дом, квартиры, интерьер помещений и домашнее имущество, которое находится по указанным в разделе полиса «Страхование имущества» адресам на территории Латвийской Республики. Данным договором страхования не страхуются ювелирные изделия, картины и уникальные или художественные ценности.

1.1.2. Страховая сумма устанавливается как лимит возмещения. В случае выплаты страхового возмещения, возмещение рассчитывается, вычитая собственный риск, но не применяя условия недо страхования.

1.2. Гражданско-правовая ответственность Застрахованного лица за ущерб, причиненный третьему лицу в период страхования застрахована в соответствии с «Правилами всеобщей гражданско-правовой ответственности» Латвийского филиала Seesam Insurance AS, указанными в полисе.

1.3. Территорией страхования являются адреса на территории Латвийской Республики, указанные в полисе в разделе «Страхование имущества».

1.4. При наступлении страхового случая применяется собственный риск – 70 (семьдесят) EUR.

1.5. Страховое покрытие действительно пока Застрахованный находится в путешествии, однако не дольше, чем заключенный договор страхования.

1.6. При наступлении страхового случая, обязанность Застрахованного – незамедлительно, но не позднее, чем в течение 3 (трех) рабочих дней после окончания срока страхового периода, указанного в полисе, сообщить об этом Страховщику.

1.7. Указанная в полисе страховая сумма – 10 000 (десять тысяч) EUR – делится следующим образом:

1.7.1. Здание, квартира или внутренняя отделка помещений – 8 000 (восемь тысяч) EUR;

1.7.2. Имущество – 1 000 (одна тысяча) EUR;

1.7.3. Лимит всеобщей гражданско-правовой ответственности физического лица – 1 000 (одна тысяча) EUR.

VII ДОКУМЕНТЫ, НЕБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

1. Для рассмотрения и констатации, является ли случай наступления застрахованного риска страховым случаем, получателю возмещения необходимо подать Страховщику:

1.1. Во всех случаях:

1.1.1. заявление Застрахованного о наступлении застрахованного риска;

1.1.2. копию паспорта или другого документа, удостоверяющего личность;

1.1.3. документы, подтверждающие путешествие (например, билеты на самолет, поезд, паром, автобус).

1.2. В дополнение к документам, упомянутым ранее в 1.1. пункте, следует также подать:

1.2.1. в случае внезапного заболевания или несчастного случая – медицинская справка с указанием точного диагноза, подтверждающая полученную травму, счета за полученные услуги, выписки телефонных разговоров, качественные фотографии испорченной/запачканной одежды, документы, подтверждающие оплату за химическую чистку и/или ремонт одежды, или приобретение новой одежды;

1.2.2. в случае транспортировки – чеки за транспортировку;

1.2.3. в случае покрытия дорожных расходов на одного члена семьи Застрахованного – копия документа, удостоверяющего личность члена семьи, копия билета на самолет или поезд, счет/чек, подтверждающий оплату билета;

1.2.4. эвакуация ребенка – документы, подтверждающие расходы, связанные с доставкой ребенка в страну проживания;

1.2.5. в случае замещения Застрахованного – заявление-объяснительную от работодателя Застрахованного о важности невыполненной, прерванной миссии, предполагаемой продолжительности миссии, с указанием имени, фамилии и персонального кода замещающего лица, прилагаемая копия билетов на самолет или поезд для замещающего лица и счет/чек, подтверждающий оплату билета;

1.2.6. в случае инвалидности – заключение Государственной врачебной комиссии экспертизы здоровья и трудоспособности;

1.2.7. в случае смерти – копия свидетельства о смерти и заверенная при-
сжным нотариусом выписка или судебное решение о разделе наслед-
ства;

1.2.8. в случае перелома костей – медицинская справка, выданная вра-
чом-специалистом с указанием вида перелома костей и определением
точного диагноза.

1.2.9. в случае задержки багажа, спортивного инвентаря и полета (рейса)
или кратковременной отмены полета (рейса) – багажный талон, поса-
дочный талон, справка авиакомпании о задержке багажа или полета/
отмены полета с указанием времени задержки/отмены и причины за-
держка/отмены, а также чеком за непредвиденные покупки, которые
были необходимы в связи с задержкой багажа или полета;

1.2.10. в случае утери багажа и/или спортивного инвентаря по время
авиаперевозки – багажный талон, справка авиакомпании, подтвержда-
ющая факт утери багажа и выплату суммы компенсации Застрахован-
ному (если такая была произведена), чеки за покупки, совершенные во
время путешествия (если такие были совершены), опись вещей в багаже
с указанием примерной стоимости;

1.2.11. в случае порчи чемодана или сумки багажа, спортивного инвен-
таря или вещей в багаже во время авиаперевозки – багажный талон,
справку авиакомпании, подтверждающую факт порчи чемодана/сумки
и вещей, список испорченных вещей/предметов, фотографии испорчен-
ного чемодана/сумки и/или испорченных вещей, а также документы,
подтверждающие совершенные покупки (за приобретение нового, рав-
ноценного чемодана/сумки и/или равноценных вещей/предметов, если
испорченные предметы невозможно было починить).

1.2.12. в случае кражи багажа и/или спортивного инвентаря – багажный
талон, справка полиции о факте кражи, чеки, подтверждающие совер-
шенные во время путешествия покупки (если такие были), список нахо-
дившиеся в багаже вещей с указанием примерной стоимости, докумен-
ты, подтверждающие расходы на аренду спортивного инвентаря;

1.2.13. в случае опоздания в место вылета – справка дорожной полиции,
подтверждающая факт дорожно-транспортного происшествия, в которое
был вовлечен Застрахованный по пути в аэропорт, или справка полиции
о нападении, упомянутом в Уголовном законе, в котором пострадал За-
страхованный;

1.2.14. в случае опоздания на транзитный рейс – распечатка полного
маршрута; справка авиакомпании о задержке/отмене полета с указани-
ем времени и причины задержки/отмены полета, чеки за замещающую
поездку и/или расходы на гостиницу;

1.2.15. в случае прекращения путешествия – копия билета на путеше-
ствие, документы, подтверждающие необходимость прекратить начатое
путешествие, счета/чеки за оплаченную поездку обратно и/или расходы
на гостиницу;

1.2.16. в случае аннулирования путешествия – все чеки или счета, под-
тверждающие, что Застрахованный оплатил предусмотренное путеше-
ствие или пакет путешествия; справка, выданная фирмой-организатором
путешествия и подтверждающая запланированное путешествие Застра-
хованного, в указании суммы, возвращенной фирмой-организатором
путешествия за аннулированное путешествие; справка врача-специ-
алиста с диагнозом болезни Застрахованного или его родственника пер-
вой степени (в случае внезапного заболевания), копия свидетельства о
смерти (в случае смерти); справка полиции о произошедшем случае с
имуществом Застрахованного (в случае утраты или повреждения иму-
щества); объяснительная о причинах аннулирования путешествия, если
аннулирование произошло по личным причинам;

1.2.17. в случае расходов на альтернативный транспорт – докумен-
ты, подтверждающие необходимость использования альтернативного
транспорта по причине стихийных бедствий, справка авиакомпании о
частичной выплате компенсации или об отказе выплатить компенсацию,
счета/чеки за использование альтернативного транспорта;

1.2.18. в случае утери или кражи документов – справка полиции соот-
ветствующего государства, копии восстановленного паспорта или воз-
вратного удостоверения, счет, подтверждающий оплату пошлины соот-
ветствующему учреждению за выдачу замещающего документа, счет за
телефон и распечатка разговоров, подтверждающая факт звонка в офи-
циальные учреждения, чек за транспортные расходы;

1.2.19. в случае кражи денег – справка полиции с объяснениями, откуда
была совершена кража, подтверждение гостиницы о хранении денег в
сейфе;

1.2.20. при страховании скай-пасса – выписка врача с диагнозом, доку-
менты, подтверждающие расходы на приобретение скай-пасса;

1.2.21. при страховании закрытых лыжных трасс – подтверждение/справ-
ка о закрытии лыжной трассы с указанием причины закрытия;

1.2.22. в случае гражданско-правовой ответственности – документы или
претензия от пострадавшего, подтверждающая материальный ущерб,
который Застрахованный причинил третьему лицу или его имуществу,

прочие документы, связанные с произошедшим случаем гражданско-
правовой ответственности и его обстоятельствами;

1.2.23. в случае юридической помощи – доказательства, подтверждаю-
щие необходимость получения юридической помощи, документы, под-
тверждающие расходы, связанные с получением юридической помощи
в иностранном государстве.

VIII Порядок выплаты страхового возмещения

1. Застрахованный или его представитель подает Страховщику письмен-
ное заявление о наступлении застрахованного риска. Запрос на гаран-
тию оплаты или счет может подать медицинское учреждение, оказавшее
Застрахованному неотложную медицинскую помощь.

2. Заявка регистрируется не позднее, чем в течение 2 (двух) рабочих
дней после получения заявления. Недостающую документация запра-
шивается у Застрахованного или его представителя. Если эти документы
не получены в течение 1 (одного) месяца, запрос выполняется повторно.

3. Страховщик в течение 7 (семи) рабочих дней рассматривает заявле-
ние и другие документы, полученные от Страхователя и/или Застрахо-
ванного, для констатации, является ли случай наступления застрахо-
ванного риска страховым случаем:

3.1. Если констатирован страховой случай и стороны договорились о раз-
мере страхового возмещения, тогда:

3.1.1. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения;

3.1.2. Страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти)
рабочих дней с момента принятия решения.

3.2. Если констатирован страховой случай, но стороны не договорились о
размере страхового возмещения:

3.2.1. Страховщик имеет право запросить дополнительные документы
для определения размера страхового возмещения, согласовав со Стра-
хователем запрашиваемую информацию и вид запроса;

3.2.2. Страховщик имеет право в одностороннем порядке решить и при-
гласить медицинского эксперта для определения размера страхового
возмещения; заключение медицинского эксперта будет обязательным
для Застрахованного; расходы на экспертизу оплачивает Страховщик;

3.2.3. оценит заключение эксперта, Страховщик принимает решение о
размере возмещения и других спорных вопросах, одновременно инфор-
мируя об это Страхователя, договорившись о порядке из-
вещения о решении;

3.2.4. Страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти)
рабочих дней после принятия решения.

3.3. Страховщик возмещает расходы и/или дополнительные расходы по-
давшему документы, подтверждающие страховой случай:

3.3.1. Страхователю, Застрахованному или другому его уполномоченно-
му лицу, если они сами произвели оплату услуги;

3.3.2. Напрямую поставщику услуг или другому лицу, которое имеет
юридическое право на получение страхового возмещения на основании
поданных платежных документов.

3.4. Если страховой случай не констатирован:

3.4.1. Страховщик принимает решение отказать в выплате страхового
возмещения, сперва информируя о решении Страхователя;

3.4.2. После согласования со Страхователем, в течение 5 (пяти) рабочих
дней Страховщик или Страхователь сообщают о решении Застрахован-
ному.

4. Страховое возмещение выплачивается по принципу компенсации,
если стороны не договорились иначе; исключением являются риски
«Случай смерти», «Переломы костей» и «Необратимое увечье», за ко-
торые страховое возмещение выплачивается по факту в соответствии
с условиями, которые упомянуты в блоке застрахованных рисков НЕ-
СЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ. Страховое возмещение не может превышать мак-
симальную страховую сумму, указанную для соответствующего застра-
хованного риска. Общее Страховое возмещение не может превышать
максимальную страховую сумму полиса.

5. Страховщик компенсирует получателю возмещения только те расхо-
ды, которые возникли в связи со страховым случаем и доказаны соот-
ветствующими документами.

6. Из выплачиваемого страхового возмещения за страховой случай вы-
читается собственный риск, если это предусмотрено в соответствии с
условиями страхования и стороны не договорились иначе.

7. Письменное заявление Страхователя и/или Застрахованного рассма-
тривают в Латвийской Республике, на основании правил страхования на
латышском языке и в соответствии с действующими нормативными ак-
тами Латвийской Республики. Если правила страхования переведены и
разногласия возникают из-за перевода, определяющими являются пра-
вила на латышском языке.

Приложение № 1 к Правилам страхования путешествий № CAN17/1

Действуют с 7 февраля 2020 года

Из IV-ГО БЛОКА ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ХОД ПУТЕШЕСТВИЯ Правил страхования путешествий CAN17/1 исключаются пункты:

6.2.9. по любым другим личным причинам, при условии, что Застрахованный в письменном виде проинформировал Страховщика о такой причине аннулирования путешествия не позднее, чем за 72 (семьдесят два) часа до начала путешествия.

6.5.4. собственный риск для аннулирования путешествия по личным причинам в соответствии с пунктом 6.2.9 этого раздела составляет 50 (пятьдесят)% от начисленной суммы возмещения для риска аннулирования путешествия.

Пункт 1.2.16 Правил страхования путешествий CAN17/1 VII. ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ излагается в следующей редакции:

1.2.16. в случае аннулирования путешествия – все чеки и/или счета подтверждающие, что Застрахованный оплатил предусмотренное путешествие или пакет путешествия; справку, выданную фирмой-организатором путешествия и подтверждающую запланированное путешествие Застрахованного, с указанием также суммы, возвращенной фирмой-организатором путешествия за аннулированное путешествие; копию договора, который был заключен между Застрахованным и фирмой-организатором путешествия; справку врача-специалиста с диагнозом болезни (в случае внезапного заболевания); копию свидетельства о смерти (в случае смерти); справку из полиции о произошедшем случае с имуществом Застрахованного (в случае утери или повреждения имущества);

III-Й БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – БАГАЖ Правил страхования путешествий дополняется следующими исключениями:

13.19. если повреждение багажа возникло из-за износа или постепенного прихождения имущества в негодность;

13.20. если багаж поцарапан или имеет повреждения косметического характера и пригоден для полноценного дальнейшего использования по назначению;

Приложение № 2

к Правилам страхования путешествий № CAN17/1

Действуют с 1 апреля 2020 года

Пункты 6.2.1 и 6.2.2 IV-ГО БЛОКА ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ХОД ПУТЕШЕСТВИЯ Правил страхования путешествий CAN17/1 излагаются в следующей редакции:

6.1.1. внезапным, ранее непредвиденным, острым заболеванием Застрахованного, из-за которого потребовалась неотложная медицинская помощь, в результате которого необходимо лечение в стационарном лечебном учреждении и это является существенной причиной для отмены путешествия, при условии, что лечение продолжается на день начала запланированного путешествия;

6.1.2. внезапным, ранее непредвиденным, острым заболеванием Застрахованного, из-за которого согласно заключению врача-специалиста Застрахованному не разрешается отправиться в путешествие, при условии, что лечение продолжается на день начала запланированного путешествия;

IV-Й БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ХОД ПУТЕШЕСТВИЯ Правил страхования путешествий CAN17/1 дополняется следующими исключениями:

6.7.7. Страховщик не покрывает расходы за аннулирование путешествия, если при наступлении какого-либо из условий указанных в подпунктах пункта 6.2 Риск аннулирования путешествий, параллельно наступило какое-либо из оговоренных в Правилах Общих исключений или ограничено передвижение в результате принятия нормативных актов, решений государства или самоуправления.

ЧАСТЬ «А» Правил страхования путешествий CAN17/1 ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ дополняется следующими пунктами:

1.6.1.1. Если клиент приобрел полис кратковременного путешествия (продолжительность полиса до 45 дней), то независимо от периода действия договора страхования, страхование путешествий не действует начиная с 61-го дня после выезда из Страны проживания.

1.20.4. Если договор страхования заключен во время Вашего пребывания за пределами Страны проживания, то страховая защита начинается спустя 48 часов с момента заключения договора страхования.