

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ № CAN 20

Утверждены на заседании правления Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle 16.06.2020.
Действительны с 1 июля 2020 года.

ПОЯСНЕНИЕ ТЕРМИНОВ

1.1. СТРАХОВЩИК – Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle, регистрационный номер 40103942087, адрес: Vienības gatve 87H, Рига, LV-1004.

1.2. СТРАХОВАТЕЛЬ – физическое или юридическое лицо, которое заключает Договор страхования путешествий для себя или другого лица.

1.3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ – физическое лицо, у которого есть страхуемый интерес и в пользу которого заключен Договор страхования.

1.4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – договоренность между Страховщиком и Страхователем об условиях страхования, на основании которых Страхователь берет на себя обязательство оплатить Страховую премию в установленном в договоре виде, сроки и размере, а также выполнить другие установленные в договоре обязательства. Страховщик берет на себя обязательство при наступлении Страхового случая выплатить указанному в договоре лицу Страховое возмещение в соответствии с Договором страхования, а также выполнить другие установленные в договоре обязательства. Страховые полисы, Страховые полисы с приложениями, с Правилами страхования и с приложениями к ним, а также со всеми другими документами об изменениях или дополнениях, о которых Страховщик и Страхователь договорились между собой.

1.5. СТРАХОВОЙ ПОЛИС – документ, который подтверждает заключение Договора страхования. Страховой полис является неотъемлемой составной частью Договора страхования.

1.6. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПУТЕШЕСТВИЯ – каждому виду Страхового полиса соответствует определенное условие в связи с продолжительностью путешествия:

1.6.1. кратковременный страховой полис путешествий – страхование лица на время одного путешествия, которое длится не более 60 (шестьдесят) календарных дней без перерыва;

1.6.2. долговременный страховой полис путешествий – страхование лица на время одного путешествия, которое длится более 60 (шестьдесят) календарных дней без перерыва;

1.6.3. годовой страховой полис путешествий – страхование лица на неограниченное количество кратковременных путешествий в течение Периода страхования с продолжительностью каждого кратковременного

путешествия не более 60 (шестьдесят) календарных дней без перерыва.

1.7. ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ – правила Договора страхования, которые относятся к конкретному страховому Объекту, указаны в Страховом полисе и являются неотъемлемой составной частью Договора страхования. Страхователь и Застрахованный обязуются соблюдать и выполнять Правила страхования, чтобы при наступлении Страхового случая получить Страховое возмещение.

1.8. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ – срок действия Договора страхования, за который платится Страховая премия и в течение которого действует Страховое покрытие.

1.9. ЗАСТРАХОВАННЫЙ РИСК – предусмотренное в Договоре страхования не зависящее от воли Застрахованного или Страхователя событие, наступление которого возможно в будущем. Страховая защита имеет силу в течение конкретного путешествия и распространяется только на те Застрахованные риски, которые указаны в соответствующем Страховом полисе.

1.10. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ – здоровье, жизнь, имущественные ценности и интересы Застрахованного, а также гражданско-правовая ответственность лица.

1.11. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ – группа указанных в полисе застрахованных рисков, обеспечивающая страховую защиту Застрахованному во время его путешествия. Страховое покрытие в любом случае (за исключением долговременного страхового полиса путешествий), независимо от периода действия Договора страхования, теряет свою силу, начиная с 61-го (шестьдесят первый) дня после отъезда из Страны проживания.

1.12. СУММА СТРАХОВАНИЯ – установленный в Договоре страхования максимальный размер обязательств Страховщика в денежном выражении, который может быть выплачен в качестве Страхового возмещения одному Застрахованному в течение одного путешествия.

1.13. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ – установленный в Договоре страхования платеж за страхование.

1.14. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ – внезапное, не зависящее от воли Застрахованного событие, имеющее причинно-следственную связь с Застрахованным риском, которое нельзя было предусмотреть, которое под воздействием внешних обстоятельств произошло у Застрахованного, когда он в течение Периода страхования находился за пределами Страны проживания, и при наступлении которого предусмотрена выплата Страхового возмещения.



1.15. ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ – поданное Застрахованным письменное заявление, адресованное Страховщику, о наступлении Застрахованного риска.

1.16. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ – денежная сумма, подлежащая выплате за Страховой случай в соответствии с условиями Договора страхования. Если Застрахованный одновременно имеет два или несколько выданных Страховщиком страховых полисов путешествий, в которых один или несколько из указанных в данных Страховых полисах Застрахованных рисков дублируются, тогда Страховое возмещение выплачивается только за один Страховой полис – за тот, в котором упомянуты более крупные Суммы страхования за соответствующий риск.

1.17. РАБОТНИК СТРАХОВАТЕЛЯ – физическое лицо, которое на основании трудового договора за согласованную оплату труда выполняет определенную работу под руководством и во благо Страхователя (работодателя), и за которого Страхователь вносит налоговые платежи.

1.18. СТРАНА ПРОЖИВАНИЯ – государство, гражданином (подданным) которого является Застрахованный, и/или государство, которое выдало Застрахованному вид на жительство.

1.19. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ – страхование путешествий действительно в течение 24 (двадцать четыре) часов в сутки на географической территории, которая указана в Страховом полисе и на которой имеет силу Договор страхования. Страхование путешествий не имеет силы в Стране проживания Застрахованного.

1.20. ПОД ТЕРРИТОРИЕЙ «ЕВРОПА» в понимании настоящих Правил страхования подразумеваются следующие страны: Албания, Андорра, Соединенное Королевство (Великобритания), Армения, Австрия, Азербайджан, Бельгия, Босния и Герцеговина, Болгария, Чешская Республика, Дания, Франция, Гренландия, Греция, Грузия, Хорватия, Эстония, Италия, Ирландия, Исландия, Кипр, Косово, европейская часть России (до Уральских гор, при условии, что для въезда в Россию нет необходимости в визе), Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Македония, Мальта, Черногория, Молдова, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Финляндия, Испания, Швейцария, Турция, Украина, Венгрия, Ватикан, Германия, Швеция и следующие острова с политической принадлежностью: Балеарские острова (Испания), Фарерские острова (Дания), Гибралтар (Великобритания), Гебридские острова (Великобритания), остров Ян-Майен (Норвегия), Канарские острова (Испания), Корсика (Франция), остров Мэн (Великобритания), Нормандские острова (Великобритания), Оркнейские острова (Великобритания), Сардиния (Италия), Шетландские острова (Великобритания), Сицилия (Италия), Шпицберген (Норвегия), остров Уайт (Великобритания), а также Израиль, Египет, Тунис и Марокко, которые причисляются к той группе государств, которые относятся к территории «Европа».

1.21. ПУТЕШЕСТВИЕ – поездка Застрахованного на определенное время за пределы Страны проживания, связанная с туризмом, отдыхом, особыми спортивными занятиями (если это предусматривается условиями соответствующего Страхового покрытия), развлечениями или командировкой, во время которой действует страхование путешествий.

1.22. ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ – период времени с момента сдачи багажа работникам перевозчика перед началом путешествия до момента, когда багаж можно будет получить в конечной цели, если имеется сдаваемый багаж, либо период времени с момента прохождения контроля идентификации личности, начиная путешествие, до момента после прохождения контроля идентификации личности в конечной цели, если лицо путешествует без сдаваемого багажа.

1.23. НАЧАЛО И ОКОНЧАНИЕ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЯ – страхование путешествий начинается и завершает действовать, как только Застрахованный пересекает государственную границу Страны проживания:

1.23.1. на самолете, судне или пароме – когда происходит пересечение границы во время прохождения паспортного контроля в точке пересечения границы;

1.23.2. на автобусе, автомобиле, поезде, мотоцикле, велосипеде или пешком – когда происходит пересечение границы в точке пограничного перехода (на официальной границе государства);

1.23.3. на яхте – когда происходит пересечение границы, выезжая за пределы государственных территориальных вод или заезжая в государственные территориальные воды в соответствии с договорами соответствующих стран о водных границах.

1.23.4. Если Договор страхования был заключен в то время, когда Застрахованный находился за пределами Страны проживания, тогда страховая защита начинается через 48 (сорок восемь) часов после заключения Договора страхования.

1.24. РОДСТВЕННИК ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ – в понимании настоящих правил родственниками первой степени являются супруг/супруга, родители, дети Застрахованного.

1.25. РОДСТВЕННИК – в понимании настоящих правил родственниками являются родители, дети, супруг/супруга, усыновленные/удочеренные дети и усыновители, бабушки/дедушки и внуки, братья, сестры, приемные родители и приемные дети Застрахованного.

1.26. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ – лицо, указанное в Договоре страхования, которому подлежит выплата Страховое возмещение либо его часть в случае смерти Застрахованного. Если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то тогда Получателем возмещения считается утвержденный наследник Застрахованного (согласно нормативным актам Латвийской Республики).

1.27. ПОВТОРНАЯ ТРАВМА – повторное повреждение тканей и органов, полученное в неопределенный период времени.



1.28. ПОВТОРНЫЙ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ – перелом кости, появившийся на месте предыдущего перелома кости из-за его неполного заживления.

1.29. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ – перелом костей или разрыв мениска, возникший в связи с изменениями структуры или прочности костей/хрящей.

1.30. ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ПОВЫШЕННОГО РИСКА – перелом костей или разрыв мениска, вызванный травмированным ранее суставом, либо если перелом возник на фоне изменений костной структуры или из-за остеопороза; повреждения суставов, возникшие на фоне поврежденных суставов или из-за дегенеративных изменений.

1.31. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – состояние здоровья, обратное внезапному заболеванию, – постепенное ухудшение физиологических процессов и функций организма, развивающееся внутри организма с течением времени, характеризующееся периодическими резкими изменениями состояния здоровья (вспышки заболевания), независимо от того, было ли такое состояние здоровья диагностировано или не было диагностировано до начала путешествия Застрахованного. В контексте настоящих Правил страхования инфаркт, ишемическое заболевание сердца, стенокардия, аневризма 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 пр. причисляются к хроническим заболеваниям в связи с тем, что данные диагностируемые заболевания развиваются постепенно и изначально обычно не имеют видимых/заметных симптомов.

1.32. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ – внезапное возникновение симптомов, не проявлявшихся до начала путешествия и характерных для хронического заболевания, в результате которых Застрахованному срочно необходима неотложная медицинская помощь.

1.33. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ – помещение Застрахованного в больницу, если возникло внезапное и опасное для жизни заболевание либо несчастный случай, необходима неотложная медицинская помощь для клинического обследования или проведения неотложной операции.

1.34. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – медицинские услуги, которые необходимо срочно оказать Застрахованному из-за острого ухудшения его здоровья в связи с внезапным заболеванием, несчастным случаем или обострением хронического заболевания, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния здоровья Застрахованного и/или угрозу жизни Застрахованного.

1.35. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ – случай, когда во время Периода страхования путешествия произошло внезапное, не зависящее от воли Застрахованного и непредсказуемое кратковременное воздействие внешних факторов (физических, механических, химических, термических, электрических) на тело Застрахованного, последствиями которого являются полученные в результате травмы повреждения тканей и органов и из-за

которых наступила потеря трудоспособности и/или смерть.

1.36. СЛУЖБА ПОМОЩИ – служба, которая специализируется на оказании помощи в любой стране мира путешественникам, которым необходима медицинская помощь, медицинская транспортировка и репатриация или другие услуги и оплата связанных с этим счетов, и с которой Страховщик заключил специальный договор об оказании упомянутых услуг Застрахованным лицам.

1.37. ЕВРОПЕЙСКАЯ КАРТА СТРАХОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ (СОКР. НА ЛАТ. ЯЗ. EVAK) – специальная идентификационная карта, которая является подтверждением для жителей стран-участниц Евросоюза, а также Норвегии, Лихтенштейна, Исландии и Швейцарии, того, что лицо, которому выдана карта EVAK, во время кратковременного пребывания в любой из упомянутых стран может получить гарантированную государством неотложную и/или необходимую медицинскую помощь в таком же самом объеме, в котором она обеспечивается гражданам соответствующей страны.

1.38. ВНЕЗАПНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ранее не проявлявшееся, непредвиденное, неожиданное и стремительное ухудшение состояния здоровья во время путешествия, из-за которого Застрахованному необходима неотложная медицинская помощь.

1.39. РЕПАТРИАЦИЯ – экстренная транспортировка Застрахованного в Страну проживания, которая необходима в связи с возникшим во время путешествия внезапным заболеванием, несчастным случаем, непредвиденной госпитализацией или смертью Застрахованного. Репатриация выполняется до аэропорта Страны проживания Застрахованного, если транспортировка проходила на самолете, или до государственной границы Страны проживания Застрахованного, если для транспортировки использовался другой способ транспортировки.

1.40. ТРЕТЬЕ ЛИЦО – лицо, которое не является ни Страхователем, ни Застрахованным, ни Выгодоприобретателем, ни представителем Застрахованного, ни членом семьи Застрахованного.

1.41. ПАНДЕМИЯ – эпидемия в обширном регионе или во всем мире, в основе которой лежит тяжелое инфекционное заболевание, которое легко распространяется и о котором ранее не было известно, либо были известны подобные случаи заболевания у инфицированной популяции в небольшом объеме.

1.42. ГЛОБАЛЬНАЯ ПРИРОДНАЯ КАТАСТРОФА – не зависящая от воли и действий человека природная стихия, которая возникает внезапно, нанося обширные разрушения природы и застройки, и во время которой гибнут люди или страдает здоровье и/или физическое состояние людей.

1.43. СОБСТВЕННЫЙ РИСК – часть ущерба, которая проявляется в виде соучастия Застрахованного в страховом случае, выражается в процентах или в виде конкретной денежной суммы как часть от размера ущерба, которая не оплачивается Страховщиком и вычитается из выплачиваемой суммы Страхового возмещения согласно Правилам страхования. Собственный риск устанавливается для каждого Застрахованного.



1.44. ВРЕД ЗДОРОВЬЮ, ЖИЗНИ, ФИЗИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ В СЛУЧАЕ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

– получение травмы или заболевание Третьих лиц (независимо от того, вызвали ли эти повреждения/заболевание смертельные последствия или нет).

1.45. МАТЕРИАЛЬНЫЙ УЩЕРБ В СЛУЧАЕ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ – физическое повреждение имущества или его полная/частичная гибель, если имущество принадлежит Третьим лицам.

1.46. ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТА – работа, для выполнения которой в основном необходима активная работа скелетной мышечной ткани. В понимании настоящих правил это оплачиваемая работа в строительстве, сельском хозяйстве, полиграфии, машиностроении, металлургии, работа на высоте, работа, связанная с перемещением и подъемом тяжестей и т. п.

1.47. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СПОРТ – занятие спортом, если это является главным занятием и/или одним из источников дохода Застрахованного, а также в том случае, если Застрахованный принимает участие в Чемпионатах Европы или мира.

1.48. АКТИВНЫЙ ОТДЫХ/СПОРТИВНЫЕ ЗАНЯТИЯ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ – если Застрахованный:

1.48.1. во время путешествия без предварительного планирования принимает участие в кратковременных, но не более, чем одно-/двухдневных, активных занятиях повышенного риска (с или без местного инструктора или опытного сопровождающего лица группы), которые организуются местными туристическими фирмами соответствующей страны в своей стране для приехавших туристов в качестве дополнительных развлекательных мероприятий (аэробика, бадминтон, боулинг, танцы, беговые лыжи, фитнес, настольный теннис, гольф, йога, керлинг, занятия в тренажерном зале, скандинавская ходьба, ориентирование, пейнтбол, пляжный волейбол, волейбол, теннис, водное поло, гимнастика, бег, плавание, сноуркеллинг, ныряние на глубину до 10 (десять) метров, катание на водных лыжах, виндсерфинг, серфинг, рафтинг, кайтбординг, катание на лодке и/или водном мотоцикле во внутренних водах, прибрежных водах и/или горных реках; рыбалка, парусный спорт и катание на катере во внутренних водах или прибрежных водах на расстоянии до 24 (двадцать четыре) миль от берега, поездки на велосипеде, велопоходы в гористой местности, полет на воздушном шаре, горные походы без альпинистского снаряжения на высоту до 2500 (две тысячи пятьсот) метров, сафари, стрельба из лука, метание дротиков (дартс), теннис), то тогда страхование имеет силу без дополнительной доплаты к Страховой премии, если в Страховой полис включен риск «Страхование активных занятий на отдыхе»;

1.48.2. отправляется в путешествие, для того чтобы заниматься хобби, спортом и/или спортивными занятиями повышенного риска, во время которых Застрахованный подвергается большому риску получения ранений, страхование имеет силу, если была приобретена соответствующая специальная «Программа активного отдыха/спорта»;

1.48.2.1. Зимний активный отдых – конькобежный спорт, биатлон, езда на снежном мотоцикле, фигурное катание, хоккей, беговые лыжи, горные лыжи, керлинг, сноуборд, шорт-трек, гонки на парусных лодках по льду, могул, скийоринг, бобслей, санный спорт;

1.48.2.2. Активный отдых со средним риском – аэробика, бадминтон, баскетбол, боулинг, флорбол, фрисби, футбол, настольный теннис, гольф, гандбол, горный туризм без альпинистского снаряжения (до высоты 2 500 (две тысячи пятьсот) метров), ныряние на глубину до 10 (десять) метров, ориентирование, сноуркеллинг, пляжный волейбол, теннис, легкая атлетика, гимнастика, волейбол, спорт для инвалидов;

1.48.2.3. Активный отдых с высоким риском – гребля, парусный спорт, верховая езда на лошадях, кайтбординг, марафон, параглайдинг, плавание, рафтинг, регби, езда на велосипеде, серфинг, гребля на байдарках, водное поло, водные лыжи, вейкбординг, триатлон;

1.48.2.4. Активный отдых с очень высоким риском – альпинизм (на высоте до 5 000 (пять тысяч) метров), BMX, автомобильный спорт, скоростные лыжи, глубоководное погружение (до 30 (тридцать) метров с аквалангом и с соответствующим сертификатом по системе PADI или аналогичным), водно-моторный спорт F-1, хелибординг, хелискиинг, прыжки с парашютом, катание на горных велосипедах, скалолазание, мотоспорт, скелетон, прыжки с трамплина, прыжки с трамплина (зимой);

1.48.3. занимается любым видом спорта на профессиональном уровне, страхование путешествий не имеет силы;

1.48.4. выбрал класс с более высоким классом риска, чем самый низкий предложенный, тогда выбранный для активного отдыха со средним риском, высоким риском и очень высоким риском более высокий класс риска включает в себя также страхование активных занятий с более низким классом риска. Например, выбрав страхование активного отдыха с высоким риском, Застрахованный автоматически страхуется также на случай активных занятий со средним риском.

1.49. ПРИНЦИП КОМПЕНСАЦИИ – принцип страхования, согласно которому Страховое возмещение рассчитывается с учетом размера фактических расходов или убытков, возникших в рамках Страхового случая, тем не менее, не превышая расходы или убытки, причиненные при Страховом случае, и Сумму страхования. Компенсируются только подтвержденные расходы. Для блока рисков II «Несчастные случаи» принцип компенсации не применяется.

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ

Застрахованными рисками, учитывая индивидуально указанные в каждом Полисе страхования путешествий, могут быть:

1.50. Медицинские расходы

1.51. Медицинские расходы в Стране проживания

1.52. Стоматологические расходы

1.53. Медицинский транспорт

1.54. Медицинский транспорт в Стране проживания



- 1.55. Репатриация Застрахованного в случае заболевания
- 1.56. Репатриация Застрахованного в случае смерти
- 1.57. Расходы на захоронение за рубежом
- 1.58. Оплата телефонных разговоров
- 1.59. Медицинские вспомогательные средства
- 1.60. Больничные суточные деньги
- 1.61. Дорожные расходы на 1 (один) члена семьи
- 1.62. Доставка ребенка в Страну проживания
- 1.63. Замещение Застрахованного
- 1.64. Поисково-спасательные расходы
- 1.65. Инвалидность
- 1.66. Смертельный случай
- 1.67. Задержка багажа
- 1.68. Порча, утеря багажа
- 1.69. Кража багажа во время путешествия
- 1.70. Задержка, потеря, повреждение или кража спортивного инвентаря
- 1.71. Страхование спортивного инвентаря
- 1.72. Химчистка одежды после несчастного случая
- 1.73. Прибытие с опозданием в место вылета
- 1.74. Продолжение путешествия
- 1.75. Задержка вылета
- 1.76. Опоздание на транзитный рейс
- 1.77. Прерывание путешествия
- 1.78. Аннулирование путешествия
- 1.79. Аннулирование путешествия по личным причинам
- 1.80. Расходы на альтернативный транспорт из-за природной катастрофы
- 1.81. Отказ в посадке на самолет
- 1.82. Пропущенные дни проживания в гостинице
- 1.83. Расходы из-за невыдачи визы
- 1.84. Утеря или кража паспорта или персональной идентификационной карты
- 1.85. Кража денег
- 1.86. Страхование ски-пасса
- 1.87. Страхование закрытых лыжных трасс
- 1.88. Уход за домашним животным
- 1.89. Водитель на замену
- 1.90. Отправка личных вещей
- 1.91. Личная гражданско-правовая ответственность
- 1.92. Юридическая помощь
- 1.93. Помощь переводчика

БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ И ЗДОРОВЬЕ

2. МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ

2.1. Страховой случай представляет собой необходимость получения неотложной медицинской помощи в связи с:

- 2.1.1. внезапным заболеванием Застрахованного;
 - 2.1.2. обострением хронического заболевания;
 - 2.1.3. повреждением тела, возникшим в результате несчастного случая;
 - 2.1.4. внезапным острым ухудшением состояния здоровья (например, отравление, солнечный или тепловой удар, ожог, случай, когда человек тонул, и пр.);
 - 2.1.5. осложнением беременности.
- 2.2. Страховщик оплачивает расходы за оказание неотложной медицинской помощи Застрахованному и/или за его помещение в стационар, однако не более, чем на 30 (тридцать) дней за один Страховой случай, и не превышая максимальную Сумму страхования, согласно пункту 1.12 настоящих Правил страхования.
- 2.3. При наступлении Страхового случая клиент должен проинформировать Службу помощи Страховщика, позвонив по указанному в Страховом полисе телефону.
- 2.4. О лечении и его продолжительности во время путешествия, об операциях и их необходимости договариваются Страховщик и специалист соответствующего медицинского учреждения. В выплате Страхового возмещения может быть отказано в том случае, если Застрахованный или его родственники в одностороннем порядке примут решение провести обследование, диагностирование, лечение или операцию, или также в том случае, если они примут решение лечиться в медицинском учреждении, предлагающем повышенный сервис, либо сменить медицинское учреждение на свое усмотрение.
- 2.5. Если во время путешествия Застрахованному будет оказана неотложная медицинская помощь в связи с острым ухудшением состояния здоровья, которое проявилось в качестве внезапного и непредсказуемого приступа хронического заболевания, Страховщик оплатит расходы за оказанные услуги первой неотложной медицинской помощи, чтобы уменьшить приступ, но не более, чем за 5 (пять) дней пребывания в стационаре, и не превышая лимит в 1500 EUR (одна тысяча пятьсот евро), если такие услуги не оплачиваются в соответствии с условиями по карте EVAK.
- 2.6. Медицинские расходы за хирургические операции возмещаются при условии, что необходимость в операции была острой и неотложной, и если немедленное непроведение операции могло резко ухудшить состояние здоровья Застрахованного или угрожать жизни Застрахованного.
- 2.7. Страховщик возмещает расходы за неотложную медицинскую помощь в остром случае в связи с осложнением беременности, не превышая 1500 EUR (одна тысяча пятьсот евро), если беременность не превышает 30 (тридцать) недель и беременная может предъявить справку, выданную врачом в Стране проживания, с разрешением на путешествие, которая была выдана не ранее, чем за 1 (один) неделю до начала запланированного путешествия.
- 2.8. При получении необходимой медицинской помощи амбулаторно или стационарно Застрахованному возмещаются расходы за выписанные врачом медикаменты, за исключением медикаментов, которые Застрахованный



должен был принимать регулярно в связи с заболеванием или несколькими заболеваниями, которые были диагностированы у Застрахованного еще до вступления Договора страхования путешествий в силу.

2.9. Страховщик оплачивает расходы за первую неотложную медицинскую помощь, оказанную Застрахованному во время путешествия за пределами Страны проживания, если такие расходы в конкретной стране не оплачиваются в рамках карты EVAK.

2.10. Если Застрахованный сам оплатил свои расходы на неотложную медицинскую помощь, составляющие более 500 EUR (пятьсот евро), в стране, где такие расходы покрываются в рамках карты EVAK, Застрахованный, перед тем как подать заявление на возмещение, должен обратиться в Национальную службу здоровья Латвийской Республики (далее – НСД) с заявлением и платежными документами. Страховщик рассматривает заявление Застрахованного после получения заключения НСД и возмещает разницу.

3. МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ В СТРАНЕ ПРОЖИВАНИЯ

3.1. Возмещаются предварительно письменно согласованные со Страховщиком расходы на медицинские услуги (которые соответствуют упомянутым в 2-м пункте расходам) в Стране проживания, чтобы Застрахованный после возвращения из путешествия продолжил назначенное лечащим врачом за рубежом лечение в круглосуточном стационаре в связи с возникшим во время путешествия внезапным заболеванием, в связи с которым Застрахованный был помещен в стационар и медицинские расходы за рубежом были полностью или частично оплачены Страховщиком.

3.2. Расходы покрываются не позднее, чем через 10 (десять) дней после возвращения Застрахованного в Страну проживания.

3.3. Застрахованный обязан начать лечение в течение 3 (три) дней после возвращения в Страну проживания, в ином случае Страховое возмещение не будет выплачено.

4. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ

4.1. Оплачиваются медицинские расходы на стоматологические услуги, которые были оказаны Застрахованному в случае острой зубной боли или травмы зубов, что подтверждается выданной врачом справкой с точно указанным диагнозом:

4.1.1. консультация врача;

4.1.2. рентгенограмма для уточнения диагноза;

4.1.3. открытие и чистка одного или нескольких зубных каналов;

4.1.4. экстракция зуба в случае острой зубной боли, абсцесса или травмы зуба;

4.1.5. пломбирование зуба.

5. МЕДИЦИНСКИЙ ТРАНСПОРТ

5.1. 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 Застрахованного по территории иностранного государства, не превышая упомянутую в Страховом покрытии максимальную Сумму страхования для риска «Медицинский транспорт».

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

6. МЕДИЦИНСКИЙ ТРАНСПОРТ В СТРАНЕ ПРОЖИВАНИЯ

6.1. Страховщик покрывает предварительно согласованные с ним расходы на транспортировку Застрахованного из аэропорта в Страну проживания Застрахованного до ближайшего стационарного медицинского учреждения в Стране его проживания, где обеспечивается медицинская помощь в соответствии с состоянием здоровья Застрахованного, если госпитализация в Стране проживания назначена лечащим врачом зарубежного стационарного учреждения и это учреждение наблюдает за репатриацией Застрахованного, организованной Страховщиком.

7. РЕПАТРИАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

7.1. Страховщик организует и оплачивает репатриацию Застрахованного, если:

7.1.1. репатриация имеет медицинские показания;

7.1.2. после пребывания в стационаре или после лечения физическое состояние Застрахованного не позволяет ему самостоятельно вернуться в Страну проживания;

7.1.3. после пребывания в стационаре или после лечения для транспортировки Застрахованного в Страну проживания из-за его физического состояния требуется специализированный транспорт;

7.1.4. состояние здоровья больного или травмированного Застрахованного допускает транспортировку и зарубежные местные медицинские услуги значительно дороже, чем в Стране проживания Застрахованного;

7.1.5. из-за госпитализации Застрахованный не смог выехать из соответствующей страны, чтобы вернуться в Страну проживания ранее предусмотренным транспортом в связи с истечением срока годности обратного билета.

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

7.2.1. регулярным наземным или воздушным транспортом, если физическое состояние Застрахованного это позволяет;

7.2.2. покрыв расходы в связи с обменом приобретенного в Стране проживания билета, если срок годности



билета не истек и обмен допускается условиями приобретенного билета;

7.2.3. приобретаю новый(-ые), билет(-ы) на транспорт эконом-класса, если обмен билета не разрешен или истек срок годности билета;

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

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

7.2.5.1. транспортировку;

7.2.5.2. сопровождающий медицинский персонал, если серьезность ситуации того требует (лимит – 1000 EUR (одна тысяча евро));

7.2.5.3. сопровождающее Третье лицо, если это было согласовано со Страховщиком.

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

7.4. В случае если Застрахованный совершил репатриацию без согласования со Страховщиком, то Застрахованный сам несет ответственность за репатриацию и связанные с ней осложнения.

8. РЕПАТРИАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО В СЛУЧАЕ СМЕРТИ

8.1. Если во время путешествия Застрахованный умирает, Страховщик или Служба помощи организуют транспортировку тела покойного Застрахованного до Страны проживания.

8.2. Если репатриация Застрахованного письменно не была согласована со Страховщиком, Страховщик возмещает расходы на репатриацию в таком размере, в каком Страховщик возместил бы такие услуги при их организации с привлечением Службы помощи.

8.3. Если во время путешествия Застрахованный умирает, то Страховщик или Служба помощи организуют и оплачивают расходы на приобретение гроба, необходимого для транспортировки тела покойного Застрахованного. Оплачиваются расходы на гроб, не превышающие 1000 EUR (одну тысячу евро).

9. РАСХОДЫ НА ЗАХОРОНЕНИЕ ЗА РУБЕЖОМ

9.1. По письменной договоренности с родственниками Застрахованного Страховщик и/или Служба помощи могут организовать кремацию тела покойного или захоронение в стране, в которой произошел несчастный случай, не превышая указанную в полисе Сумму страхования риска «Расходы на захоронение за рубежом» для соответствующего риска репатриации. Оплачиваются расходы на гроб, не превышающие 1000 EUR (одну тысячу евро). Если расходы на захоронение (или кремацию) за рубежом превышают сумму расходов на транспортировку тела покойного в его Страну проживания, Страховщик возмещает эти услуги в таком размере,

в каком он возместил бы расходы на транспортировку тела покойного в его Страну проживания.

10. ОПЛАТА ТЕЛЕФОННЫХ РАЗГОВОРОВ

10.1. Страховщик оплачивает телефонные разговоры Застрахованного за рубежом, чтобы связаться со Страховщиком и/или круглосуточной Службой помощи, что было необходимо в связи с организацией медицинской помощи или репатриации при наступлении Страхового случая. Факт совершенных телефонных разговоров и расходы подтверждаются на основании распечатки телефонных разговоров.

11. МЕДИЦИНСКИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

11.1. Страховщик возмещает расходы на ремонт поврежденных в результате несчастного случая медицинских вспомогательных средств (очков, протезов, замещающих части тела, слухового аппарата, инвалидной коляски), либо приобретение или аренду прописанных врачом после несчастного случая медицинских вспомогательных средств (например, костыли, инвалидная коляска, ортез), если без них Клиент физически не в состоянии вернуться в Страну проживания.

12. БОЛЬНИЧНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДЕНЬГИ

12.1. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за каждый проведенный день в больнице в размере 20 EUR (двадцать евро). Такое возмещение выплачивается в дополнение к Страховому возмещению, выплачиваемому за медицинские расходы в соответствии с условиями риска «Медицинские расходы».

12.2. Страховое возмещение выплачивается, если лечение Клиента в больнице продлилось не менее 48 (сорок восемь) часов и причиной лечения были нарушения физического здоровья, которые во время путешествия возникли в связи с острым ухудшением состояния здоровья в результате внезапного заболевания или несчастного случая, в соответствии с условиями риска «Медицинские расходы».

13. ДОРОЖНЫЕ РАСХОДЫ НА 1 (ОДНОГО) ЧЛЕНА СЕМЬИ

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

13.1.1. Застрахованный должен находиться в стационаре более 21 (двадцать один) календарного дня или

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

13.1.3. жизнь Застрахованного по заключению зарубежного лечащего врача находится под угрозой, в связи с чем невозможна репатриация Застрахованного в Страну проживания.

13.2. Оплачиваются расходы 1 (одного) члена семьи или попутчика Застрахованного на приобретение билета на транспорт эконом-класса для поездки к госпитализированному Застрахованному туда и обратно, а также покрываются расходы на проживание в гостинице, но



не более 50 EUR (пятьдесят евро) в день за период до 10 (десяти) дней. Общие дорожные расходы члена семьи или попутчика не должны превышать указанную в Страховом покрытии Сумму страхования для данного Застрахованного риска.

13.3. Страховщик оплачивает вышеупомянутые 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 Страховщик и/или медработники Службы помощи совместно с лечащим врачом договорились о том, что для улучшения состояния здоровья Застрахованного было бы желательно присутствие члена семьи.

14. ДОСТАВКА РЕБЕНКА В СТРАНУ ПРОЖИВАНИЯ

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

14.2. Страховщик оплачивает вышеупомянутые расходы, если доставка ребенка Застрахованного в Страну проживания состоялась по письменной договоренности со Страховщиком.

15. ЗАМЕЩЕНИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО

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

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

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

16. ПОИСКОВО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ

16.1. Страховщик, не превышая указанную в Полисе Сумму страхования для конкретного риска, возмещает фактические и документально подтвержденные расходы в связи с поисково-спасательными работами Застрахованного, если во время путешествия Застрахованный заблудился или пропал, и поисково-спасательные работы

ведутся соответствующей зарубежной организацией или специализированной службой, и в таком случае, если данные расходы не покрываются в соответствии с нормативными актами соответствующего иностранного государства или международными нормативными актами.

17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ БЛОКА РИСКОВ – МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ И ЗДОРОВЬЕ

В дополнение к указанным в 49-м пункте настоящих правил общим исключениям не возмещаются:

17.1. медицинские, транспортные и/или репатриационные расходы в связи с внезапным заболеванием или физическим ранением, если их причиной является следующее:

17.1.1. они прямо или косвенно связаны с вирусом иммунодефицита или каким-либо родственным заболеванием, включая СПИД;

17.1.2. радиоактивное отравление, отравлением биологическими и/или химическими веществами;

17.1.3. сексуально-трансмиссионные заболевания или любые другие заболевания, связанные с вышеупомянутыми причинами.

17.2. Расходы на медицинские услуги и связанные с ними расходы на транспортировку и/или репатриацию:

17.2.1. которые возникли, когда Застрахованный занимался зимними видами спорта за пределами специальных, особо обустроенных для этой цели, специально обработанных и оборудованных трасс;

17.2.2. за лечение хронических или врожденных заболеваний, за исключением обострений хронических заболеваний (в соответствии с пунктом 2.5. настоящих правил);

17.2.3. за лечение такого заболевания, которое возникло до начала путешествия Застрахованного;

17.2.4. за диагностирование и профилактические осмотры;

17.2.5. за лечение, для которого требуется находиться в больнице более 30 (тридцати) дней;

17.2.6. за пластическую хирургию и косметическое лечение;

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

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

17.2.9. за лечение любого нервного и психического заболевания, независимо от его классификации, а также за лечение психической депрессии, слабоумия, психозоматических расстройств и/или расстройств сознания, независимо от причины их возникновения;

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

17.2.11. за операции, которые можно отложить, включая операции на коленных суставах (артроскопия или



другие) в случае травмы мениска или крестообразных связок коленного сустава;

17.2.12. за указанные в нормативных актах Латвийской Республики методы нетрадиционной медицины;

17.2.13. если внезапное заболевание Застрахованного, несчастный случай или любое другое происшествие, связанное с упомянутым в Страховом покрытии Застрахованным риском, произошло в состоянии алкогольного опьянения (констатировав причинно-следственную связь между алкогольным опьянением и полученными травмами);

17.2.14. за заболевание инфекционными болезнями, от которых, находясь в определенном географическом регионе, эпидемиологи рекомендуют сделать профилактические прививки, однако такое исключение не имеет силы, если Застрахованный до начала путешествия прошел полный курс вакцинации в предусмотренное в плане вакцинации время;

17.2.15. если Застрахованный употреблял токсические и/или наркотические вещества, в результате чего возникло острое, тяжелое отравление, внезапное заболевание, несчастный случай или любое другое происшествие в связи с Застрахованным риском;

17.2.16. которые возникли в связи с самоубийством Застрахованного или его попыткой;

17.2.17. при участии Застрахованного в совершении преступления;

17.2.18. если Застрахованный после получения неотложной медицинской помощи отказывается от репатриации, хотя согласно выданному врачом заключению состояние здоровья Застрахованного позволяет путешествовать;

17.2.19. за непредвиденные медицинские расходы, за случаи смерти или увечья, за транспортировку и/или репатриацию, если Застрахованный отправился в путешествие с целью принятия участия в спортивных соревнованиях, спортивных играх или тренировках, если это не оговорено в Страховом полисе.

17.3. расходы за медицинские услуги в Стране проживания Застрахованного, за исключением случаев, если в Страховом полисе указан риск «Медицинские расходы в стране проживания», не превышая Сумму страхования по риску «Медицинские расходы в стране проживания».

II. БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ - НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ

18. ИНВАЛИДНОСТЬ

18.1. Если Застрахованный во время путешествия пострадал физически, и последствиями полученного увечья является инвалидность, наступившая в течение 1 (одного) года после несчастного случая, повлекшего за собой травму, Страховщик выплачивает Застрахованному Страховое возмещение, которое рассчитывается путем умножения Суммы страхования на процент для соответствующего необратимого вреда здоровью, указанный в таблице расчета Страхового возмещения.

18.2. Страховое возмещение не выплачивается, прежде чем инвалидность не будет признана непреходящим и необратимым ущербом.

18.3. Страховщик перед выплатой Страхового возмещения может потребовать проведение дополнительного медицинского обследования пострадавшего Застрахованного, инвалидность которого является основанием для выплаты Страхового возмещения

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

18.5. Таблица для расчета Страхового возмещения:

Необратимый ущерб здоровью (инвалидность)	Страховое возмещение в % от Суммы страхования	
	Правая	Левая
Потеря одной руки	60	50
Потеря одной кисти и локтевой части руки	60	50
Потеря одной ноги выше колена	60	60
Потеря одной ноги до или ниже колена	50	50
Потеря одной стопы	40	40
Потеря зрения одним глазом	50	
Потеря зрения обоими глазами	100	
Полная потеря речи	100	
Полная глухота на оба уха	100	

19. СМЕРТЬ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

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

19.2. Если Застрахованный пропадает в связи с тем, что транспортное средство, в котором он находится, выполнило принудительную посадку, село на мель, затонуло или потерпело аварию, то Страховое возмещение выплачивается с соблюдением процедур, установленных нормативными актами Латвийской Республики для таких случаев.

19.3. Если Застрахованному ранее было выплачено Страховое возмещение за необратимое увечье, и в результате того же самого несчастного случая наступает смерть Застрахованного, то подлежащая выплате Выгодоприобретателю сумма уменьшается на уже выплаченную за увечье сумму.



III. БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – • БАГАЖ

20. БАГАЖ

20.1. В понимании настоящих Правил страхования багаж представляет собой все взятые Застрахованным с собой в путешествие сумки, чемоданы и их содержимое в целом, независимо от количества сумок или чемоданов.

20.2. Страхование спортивного инвентаря для Застрахованного действительно при условии, что Застрахованный на время путешествия приобрел одну из программ «Активный отдых/спорт» или «Зимний отдых/спорт» и в полис включены риски, покрывающие ущерб, причиненный спортивному инвентарю, и соответствующий вид спорта включен в покрытие по Договору страхования согласно настоящим правилам и условиям полиса.

20.3. Сумма страхования для каждого риска страхования багажа распространяется на все количество взятых Застрахованным с собой в путешествие сумок и/или чемоданов и их содержимое вместе как одно целое. Отдельная сумка или чемодан, находящиеся в багаже, считаются 1 (одной) единицей багажа, и Сумма страхования для 1 (одной) взятой с собой сумки или 1 (одного) чемодана рассчитывается путем деления Суммы страхования на общее число всех взятых с собой сумок и/или чемоданов.

20.4. Детская коляска или другая специальная коляска в понимании настоящих правил считаются единицей багажа.

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

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

20.7. Возмещение за каждую группу предметов багажа (например, верхняя одежда, обувь, нижнее белье, сувениры, детская коляска, чемодан и т. п.) ограничивается лимитом в размере 250 EUR (двести пятьдесят евро), а за каждый предмет багажа – лимитом в размере 150 EUR (сто пятьдесят евро). Данные лимиты не распространяются на спортивный инвентарь.

20.8. Размер Страхового возмещения определяется в виде разницы между подтвержденными Застрахованным убытками и выплаченной авиакомпанией компенсацией. Возмещение за причиненный ущерб багажу (за исключением случаев, когда наступает риск «Кража багажа во время путешествия» или «Задержка багажа») Застрахованный, в первую очередь, должен потребовать от авиакомпании.

20.9. Если Страховщик выплачивает Страховое возмещение на приобретение нового предмета взамен испорченного предмета багажа или спортивного инвентаря, Страховщик имеет право на испорченный предмет.

21. ЗАДЕРЖКА БАГАЖА

21.1. Если, отправляясь в путешествие за пределы Страны проживания, после выполненного перелета по вине авиаперевозчика багаж Застрахованного задерживается не менее, чем на 3 (три) часа с момента завершения полета, то тогда Страховщик возмещает расходы Застрахованного при соблюдении следующих условий:

21.1.1. приобретаются гигиенические товары первой необходимости и одежда, отвечающая соответствующим погодным условиям;

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

21.1.3. Застрахованный обратился к авиакомпании с требованием возместить расходы за задержавшийся багаж или единицу багажа, однако авиакомпания отказалась компенсировать расходы Застрахованного или компенсировала их только частично.

21.2. Сумма возмещения, выплаченная за задержку багажа, вычитается из подлежащего выплате Страхового возмещения, если весь багаж, отдельная сумка или отдельный чемодан багажа считаются утерянными в соответствии с 22-м пунктом данного раздела.

21.3. В случае задержки багажа не оплачиваются расходы Застрахованного:

21.3.1. на приобретение продуктов питания;

21.3.2. на приобретение напитков или табачных изделий;

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

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

21.3.5. если багаж задержался по возвращении Застрахованного в Страну проживания.

22. ПОРЧА, УТЕРЯ БАГАЖА

22.1. Страховщик возмещает ущерб, возникший у Застрахованного за рубежом или по возвращении в Страну проживания в связи с порчей и/или утерей багажа во время транспортировки по вине перевозчика, что подтверждено письменно на основании выданного перевозчиком документа. Застрахованный передает Страховщику выданный перевозчиком документ, подтверждающий факт утери или порчи багажа, и в котором указаны размер выплаченной компенсации или отказ в ее выплате.

22.2. Застрахованному оплачиваются документально подтвержденные расходы на ремонт переданного на перевозку испорченного багажа в связи с его ремонтом или чисткой (лимит – 70 EUR (семьдесят евро) за один Страховой случай, либо, если испорченный багаж невозможно отремонтировать, выплачивается возмещение в размере фактической стоимости багажа, но только после того, как факт порчи багажа был подтвержден ответственным перевозчиком и в связи с этим была выдана справка, в которой подтвержден факт порчи багажа и указан размер выплаченной компенсации или отказ в выплате компенсации.



22.3. В случае утери багажа Страховщик возмещает Застрахованному ущерб в связи с замещением утерянных вещей или выплачивает Страховое возмещение в размере фактической стоимости багажа, не превышая лимиты для каждой отдельной вещи или каждой отдельной группы вещей и указанную в полисе Сумму страхования за риск «Порча, утеря багажа».

22.4. Фактическая стоимость испорченного или утерянного багажа устанавливается Страховщиком по уровню рыночных цен на момент порчи или утери багажа, с учетом снижения стоимости багажа на 15 (пятнадцать) % за каждый год с момента его приобретения, но в целом не превышая износ в размере 60 (шестьдесят) %.

22.5. При выплате Страхового возмещения за порчу или утерю багажа из выплачиваемого возмещения вычитаются Страховое возмещение, выплаченное ранее за задержку багажа в соответствии с настоящим договором, и выплаченная перевозчиком компенсация, если таковая была.

22.6. Максимальная сумма Страхового возмещения не должна превышать упомянутую в Страховом полисе Сумму страхования за риск «Порча, утеря багажа».

22.7. Если испорченный багаж нельзя отремонтировать, то тогда в случае выплаты Страхового возмещения Страховщик имеет право на испорченный багаж.

22.8. В случае если перевозчик не предоставляет заключение об утере багажа в течение 45 (сорока пяти) дней с момента задержки багажа, то тогда Страховщик выплачивает Страховое возмещение согласно условиям настоящих правил, которые касаются утери багажа во время транспортировки, но не превышая указанную в Страховом покрытии максимальную Сумму страхования за риск «Порча, утеря багажа».

23. КРАЖА БАГАЖА ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

23.1. Если у Застрахованного во время путешествия, за исключением времени авиаперевозки, украден или похищен весь багаж или отдельные предметы багажа, Страховщик оплачивает расходы Застрахованного в разумном размере за покупки за рубежом для замены украденных предметов багажа.

23.2. В случае кражи отдельных предметов багажа Застрахованному покрываются фактические расходы на приобретение предметов взамен, но не более 30 (тридцати) % от общей Суммы страхования, указанной в Страховом полисе для риска кражи багажа за каждый приобретенный заново предмет багажа.

23.3. Страховщик выплачивает Страховое возмещение только в том случае, если кража/хищение багажа была зарегистрирована в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента кражи/хищения в полиции соответствующего иностранного государства, что подтверждается выданной полицией справкой о произошедшем факте.

23.4. Максимальное Страховое возмещение за приобретение всех предметов взамен в целом не должно превышать упомянутую в Страховом покрытии Сумму страхования для риска «Кража багажа во время путешествия».

23.5. По договоренности со Страховщиком могут быть возмещены расходы Застрахованного на приобретение

равноценных предметов украденного багажа в Стране проживания, но только если возмещение за Страховой случай не превышает 50 (пятьдесят) % от лимита по риску «Кража багажа во время путешествия», с соблюдением оговоренных в пункте 23.2. условий.

24. ЗАДЕРЖКА, УТЕРЯ ИЛИ ПОРЧА СПОРТИВНОГО ИНВЕНТАРЯ ВО ВРЕМЯ АВИАПЕРЕВОЗКИ

24.1. Если после перелета спортивный инвентарь Застрахованного задерживается более чем на 3 (три) часа, Страховщик оплачивает расходы Застрахованного на аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 EUR (тридцать евро) в день, при условии, что расходы на аренду инвентаря будут возмещаться только до того дня (включительно), когда Застрахованный получит свой задержанный после перелета инвентарь.

24.2. Если происходит утеря спортивного инвентаря, который был зарегистрирован на имя Застрахованного для транспортировки в качестве багажа и находился в ведении перевозчика, Застрахованному выплачивается Страховое возмещение за утерю спортивного инвентаря после того, как утеря инвентаря была признана соответствующим перевозчиком, и в связи с этим фактом он выдал справку, подтверждающую утерю инвентаря.

24.3. Страховщик оплачивает расходы Застрахованного на аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 EUR (тридцать евро) в день, пока ведутся поиски утерянного спортивного инвентаря (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 покрытии Сумму страхования за риск утери спортивного инвентаря, вычтя из этой суммы расходы на аренду инвентаря за рубежом и выплаченную перевозчиком компенсацию, если таковая была.

24.4. Если во время транспортировки повреждается один или несколько предметов (или частей) спортивного инвентаря Застрахованного, которые были зарегистрированы для транспортировки на имя Застрахованного в качестве багажа и находились в ведении перевозчика, Страховщик оплачивает расходы на ремонт поврежденного спортивного инвентаря, которые можно подтвердить.

24.5. 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 либо аренду спортивного инвентаря с лимитом 30 EUR (тридцать евро) в день, либо приобретение нового равноценного инвентаря с учетом указанной в соответствующем Страховом покрытии Суммы страхования. Застрахованный не может одновременно получить Страховое возмещение как за аренду инвентаря, так и за приобретение нового инвентаря.

24.6. Страховое возмещение за задержку спортивного инвентаря не выплачивается, если инвентарь



задерживается при возвращении Застрахованного в Страну проживания.

25. СТРАХОВАНИЕ СПОРТИВНОГО ИНВЕНТАРЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВРЕМЕНИ АВИАПЕРЕВОЗКИ

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

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

25.1.2. порча или уничтожение спортивного инвентаря в связи с:

25.1.2.1. пожаром или природной стихией;

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

25.1.3. кражей спортивного инвентаря во время путешествия.

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

25.2.1. расходы Застрахованного за аренду спортивного инвентаря за рубежом с лимитом 30 EUR (тридцать евро) в день или

25.2.2. расходы Застрахованного в связи с приобретением за рубежом нового равноценного спортивного инвентаря.

25.3. Страховщик выплачивает Страховое возмещение за пострадавший во время несчастного случая спортивный инвентарь только в том случае, если в результате несчастного случая возмещаются медицинские расходы в связи с несчастным случаем.

25.4. Страховщик выплачивает Страховое возмещение только в том случае, если кража спортивного инвентаря была зарегистрирована в течение 24 (двадцать четыре) часов с момента кражи в полиции соответствующего иностранного государства, что подтверждается выданной полицией справкой о произошедшем факте.

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

25.6. 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 (пятьдесят) % от указанной в Страховом полисе Суммы страхования для риска страхования спортивного инвентаря.

26. ХИМЧИСТКА ОДЕЖДЫ ПОСЛЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

26.1. Если Застрахованный в результате несчастного случая получает телесное повреждение, Страховщик возмещает расходы Застрахованного за химчистку и ремонт пострадавшей одежды, которая была на нем надет в момент происшествия, или за приобретение новой одежды, если прежняя одежда была безвозвратно

повреждена во время несчастного случая или в медицинском учреждении во время оказания Застрахованному неотложной медицинской помощи.

26.2. Страховое возмещение выплачивается на основании справки врача о произошедшем несчастном случае и выписанного счета/чека, при условии, что химчистка одежды указана в качестве дополнительного риска в соответствующем Страховом полисе.

27. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ БЛОКА РИСКОВ «БАГАЖ»

В дополнение к указанным в 49-м пункте настоящих правил общим исключениям не возмещается ущерб:

27.1. за риск(-и) багажа, не указанный(-ые) в конкретном Страховом полисе;

27.2. за поцарапанные либо разбитые стеклянные или другие бьющиеся предметы;

27.3. за поврежденный багаж Застрахованного или порчу отдельных находящихся в багаже предметов, что вызвано утечкой находящейся в багаже жидкости;

27.4. если чемодан (кофр, сумка) были поцарапаны или им были причинены повреждения косметического характера, но поврежденный предмет багажа, тем не менее, годен для полноценного дальнейшего использования для предусмотренной цели;

27.5. за ущерб или повреждения, нанесенные работниками таможни или других официальных учреждений при задержке, проверке, конфискации или уничтожении багажа, сумок, чемоданов, личных вещей или спортивного инвентаря, согласно действующим нормативным актам соответствующего иностранного государства;

27.6. если в течение 24 (двадцать четыре) часов после констатации задержки, утери или порчи багажа об этом не поставлена в известность авиакомпания;

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

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

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

27.10. за компьютерную технику, видео-, аудио- и фототехнику, мобильные телефоны и/или другое коммуникационное оборудование и принадлежности коммуникационного оборудования;

27.11. за транспортные средства и/или их аксессуары (принадлежности, запчасти);

27.12. за утерю и порчу музыкальных инструментов;

27.13. за оптические изделия, очки, контактные линзы, солнечные очки, слуховые аппараты, протезы, зубные протезы, медикаменты;

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



27.15. за пропажу отдельных предметов багажа из багажа Застрахованного, который был передан в ведение перевозчика во время полета;

27.16. если повреждение спортивного инвентаря является незначительным и упомянутый спортивный инвентарь годен для полноценного дальнейшего использования для предусмотренной цели;

27.17. если спортивный инвентарь, за исключением времени транспортировки, не был поврежден во время несчастного случая;

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

27.19. если Застрахованный не может документально подтвердить соответствующий Страховой случай багажа и/или спортивного инвентаря;

27.20. если повреждение багажа возникло в результате износа или постепенного изнашивания имущества;

27.21. причиненный багажу самим Клиентом, независимо от причины;

27.22. вызванный молью, насекомыми или прочими вредителями;

27.23. возникший в результате чистки, покраски, ремонта или восстановления;

27.24. за кражу багажа из боксов для лыж, автобагажников и велодержателей, которые предусмотрены для перевозки багажа на автомобильном транспорте, в течение суток с 21.00 до 8.00 по местному времени.

IV. БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ПРОЦЕСС ПУТЕШЕСТВИЯ

28. ПРИБЫТИЕ С ОПОЗДАНИЕМ В МЕСТО ВЫЛЕТА (ЗАДЕРЖКА ПУТЕШЕСТВИЯ)

28.1. В понимании настоящих Правил страхования под прибытием с опозданием в место вылета (аэропорт) подразумевается случай, когда Застрахованный является в зарубежный аэропорт с опозданием (в такое время, когда регистрация на соответствующий рейс уже прекращена) по следующим причинам:

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

28.1.2. если регулярное курсирующее транспортное средство (за исключением такси), которое используется для того, чтобы добраться к месту вылета, опоздало или не курсирует по техническим причинам;

28.1.3. вызванные погодными условиями дорожные зазоры, ограничения движения транспорта или официально объявленный запрет (снежная лавина, снежная буря, обвалы, наводнение, буря и пр.);

28.1.4. опоздание произошло из-за нападения уголовного характера.

28.2. Страховщик оплачивает разумные дополнительные расходы Застрахованного, которые возникли, чтобы

Застрахованный мог явиться в аэропорт вовремя или чтобы он мог продолжить путь после опоздания в аэропорт, включая расходы за перерегистрацию билета на общественный транспорт или приобретение нового билета эконом-класса, и/или расходы на гостиницу, если есть необходимость в ней остановиться в промежуточный этап Путешествия в течение как минимум 4 (четыре) часов в ночное время или 12 (двенадцать) часов в другое время суток. Ночным временем в понимании настоящих правил считается период суток с 22.00 часов до 6.00 по местному времени.

28.3. Расходы Застрахованного не оплачиваются:

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

28.3.2. в связи с опозданием на транзитный рейс.

29. ПРОДОЛЖЕНИЕ ПУТЕШЕСТВИЯ

29.1. Если в промежуточный этап Путешествия наступил Застрахованный риск «Медицинские расходы» и Застрахованный был госпитализирован, тогда, если

после выписки из стационара Застрахованный в состоянии продолжать запланированное Путешествие, что подтверждается заключением лечащего врача, Страховщик возмещает Застрахованному билет на общественный транспорт эконом-класса до следующего запланированного промежуточного этапа Путешествия, который может быть подтвержден на основании документов, или до конечной цели Путешествия.

29.2. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение, если ущерб Застрахованного был покрыт организатором Путешествия, поставщиком услуги Путешествия, перевозчиком или Третьим лицом.

30. ЗАДЕРЖКА АВИАРЕЙСА (ЗАДЕРЖКА ИЛИ КРАТКОВРЕМЕННАЯ ОТМЕНА АВИАРЕЙСА)

30.1. Риск задержки авиарейса относится к каждому рейсу Застрахованного по отдельности.

30.2. Если авиарейс Застрахованного задерживается или кратковременно отменяется на 4 (четыре) или более часов, то Страховщик покрывает расходы Застрахованного по месту задержки авиарейса, если данные расходы не покрываются авиакомпанией:

30.2.1. за питание (лимит – 30 EUR (тридцать евро) в день), гостиницу (лимит – 70 EUR (семьдесят евро) в день) и/или транспорт из аэропорта в гостиницу и обратно (лимит – 30 EUR (тридцать евро)), если эти расходы возникли из-за задержки или кратковременной отмены авиарейса, не превышая указанную в Страховом покрытии Сумму страхования на случай задержки или кратковременной отмены авиарейса, в период начиная с официального времени вылета, указанного в расписании рейсов, до реального вылета следующим возможным рейсом;

30.2.2. за приобретение другого, нового авиабилета или билета на путешествие другим способом в размере 50 (пятьдесят) % от цены приобретенного билета, который Застрахованный купил, чтобы вместо задержанного или кратковременно отмененного авиарейса



продолжить путешествие другим авиарейсом или другим транспортным средством.

30.3. Страхование задержанного авиарейса путешествия относится ко всем регулярным авиарейсам, которые выполняются зарегистрированными авиакомпаниями, списки которых опубликованы, а также к чартерным рейсам.

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

30.4.1. если авиарейс был задержан на время, не превышающее 4 (четыре) часов;

30.4.2. если Застрахованный не был зарегистрирован на конкретный авиарейс;

30.4.3. за приобретение алкогольных напитков;

30.4.4. если расходы покрыл организатор путешествия или другое Третье лицо;

30.4.5. которые были возмещены соответствующей авиакомпанией согласно Монреальской конвенции (от 28.05.1999 г.) и Постановлению Европейского парламента и Совета ЕС № 261/2004 о выплате компенсации или перепланировке авиарейса для пассажиров в связи с отменой или задержкой авиарейса;

30.4.6. если Застрахованный не может предоставить Страховщику документы, подтверждающие задержку или кратковременную отмену авиарейса.

31. ОПОЗДАНИЕ НА ТРАНЗИТНЫЙ РЕЙС

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

31.1.1. переоформление билета или приобретение нового билета для продолжения предусмотренного путешествия на том же или альтернативном транспортном средстве;

31.1.2. расходы на гостиницу в транзитном пункте (лимит – 70 EUR (семьдесят евро) в день), но не более 3 (трех) дней во время путешествия, если по техническим причинам невозможно сразу же продолжить путь;

31.2. Общее Страховое возмещение не должно превышать Сумму страхования, указанную в Страховом полисе на случай опоздания на транзитный рейс.

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

31.4. Страховщик не покрывает расходы Застрахованного, если:

31.4.1. период транзита (период между временем прибытия в транзитный пункт, предусмотренным расписанием авиарейсов, и временем начала путешествия следующим транспортным средством) составляет 2 (два) часа или менее, либо он меньше установленной

в международных аэропортах нормы для минимального стыковочного времени (на английском языке – *Minimum connection time*), если предыдущий авиарейс прилетает и следующий авиарейс вылетает из одного и того же аэропорта;

31.4.2. период транзита (период между временем прибытия в транзитный пункт, предусмотренным расписанием авиарейсов, и временем начала путешествия следующим транспортным средством) составляет 10 (десять) часов или менее, либо он меньше установленной в международных аэропортах нормы для минимального стыковочного времени (на английском языке – *Minimum connection time*), если предыдущий авиарейс прилетает и следующий авиарейс вылетает из разных аэропортов;

31.4.3. в транзитном пункте Застрахованному отказано в получении места в самолете в связи с отсутствием свободных мест;

31.4.4. опоздание на транзитный рейс произошло в связи с тем, что прибытие в транзитный пункт было задержано официальными органами власти;

31.4.5. расходы покрыты другим лицом или авиакомпанией;

31.4.6. 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.

32. ПРЕРЫВАНИЕ ПУТЕШЕСТВИЯ

32.1. Прерывание путешествия – это такой случай, когда Застрахованный вынужден прервать начатое путешествие, чтобы преждевременно вернуться в страну, где было начато путешествие, если путешествие необходимо прервать в связи со следующими событиями, которые произошли во время путешествия Застрахованного:

32.1.1. внезапное, непредвиденное и тяжелое заболевание родственника Застрахованного первой степени, которое угрожает жизни родственника, либо смерть родственника первой степени;

32.1.2. утрата имущества Застрахованного или причинение серьезного материального ущерба его недвижимому имуществу, если такой ущерб возник вследствие преступного действия, пожара или стихийного бедствия, а также если в связи с расследованием или соответствующими обстоятельствами необходимо присутствие Застрахованного в Стране его проживания;

32.1.3. 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;

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



32.1.5. внезапные стихийные бедствия, о которых заранее не было объявлено в средствах массовой информации, в иностранном государстве, которое необходимо пересечь по пути в страну назначения, или в самом конечном пункте путешествия.

32.2. В случае прерывания путешествия Страховщик оплачивает дополнительные расходы Застрахованного за перерегистрацию билета или приобретение нового билета эконом-класса. Если перерегистрация невозможна или если Застрахованный отправился в путешествие на автомобиле, Страховщик компенсирует расходы за аренду автомобиля, чтобы Застрахованный мог вернуться в страну, где было начато путешествие.

32.3. Расходы на прерывание путешествия не оплачиваются в следующих случаях:

32.3.1. если наступление такого случая можно было предвидеть и/или о нем было известно еще до начала путешествия;

32.3.2. если дополнительные расходы были покрыты другим лицом.

33. АНУЛИРОВАНИЕ ПУТЕШЕСТВИЯ

33.1. Оплачиваются расходы Застрахованного (расходы на авиабилеты, общественный транспорт и зарезервированный ночлег в иностранном государстве) 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:

33.1.1. внезапным, ранее непредвиденным острым заболеванием или внезапным обострением хронического заболевания Застрахованного, из-за которого потребовалась неотложная медицинская помощь и/или лечение в круглосуточном стационаре, после которого врачом-специалистом было выдано заключение, что Застрахованному по состоянию здоровья не разрешается отправляться в путешествие;

33.1.2. наступлением смерти Застрахованного;

33.1.3. несчастным случаем, в котором пострадал Застрахованный, получив тяжелые физические травмы;

33.1.4. внезапным, тяжелым, опасным для жизни, критическим заболеванием, несчастным случаем или смертью родственника Застрахованного первой степени;

33.1.5. внезапным, ранее непредвиденным и 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;

33.1.6. утратой имущества или причинением серьезного материального ущерба недвижимому имуществу Застрахованного или предприятию, владельцем которого является Застрахованный, если такой ущерб возник вследствие преступного действия, пожара или стихийного бедствия, в результате чего в связи с начатым расследованием Застрахованный не может отправиться в предусмотренное путешествие;

33.1.7. если принадлежащий Застрахованному автомобиль, на котором было запланировано совершить весь маршрут путешествия:

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

33.1.7.2. был поврежден в результате дорожно-транспортного происшествия, что влияет на безопасность передвижения на нем, не более, чем за 14 (четырнадцать) дней до начала путешествия, если Застрахованный был признан пострадавшим в упомянутом дорожно-транспортном происшествии.

33.2. О факте аннулирования путешествия необходимо сообщить Страховщику, как только это стало практически возможно, но не позднее, чем до даты начала предусмотренного периода путешествия, когда Застрахованный находится на территории Страны проживания и не начал путешествие.

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

33.4. В случае аннулирования путешествия Застрахованный должен прежде всего потребовать компенсацию ущерба у организатора путешествия, поставщика услуг путешествия и/или пассажирского перевозчика. Страховщик выплачивает Застрахованному разницу между заранее оплаченными расходами на путешествие, которые Застрахованный может обосновать письменными документами, и полученной суммой компенсации.

33.5. Если в путешествие было запланировано отправиться вместе с семьей или в компании нескольких 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 подтверждается одним общим счетом/чеком, то в случае, если у одного или нескольких лиц наступает Страховой случай в соответствии с условиями риска аннулирования путешествия, упомянутыми в настоящих Правилах страхования, размер Страхового возмещения для каждого лица рассчитывается путем деления общей суммы, заплаченной за путешествие, пропорционально числу путешественников.

33.6. Страховщик не покрывает расходы на аннулирование путешествия:

33.6.1. которые Застрахованному в полном размере или частично уже были компенсированы поставщиком соответствующей услуги;

33.6.2. если Застрахованный или уполномоченный представитель Застрахованного проинформировали Страховщика об аннулировании путешествия и связанных с этим обстоятельствах после даты начала предусмотренного, но аннулированного путешествия (т. е., первый день путешествия является последним днем, когда возможно подать заявление о риске аннулирования путешествия);



33.6.3. наступление риска аннулирования путешествия можно было предусмотреть заранее или об этом было известно до заключения Договора страхования;

33.6.4. Страховая премия уплачена за 5 (пять дней (120 часов)) или менее дней до даты наступления обстоятельств аннулирования путешествия. Данное ограничение не имеет силы, если Договор страхования был заключен одновременно с приобретением путевки и ее оплата была произведена в полном объеме в туристическом агентстве или у туристического оператора;

33.6.5. Страховая премия уплачена после того, как уже наступила какая-либо из причин аннулирования путешествия, упомянутых в п. 33.1 данного раздела;

33.6.6. путешествие Застрахованного было оплачено другим лицом, которое не требует возврата вложенных средств;

33.6.7. Страховщик не покрывает расходы в связи с аннулированием путешествия, если при наступлении какого-либо из упомянутых в подпунктах пункта 33.1 условий риска аннулирования Путешествий параллельно наступило какое-либо из Общих исключений, оговоренных в Правилах.

34. АННУЛИРОВАНИЕ ПУТЕШЕСТВИЯ ПО ЛИЧНЫМ ПРИЧИНАМ

34.1. Оплачиваются расходы Застрахованного (расходы на авиабилеты, общественный транспорт и зарезервированный ночлег в иностранном государстве) за аннулирование его запланированного и оплаченного путешествия, то есть, если путешествие Застрахованного отменяется, когда Застрахованный еще находится в Стране проживания, не начав путешествие, в связи с такими личными проблемами как:

34.1.1. отмена запланированного в конечной цели Путешествия и оплаченного мероприятия/концерта;

34.1.2. Застрахованный потерял работу в связи с сокращением штата работников на предприятии, или также если предприятие, на котором работал Застрахованный, перестало существовать.

34.2. О факте аннулирования путешествия необходимо сообщить Страховщику, как только это стало практически возможно, но не позднее, чем за 72 (семьдесят два) часа до даты начала предусмотренного периода путешествия, когда Застрахованный находится на территории Страны проживания и не начал путешествие.

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

34.4. В случае аннулирования путешествия Застрахованный должен прежде всего потребовать компенсацию ущерба у организатора путешествия, поставщика услуг путешествия и/или пассажирского перевозчика. Страховщик выплачивает Застрахованному разницу между заранее оплаченными расходами на путешествие,

которые Застрахованный может обосновать письменными документами, и полученной суммой компенсации.

34.5. Если в путешествие было запланировано отправиться вместе с семьей или в компании нескольких 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 подтверждается одним общим счетом/чеком, то в случае, если у одного или нескольких лиц наступает Страховой случай в соответствии с условиями риска аннулирования путешествия, упомянутыми в настоящих Правилах страхования, размер Страхового возмещения для каждого лица рассчитывается путем деления общей суммы, заплаченной за путешествие, пропорционально числу путешественников.

34.6. Страховщик не покрывает расходы на аннулирование путешествия:

34.6.1. которые Застрахованному в полном размере или частично уже были компенсированы поставщиком соответствующей услуги;

34.6.2. если Застрахованный или уполномоченный представитель Застрахованного проинформировали Страховщика об аннулировании путешествия и связанных с этим обстоятельствах после даты начала предусмотренного, но аннулированного путешествия (т. е., первый день путешествия является последним днем, когда возможно подать заявление о риске аннулирования путешествия);

34.6.3. наступление риска аннулирования путешествия можно было предусмотреть заранее или об этом было известно до заключения Договора страхования;

34.6.4. Страховая премия уплачена за 5 (пять дней (120 часов)) или менее дней до даты наступления обстоятельств аннулирования путешествия. Данное ограничение не имеет силы, если Договор страхования был заключен одновременно с приобретением путевки и ее оплата была произведена в полном объеме в туристическом агентстве или у туристического оператора;

34.6.5. Страховая премия уплачена после того, как уже наступила какая-либо из причин аннулирования путешествия, упомянутых в п. 34.1 данного раздела;

34.6.6. путешествие Застрахованного было оплачено другим лицом, которое не требует возврата вложенных средств;

34.6.7. Страховщик не покрывает расходы в связи с аннулированием путешествия, если при наступлении какого-либо из упомянутых в подпунктах пункта 34.1 условий риска аннулирования Путешествий параллельно наступило какое-либо из Общих исключений, оговоренных в Правилах.

35. РАСХОДЫ НА АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ТРАНСПОРТ ИЗ-ЗА ПРИРОДНОЙ КАТАСТРОФЫ

35.1. Страховщик компенсирует Застрахованному один вид из указанных далее незапланированных транспортных расходов, если Застрахованный, который до путешествия приобрел билет на конкретный



авиарейс, по прибытии в аэропорт начального или транзитного пункта путешествия узнает об отмене авиарейса из-за стихийного бедствия на неопределенное время:

35.1.1. за переоформление приобретенного авиабилета на другое время или рейс;

35.1.2. за приобретение нового авиабилета эконом-класса;

35.1.3. за приобретение билета на поездку любым другим альтернативным транспортным средством;

35.1.4. разницу между приобретением нового/альтернативного билета и компенсацией, выплаченной соответствующей авиакомпанией, если компенсация покрывается только частично.

35.2. Незапланированные расходы на альтернативный транспорт не оплачиваются, если:

35.2.1. они были в полном объеме возмещены соответствующей авиакомпанией или другим Третьим лицом;

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

35.2.3. авиарейс был отменен на менее, чем 12 (двенадцать) часов;

35.2.4. Застрахованный не обращался к авиакомпании и не требовал от нее компенсацию.

36. ОТКАЗ В ПОСАДКЕ НА САМОЛЕТ

36.1. Если путешествие Застрахованного состоит из нескольких совмещенных рейсов и у Застрахованного возникают убытки в связи с отказом в посадке из-за недостатка свободных мест в регулярном авиарейсе, организуемом лицензированной авиакомпанией, и по этой причине Застрахованный не может успеть на следующий авиарейс, который был запланирован в цепочке перелетов, Страховщик покрывает расходы на:

36.1.1. переоформление авиабилетов или

36.1.2. приобретение нового авиабилета эконом-класса, если нет возможности переоформить авиабилет.

36.2. Страховщик не оплачивает расходы за отказ в посадке на самолет:

36.2.1. если Застрахованный не был зарегистрирован на конкретный авиарейс;

36.2.2. если ущерб Застрахованного был покрыт авиакомпанией.

37. РАСХОДЫ ИЗ-ЗА НЕВЫДАЧИ ВИЗЫ

37.1. Если Застрахованному отказано в выдаче визы (либо выданная виза отозвана на основании сообщения из посольства) для въезда в страну, являющуюся конечной целью запланированного путешествия, или транзитную страну и поэтому у Застрахованного возникли убытки в связи с отменой запланированного путешествия до начала путешествия, Страховщик возмещает расходы на транспорт и пребывание, которые были оплачены Застрахованным согласно договору между Застрахованным и организатором путешествия.

37.2. Страховщик не оплачивает расходы за невыдачу визы в том случае, если при подаче документов на получение визы не были соблюдены требования,

касающиеся минимального срока подачи, подачи необходимых документов и их соответствия.

38. ПРОПУЩЕННЫЕ ДНИ ПРОЖИВАНИЯ В ГОСТИНИЦЕ

38.1. При наступлении какого-либо из нижеупомянутых указанных в Договоре страхования рисков согласно настоящим правилам:

38.1.1. расходы на альтернативный транспорт из-за природной катастрофы;

38.1.2. опоздание на транзитный рейс;

38.1.3. задержка вылета;

38.1.4. отказ в посадке на самолет;

возмещаются расходы Застрахованного за гостиницу в конечной цели путешествия и/или на промежуточном этапе, которая была зарезервирована и оплачена до начала путешествия, или предварительная оплата которой должна была быть сделана в обязательном порядке согласно правилам бронирования гостиницы. Расходы возмещаются, если Застрахованный физически не мог провести в гостинице зарезервированные дни. Страховщик оплачивает расходы за такое количество дней, сколько Застрахованный не мог проживать в оплаченной гостинице.

39. УТЕРЯ ИЛИ КРАЖА ПАСПОРТА ИЛИ ПЕРСОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИОННОЙ КАРТЫ

39.1. В понимании настоящих Правил страхования документами, которые берутся с собой в путешествие, являются:

39.1.1. паспорт;

39.1.2. персональная идентификационная карта;

39.1.3. водительское удостоверение;

39.1.4. платежная карта;

39.1.5. карта автозаправочной станции.

39.2. 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.

39.3. Страховщик оплачивает расходы Застрахованного:

39.3.1. на получение удостоверяющего личность документа;

39.3.2. на изготовление водительского удостоверения в Стране проживания;

39.3.3. на изготовление платежной карты в Стране проживания;

39.3.4. на изготовление карты автозаправочной станции в Стране проживания;

39.3.5. на транспортные расходы на поездки в/из соответствующих учреждений, ответственных за выдачу конкретного документа;

39.3.6. на оплату гостиницы, если без замещающего документа невозможно выехать из-за рубежа в Страну проживания;



39.3.7. на билет эконом-класса на обратный путь, если Застрахованный не может вернуться из путешествия в Страну проживания в предусмотренное время в связи с утерей или кражей документов.

39.4. Расходы в случае утери или кражи личных документов не оплачиваются, если Застрахованный об этом не заявил:

39.5. в местную полицию иностранного государства в течение 24 (двадцать четыре) часов после утери или кражи документов;

39.6. немедленно не проинформировал об этом орган выдачи соответствующего документа.

40. КРАЖА ДЕНЕГ

40.1. Страховщик возмещает убытки Застрахованного в связи с хищением или кражей наличных денег Застрахованного из сейфа в гостиничном номере Застрахованного или из сейфа администрации гостиницы, если имеются видимые следы взлома.

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

40.3. Не возмещаются расходы в случае кражи наличных денег, если Застрахованный о случившемся не заявил в местную полицию иностранного государства или в справке, выданной местной полицией иностранного государства, не указано, что по месту кражи имеются видимые следы взлома.

41. СТРАХОВАНИЕ СКИ-ПАССА

41.1. Страховщик возмещает убытки в связи с расходами на приобретение ски-пасса с учетом лимита в 40 EUR (сорок евро) 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 была оказана неотложная медицинская помощь.

42. СТРАХОВАНИЕ ЗАКРЫТЫХ ЛЫЖНЫХ ТРАСС

42.1. Страховщик возмещает расходы в размере 40 EUR (сорок евро) за каждый день, когда не было возможности кататься на лыжах или сноуборде по причине закрытых лыжных трасс, в общем не превышая установленную в Страховом полисе Сумму страхования для этого риска, если по прибытии в конечный пункт путешествия на запланированный лыжный курорт все лыжные были трассы закрыты из-за внезапных и непредвиденных погодных условий (оттепель, снежная лавина, буря).

42.2. Вышеупомянутый риск действителен только в период с 1 декабря каждого календарного года по 15 марта следующего года.

43. ОТПРАВКА ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ

43.1. Страховщик, не превышая указанную в Страховом полисе Сумму страхования для конкретного риска, возмещает фактические, документально подтвержденные

расходы, если во время Путешествия происходят повреждение, утеря или кража необходимых Застрахованному личных вещей, без которых Застрахованный не в состоянии функционировать социально и от которых зависит состояние здоровья Застрахованного, если данные личные вещи были повреждены, утеряны или украдены во время их транспортировки (отправки) в конечную цель Путешествия.

43.2. В понимании пункта 43.1. настоящих Правил личными вещами Застрахованного являются: очки, контактные линзы, слуховой аппарат, аппарат для измерения глюкозы в крови, аппарат для измерения давления, инвалидная коляска, протезы, замещающие конечности тела, рецептурные лекарства и медикаменты, которые зарегистрированы в Стране проживания Застрахованного или Регистре лекарственных средств Латвийской Республики.

44. УХОД ЗА ДОМАШНИМ ЖИВОТНЫМ

44.1. В случае если Застрахованный отправился в Путешествие один, но взял с собой домашнее животное, и во время Путешествия происходит госпитализация Застрахованного, Страховщик покрывает расходы за пребывание домашнего животного в гостинице для животных или приюте для животных за рубежом, не превышая 25 EUR (двадцать пять евро) в день, либо также покрывает расходы за транспортировку домашнего животного в Страну проживания.

44.2. В случае если Застрахованный не может вернуться в Страну проживания из Путешествия в предусмотренное ранее время в связи с госпитализацией и в Стране проживания без постоянного присмотра осталось домашнее животное, Страховщик покрывает расходы за пребывание домашнего животного в гостинице для животных или приюте для животных в Стране проживания, начиная с последнего дня запланированного Путешествия до момента возвращения Застрахованного в Страну проживания, не превышая 15 EUR (пятнадцать евро) в день.

45. ВОДИТЕЛЬ НА ЗАМЕНУ

45.1. В случае если Застрахованный отправился в Путешествие на легковом наземном транспортном средстве и если во время Путешествия происходит госпитализация Застрахованного и после госпитализации он больше не может продолжать управлять упомянутым транспортным средством, что подтверждается заключением лечащего врача, Страховщик покрывает расходы за услуги водителя на замену, который управляет транспортным средством по дороге обратно в Страну проживания Застрахованного, либо за транспортировку транспортного средства в Страну проживания Застрахованного.

45.2. Страховщик не покрывает упомянутые в пункте 45.1. настоящих Правил расходы:

45.2.1. если как минимум у одного из попутчиков, путешествующих вместе с Застрахованным, есть водительское удостоверение на управление транспортным средством соответствующей категории;

45.2.2. расходы, которые не связаны напрямую с услугой, например, но не только, за топливо, оплату дорожных



налогов, платы за автомобильные дороги и переправы, и/или за страхование транспортного средства.

V. БЛОК ЗАСТРАХОВАННЫХ РИСКОВ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

46. ЛИЧНАЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

46.1. На основании положений данного раздела страхования страхуется ущерб, нанесенный здоровью, жизни, физическому состоянию Третьего лица, и/или материальный ущерб Третьего лица, включая финансовые потери, которые напрямую вытекают из причиненного ущерба здоровью, жизни, физическому состоянию Третьего лица и/или материального ущерба Третьего лица, в размере лимита ответственности, указанного в Договоре страхования, за что Застрахованный, как физическое лицо, несет ответственность в соответствии с действующими нормативными актами того государства, в котором наступил Страховой случай, при условии, что ущерб возник в результате действия или бездействия Застрахованного в Период страхования и ущерб был заявлен в Период страхования или в течение 30 (тридцати) дней после окончания действия Договора страхования.

46.2. Страховая защита относится также к доказуемым и ранее согласованным юридическим услугам и судебным издержкам, которые возникли у Застрахованного в связи с иском, выдвинутым Третьим лицом.

46.3. Ущерб и расходы, возникшие в результате одного Страхового случая, независимо от количества пострадавших лиц, считаются одним Страховым случаем.

46.4. Если Застрахованный застраховал свою гражданско-правовую ответственность у нескольких страховщиков, то Страховщик выплачивает Страховое возмещение пропорционально установленному в Договоре страхования лимиту ответственности Застрахованного в связи с риском за гражданско-правовую ответственность Застрахованного.

46.5. Если за один Страховой случай несут ответственность несколько лиц, в соответствии с настоящим 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.

46.6. Без письменного согласия Страховщика Страхователь и/или Застрахованный, или его уполномоченное лицо не вправе делать признание, высказывать предложение или давать обещания о выплате возмещения или признавать факт наступления гражданско-правовой ответственности. Факт выплаты Страхователем или Застрахованным без письменного согласования со Страховщиком потребованной Третьим лицом суммы не обязывает Страховщика компенсировать выплаченную сумму.

46.7. Страховщик вправе, но не обязан от имени Страхователя или Застрахованного брать на себя или

улаживать любой иск, который относится к действующему Договору страхования, на любой стадии его рассмотрения или в любой инстанции, брать на себя и вести защиту или удовлетворять иск.

46.8. Если против Страхователя и/или Застрахованного подается иск или возбуждается судопроизводство, все полученные документы – любой иск, исковое заявление, жалобу, запрос, повестку или приглашение явиться в суд, принять участие в судебном процессе и пр., – Страхователь и/или Застрахованный должны подать Страховщику незамедлительно после получения. Копию документа для информации необходимо отправить на электронную почту: atlidzibas@compensa.lv.

46.9. В дополнение к исключениям, упомянутым в 49-м пункте настоящих правил, Страховое возмещение не выплачивается в следующих случаях:

46.9.1. Финансовые убытки:

46.9.1.1. за финансовые потери, которые напрямую не вытекают из ущерба, причиненного здоровью, жизни, физическому состоянию, или материального ущерба, которые покрываются в соответствии с настоящим Договором страхования;

46.9.1.2. за неполучение ожидаемой прибыли, выплаты по простоям, пени, штрафы за невыполнение или несоответствующее выполнение договора (штрафы, пени, проценты) или прочие похожие санкции;

46.9.2. за ущерб, причиненный Застрахованным в состоянии алкогольного опьянения, которое превышает разрешенную в соответствующей стране степень, под воздействием наркотических или других токсических/психотропных веществ;

46.9.3. за ущерб или повреждения, которые возникли в результате пользования транспортным средством, другим оборудованным мотором устройством или транспортным средством на механическом ходу, любым транспортным средством воздушного сообщения (в том числе дроном), железнодорожным и/или водным транспортным средством, независимо от того, является ли Застрахованный его владельцем, водителем, пилотом или лицом, в подчинении которого находится пилот, или лицом, за которое Застрахованный несет ответственность;

46.9.4. за ущерб или повреждения, нанесенные животным, которое во время Страхового случая принадлежало Застрахованному, находилось под присмотром или контролем Застрахованного, и за которого Застрахованный взял на себя ответственность или нес гражданско-правовую ответственность;

46.9.5. за ущерб или повреждения, причиненные имуществу, которое в то время, когда было произведено действие или допущена невнимательность, ставшие причиной происшествия:

46.9.5.1. находилось в законном владении, держании или пользовании Застрахованного, или же Застрахованный его одолжил, или иным способом получил в свое владение, под присмотр или для контроля за ним;

46.9.5.2. за которое Застрахованный нес ответственность как хранитель или в отношении которого он был обязан предотвратить ущерб.



Исключение не применяется 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;

46.9.6. за ущерб, возникший при ведении хозяйственной деятельности любого рода, выполнении обязанностей работника и/или работодателя и/или при оказании профессиональных услуг.

46.9.7. Договорная ответственность:

46.9.7.1. которую Застрахованный взял на себя при заключении соглашения или договора, либо дав обещание, гарантию или поручительство, которые не были бы действительны без данных дополнительных обязательств;

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

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

46.9.8. 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;

46.9.9. за ущерб или повреждения, причиненные Третьему лицу, которые покрываются любым другим договором страхования, в том числе обязательным страхованием, выданным Застрахованному, и которое имеет силу, либо было выдано до даты вступления в силу настоящего Договора страхования;

46.9.10. за ущерб, возникший в случае, если Застрахованный или пострадавшее Третье лицо действовали намеренно или допустили грубую халатность, а также ущерб, который был причинен Третьему лицу умышленно и/или со злым умыслом;

46.9.11. за ущерб, причиненный Застрахованному:

46.9.11.1. который Застрахованный причинил сам себе;

46.9.11.2. который Застрахованные причинили друг другу;

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

47. ЮРИДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

47.1. Под юридической помощью в контексте настоящих Правил подразумеваются платежи Застрахованного юристу или юридическому бюро за рубежом за оформление конкретного искового дела, подачу в соответствующие государственные инстанции и защиту, при условии, что расходы на юридическую помощь до внесения любой оплаты были согласованы со Страховщиком.

47.2. Страховщик возмещает необходимые и обоснованные затраты Застрахованного, связанные с получением юридической помощи за рубежом в течение

Периода страхования, если они возникли по следующим причинам:

47.2.1. произошло дорожно-транспортное происшествие с участием Застрахованного;

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

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

47.2.4. против Застрахованного, как нарушителя, был подан гражданский иск в связи с преступным действием;

47.2.5. Застрахованный был задержан в качестве подозреваемого или обвиняемого.

47.3. Не возмещаются следующие расходы:

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

47.3.2. штрафы или расходы на штрафные санкции;

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

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

47.3.5. если случай со стороны зарубежных юристов изначально считается безнадежным;

47.3.6. которые возникли в связи с профессией, трудовыми правоотношениями, предпринимательской деятельностью Застрахованного, любыми договорами аренды, найма или иного вида, или любой деятельностью, приносящей прибыль;

47.3.7. неполученный доход Застрахованного;

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

47.3.9. если Застрахованный не предъявил Страховщику договор с лицом, предоставляющим юридическую помощь, в котором указа причина, почему и какая именно юридическая помощь была оказана Застрахованному, а также квитанции и/или чеки за оплату юридической помощи;

47.3.10. если случай произошел в результате уголовно наказуемого действия;

47.3.11. в случаях исключений, упомянутых в 49-м пункте настоящих Правил страхования.

48. ПОМОЩЬ ПЕРЕВОДЧИКА

48.1. Страховщик возмещает фактические, документально подтвержденные расходы Застрахованного в связи с услугами, оказанными профессиональным переводчиком, если они связаны с наступлением риска Гражданско-правовой ответственности и/или риска Юридической помощи.

49. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

Согласно настоящим Правилам страхования Страховым случаем не считается, и обязанность Страховщика



компенсировать ущерб не наступает в том случае, если ущерб возник в результате страховых исключений.

49.1. Если в Договоре страхования нет особого дополнительного соглашения, то тогда страховая защита не имеет силы по отношению к следующим видам ущерба:

49.1.1. Терроризм – ущерб, возникший в результате терроризма. Под терроризмом подразумевается насильственная или опасная деятельность, которая угрожает жизни человека, материальной или нематериальной собственности либо инфраструктуре с целью оказать влияние на какое-либо правительство или держать общество или какую-то его часть в страхе;

49.1.2. Война – ущерб, который возник в результате военной инвазии или подобной войне деятельности (независимо от того, была объявлена война или нет), в результате действий внешнего врага, военного нападения, гражданской войны, восстания, революции, бунта, милитаризма или узурпации иной власти;

49.1.3. Непреодолимая сила – ущерб, который возник в результате обстоятельств непреодолимой силы, природной стихии. Обстоятельствами непреодолимой силы считаются такие обстоятельства, которые на основании юридического акта соответствующего государственного органа признаны обстоятельствами непреодолимой силы, за исключением случаев согласно 35-му пункту настоящих Правил страхования;

49.1.4. Забастовки – ущерб, который возник из-за забастовок, о которых до даты начала путешествия была информация в средствах массовой информации;

49.1.5. Пандемия – ущерб, который возник из-за пандемии или другой эпидемии глобального масштаба и связанных с этим принятых мер безопасности, например, отмена авиарейсов, запрет выезда и въезда в регион, затронутый эпидемией или пандемией;

49.1.6. ущерб, который возник в результате принятия нормативных актов, государственных или муниципальных решений;

49.1.7. ущерб, который возник из-за физически выполненной работы Застрахованным за пределами Страны проживания, если об этом не было отметки в Страховом полисе Застрахованного;

49.1.8. Известный ущерб или обстоятельства, которые могут привести к ущербу – ущерб, который возник ввиду обстоятельств, которые можно было предусмотреть заранее, о которых было известно или о которых должен был знать Страхователь и/или Застрахованный, либо их можно было четко предусмотреть в момент заключения Договора страхования;

49.1.9. Повторные Страховые случаи – ущерб, который возник повторно по одной и той же причине, которая уже ранее привела к ущербу, который был возмещен Страховщиком во время действия настоящего Договора страхования или предыдущих периодов Договоров страхования;

49.1.10. ущерб, покрытие которого не предусматривается внутригосударственными нормативными актами и/или особыми условиями Договора страхования, либо специальными Правилами страхования;

49.1.11. ущерб, который возник до даты вступления Договора страхования в силу, за исключением риска «Аннулирование путешествия»;

49.1.12. ущерб, который возник после окончания действия Договора страхования, если только в Договоре страхования не установлено иное;

49.1.13. если происшествие произошло во время управления мотоциклом с рабочим объемом двигателя более 125 см³ (сто двадцать пять кубических сантиметров), водным мотоциклом (такое исключение не имеет силы, если Стороны до вступления Договора страхования в силу договорились об исключении данного пункта из Договора страхования, и это упомянуто в Полисе страхования как дополнительное условие);

49.1.14. если Застрахованный принимает участие в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках;

49.1.15. если Несчастный случай произошел из-за опрометчивых действий Застрахованного, несоблюдения им законов логики и научных знаний, в условиях повышенной опасности и травматизма, и/или подвергая себя чрезмерной опасности или травмам, за исключением случаев спасения человеческой жизни.

50. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБЪЕКТЕ СТРАХОВАНИЯ ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОМ РИСКЕ

50.1. До заключения Договора страхования Страхователь и/или Застрахованный обязаны предоставить всю информацию, необходимую Страховщику для оценки Страхуемого риска, которую Страховщик обрабатывает, чтобы подготовить предложение по Страхованию или Договор страхования. Во время действия Договора страхования Страхователь или Застрахованный обязаны немедленно проинформировать Страховщика о любых изменениях в упомянутой в данном пункте информации.

50.2. Страхователь и Застрахованный несут ответственность за правдивость и полноту предоставленной информации, упомянутой в пункте 50.1. Любая фальсификация, неверное утверждение или умалчивание могут стать причиной для расторжения Договора страхования или отказа в выплате Страхового возмещения.

50.3. Страхователь или Застрахованный обязаны сообщить Страховщику о наличии других имеющих силу Договоров страхования, которые относятся к тому же самому Объекту страхования.

50.4. Во время действия Договора страхования Застрахованный или Страхователь обязаны в течение 3 (три) дней в письменном виде сообщить Страховщику об изменениях цели Путешествия или других обстоятельствах, которые повышают или могут повысить застрахованный риск.

51. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И ЗАСТРАХОВАННОГО

51.1. Страхователь обязан проинформировать Застрахованного, что Застрахованный страхуется на основании определенного Договора страхования, условия которого были согласованы Страхователем со Страховщиком, и такие условия имеют обязательную силу для Застрахованного, их надо соблюдать и выполнять,



а также Страхователь должен объяснить Застрахованному, какие последствия наступят в том случае, если Застрахованный не выполнит полностью и/или не выполнит должным образом какое-либо из условий Договора страхования.

51.2. Страхователь и/или Застрахованный, заключая Договор страхования, обязуются соблюдать и выполнять все требования, выдвинутые Страховщиком, а также соблюдать и выполнять дополнительные требования, которые будут выдвинуты Страховщиком в письменном виде в Период страхования.

51.3. Если Страхователь является юридическим лицом и программа Договора страхования представляет собой открытый полис, в котором изначально в списке Застрахованных лиц не указаны Застрахованные, то тогда не позднее, чем за 1 (один) рабочий день до отъезда Застрахованных из Страны проживания Страхователь обязан письменно проинформировать Страховщика о лицах (имя, фамилия, персональный код, период страхования), которые будут застрахованы. В ином случае соответствующее лицо не будет считаться Застрахованным согласно Договору страхования.

51.4. Страхователь и Застрахованный обязаны делать все возможное, чтобы предотвратить возникновение несчастных случаев. Страхователь и Застрахованный обязаны немедленно устранить любую замеченную ошибку/дефект, либо предпринять такие дополнительные меры безопасности, какие требуются в зависимости от обстоятельств.

51.5. При наступлении Несчастного случая или возникновении внезапного заболевания Застрахованный обязан немедленно, как только это станет возможно, но не позднее, чем в течение 24 (двадцать четыре) часов, обратиться в ближайшее медицинское учреждение, соблюдая все указания лечащего врача, а также связаться со Службой помощи Страховщика.

51.6. Получатель возмещения обязан доказать факт и последствия Страхового случая, обеспечить требование Страховщика, связанное с констатацией и оценкой обстоятельств Страхового случая, а также предоставить всю запрошенную Страховщиком информацию и документы, подтверждающие это.

51.7. Получатель возмещения обязан дать письменное согласие Страховщику, медицинским заведениям, а также муниципальным или государственным учреждениям, если такое согласие необходимо для выдачи медицинской документации Страховщику, в т. ч. освободив лечащих врачей от их обязанности хранить тайну, и в случае необходимости уполномочить представителя Страховщика ознакомиться с медицинскими документами Застрахованного, которые относятся к возможному Страховому случаю, его обстоятельствам и взаимосвязанной истории болезни.

51.8. Застрахованный, Страхователь, Выгодоприобретатель, представитель Застрахованного или член семьи Застрахованного обязаны немедленно, как только это стало возможно, но не позднее, чем в течение 30 (тридцать) дней после наступления Застрахованного риска подать Страховщику определенное письменное заявление или заполнить заявление на домашней

странице Страховщика www.compensa.lv, либо проинформировать Службу помощи Страховщика. Если по объективным причинам Застрахованный не может лично подать письменное заявление или заполнить заявление на домашней странице Страховщика www.compensa.lv, то тогда это делает уполномоченное лицо Застрахованного.

51.9. Застрахованный дает свое согласие после получения письменного запроса Страховщика пройти дополнительную проверку для оценки состояния своего здоровья в связи с возможным Страховым случаем. Расходы за такую дополнительную проверку покрывает Страховщик.

51.10. При наступлении Несчастного случая в результате противоправных действий Третьего лица или дорожно-транспортного происшествия, Застрахованный обязан немедленно, как только это стало возможно, проинформировать об этом полицию и/или пожарных, и/или другие компетентные органы соответствующей страны.

51.11. Проходя лечение в медицинских учреждениях стран-членов Евросоюза, Европейской экономической зоны или Швейцарской Конфедерации, Застрахованный обязан предъявить карту EVAK. Если у Застрахованного нет карты EVAK, Застрахованный или уполномоченное лицо Застрахованного по указанию Страховщика должны запросить такую карту в Национальной службе здоровья Латвийской Республики или учреждении в Стране проживания, которое выдает карту EVAK (или ее эквивалент), и затем документ надо передать тому медицинскому учреждению, в котором Застрахованному оказывается медицинская помощь.

51.12. Обязанность доказательств наступления Страхового случая ложится на плечи Страхователя и/или Застрахованного, а в случае смерти Застрахованного – Выгодоприобретателя или Получателя возмещения.

51.13. Застрахованный, Выгодоприобретатель или наследник в момент получения Страхового возмещения передают Страховщику свое право на выдвижение требования к тому лицу, которое несет ответственность за ущерб, в размере выплаченного Страхового возмещения.

51.14. Договор страхования после выплаты Страхового возмещения остается в силе до окончания Периода страхования с учетом указанной в Договоре страхования Суммы страхования для конкретного Застрахованного риска, если в Договоре страхования не оговорено иное.

52. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗ-ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВАТЕЛЕМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ И ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕМ

52.1. Если любые действия или бездействие Страхователя и/или Застрахованного стали или станут причиной введения в заблуждение Страховщика или умалчивания связанной с риском информации, Договор страхования будет признан недействительным с момента его заключения. Внесенная Страховая премия Страховщиком не возвращается.



52.2. Страховщик может сократить выплачиваемое возмещение вплоть до 50 (пятьдесят) %, если Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель по легкой невнимательности:

52.2.1. не выполнили или выполнили частично какое-либо из установленных в Договоре страхования или письменных требований Страховщика;

52.2.2. каким-либо образом ограничили Страховщику возможность воспользоваться своими правами, в том числе правом Страховщика выяснить обстоятельства и нюансы наступления Застрахованного риска, воспользоваться суброгационным правом;

52.2.3. нарушили требования какого-либо действующего в Латвийской Республике нормативного акта, которые имеют отношение к конкретному Страховому случаю. В случае если в указанный в Договоре страхования риск «Расходы на лечение» включен дополнительный риск «Медицинские расходы за рубежом (в странах Балтии)», Страховое возмещение не выплачивается, если Застрахованный нарушил требования действующего в соответствующей стране Балтии нормативного акта.

52.3. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение, если наступление риска было вызвано злым умыслом или грубой невнимательностью Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, в том числе указанными в пункте 52.2. причинами. Внесенная Страховая премия Страховщиком не возвращается.

53. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

53.1. Права и обязанности Сторон относятся к Страховщику, Страхователю и Застрахованному, а также к Выгодоприобретателю, если такой указан в Договоре страхования.

53.2. Договор страхования заключается на основании информации, предоставленной Страхователем или Застрахованным. Страхователь и Застрахованный (физическое лицо) имеют права субъекта данных в понимании Регламента по защите данных 2016/679. Информация, полученная от субъекта данных, используется для составления Страхового предложения, заключения Договора страхования и/или выплаты Страхового возмещения; юридическим основанием для обработки данных является Договор страхования.

53.3. Страховщик до заключения Договора страхования может составить Страховое предложение. В случае если Страхователь вносит на банковский счет Страховщика указанную в Страховом предложении Страховую премию, Договор страхования не считается заключенным, если в Страховом предложении не указано иное. Страховая премия в таком случае возвращается лицу, которое внесло Страховую премию.

53.4. Договор страхования считается заключенным и вступает в силу в указанный в Страховом полисе день и время после зачисления указанной в Страховом полисе или приложенном счете Страховой премии на банковский счет Страховщика или страхового агента, который уполномочен от имени Страховщика взимать Страховые премии за заключенные им Договоры страхования, но не

ранее первого дня указанного в Страховом полисе Периода страхования.

53.5. Если Стороны договорились в письменном виде, что Страховая премия (или ее первая часть) оплачивается после даты заключения Договора страхования, то тогда в том случае, если Страховая премия (или ее первая часть) оплачивается в установленный Страховщиком срок и размере, считается, что Договор страхования вступил в силу согласно упомянутым в пункте 53.4. условиям.

53.6. Если, в отличие от указанного в счете, оплата Страховой премии или ее первой части не происходит в установленный срок и размере, то тогда считается, что Договор страхования не вступил в силу в день его заключения. Отдельное уведомление о том, что Договор страхования не вступил в силу, Страхователю и/или Застрахованному не высылается. Страховщик производит возврат сделанного по ошибке платежа в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения платежа, если можно установить расчетные реквизиты для внесения платежа.

53.7. Оплата Страховой премии или ее первой части после указанного в счете срока оплаты не возлагает на Страховщика обязанность брать на себя какие-либо обязательства. Страховщик производит возврат сделанного по ошибке платежа в течение 15 (пятнадцать) дней с момента получения платежа, если можно установить расчетные реквизиты для внесения платежа.

53.8. Договор страхования заключается на латышском языке согласно действующим в Латвийской Республике нормативным актам. Если условия Договора страхования были переведены и возникли разногласия из-за перевода, то тогда определяющее значение имеют условия Договора страхования на латышском языке.

53.9. При заключении Договора страхования с помощью дистанционных коммуникационных средств действует такой же самый порядок вступления Договора страхования в силу, как и при заключении Договора страхования в офисе Страховщика.

54. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

54.1. Если на основании письменного заявления Страхователя Договор страхования расторгается до окончания Периода страхования, то тогда Страховщик возвращает часть неиспользованной Страховой премии за оставшийся период, в соответствии с предусмотренным в законе порядком расчета, удержав 15 (пятнадцать) % и сумму ранее выплаченного Страхового возмещения, если оно было выплачено во время действия Договора страхования. Если остаток премии используется для покрытия других платежей Страховщику, то тогда вычеты из премии не производятся.

54.2. Если очередной платеж Страховой премии не был внесен в указанный срок и указанном размере, Страховщик отправляет Страхователю или Застрахованному письменное предупреждение о не произведенном вовремя или не полностью произведенном очередном платеже Страховой премии с призывом произвести оплату оставшейся части Страховой премии.



54.3. Если Страхователь или Застрахованный не вносят очередной платеж Страховой премии в указанный в предупреждении срок и размере, Страховщик сразу же после окончания указанного в предупреждении срока расторгает Договор страхования и не возвращает Страховую премию за период, когда страхование было в силе. Отдельное предупреждение о том, что Договор страхования расторгается и оставшаяся часть премии не возвращается, Страхователю или Застрахованному не отправляется.

54.4. Страхователь обязан заплатить Страховщику Страховую премию или ее часть за период, когда Договор страхования был в силе.

54.5. Договор страхования расторгается при наступлении риска аннулирования путешествия. Внесенная Страховая премия не возвращается. Для годовых полисов после наступления риска аннулирования путешествия риск не распространяется на те путешествия, начало которых приходится на период аннулированного путешествия.

54.6. В случае если риск аннулирования путешествия заявляется, но в выплате Страхового возмещения на основании положений Договора страхования отказывается, то тогда Застрахованному возвращается обратно уплаченная сумма Страховой премии, из которой удерживаются административные расходы Страховщика в размере 15 (пятнадцать) %.

54.7. Страховщик или Страхователь имеют право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке в установленных в Законе о договоре страхования случаях до окончания Периода страхования, в т. ч. после наступления Страхового случая, отправив письменное сообщение другой стороне договора. Договор страхования расторгается на 15-й (пятнадцатый) день после отправки письменного сообщения.

54.8. Если во время Периода страхования Страховщик произвел выплату Страхового возмещения, Страхователь должен заплатить Страховую премию за весь предусмотренный в Страховом полисе Период страхования. В случае необходимости Страховщик имеет право удерживать Страховую премию из Страхового возмещения.

54.9. Если во время Периода страхования происходит выплата Страхового возмещения и Страхователь до окончания срока действия Договора страхования расторгает Договор страхования или не производит очередной платеж Страховой премии, то тогда Страховщик имеет право выписать счет на оставшуюся часть Страховой премии. Страхователь обязан оплатить выписанный Страховщиком счет в указанный срок и в полном размере.

54.10. Несмотря на другие условия, которые предусмотрены в настоящем Договоре страхования, не считается, что Страховщик обеспечит Страховое покрытие или произведет какие-либо платежи, либо предоставит какие-либо услуги или выгоду любому Застрахованному и любому другому лицу в той степени, в которой такое покрытие, платеж, услуга, выгода и/или любая сделка либо действие Застрахованного нарушают применимые санкции, т. е., все такие санкции в области торговли, финансового эмбарго или экономики, законы или правила, которые напрямую применяются к Страховщику. Применяемыми санкциями являются следующие санкции: (I) местные санкции; (II) санкции Евросоюза (ЕС); (III) санкции Организации Объединенных Наций (ООН); (IV) санкции Соединенных Штатов Америки (США) и/или (V) все остальные санкции, которые применяются к Страховщику.

54.11. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования, предупредив об этом Страхователя в письменном виде в том случае, если санкции ответственных органов Организации Объединенных Наций, Евросоюза или Соединенных Штатов Америки, которые были введены во время действия Договора страхования, прямо или также косвенно удерживают Страховую компанию от выполнения такого Договора страхования. Такое письменное уведомление о расторжении Договора страхования вступает в силу на 15-й (пятнадцатый) день, начиная с момента, когда такое уведомление было отправлено Страховщиком Страхователю.

54.12. Договор страхования можно расторгнуть до окончания срока действия Страхования по письменной договоренности Сторон.

55. ПОДАВАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

55.1. Для того чтобы оценить и констатировать, имел ли место Страховой случай, Получатель возмещения должен предоставить Страховщику следующее:

- электронное заявление установленной Страховщиком формы о наступлении Застрахованного риска (заполняется на www.compensa.lv);
- по требованию Страховщика – другие документы, которые подтверждают наступление Страхового случая.

55.2. В дополнение к упомянутым в пункте 55.1. документам, Получатель возмещения должен подать также следующие документы в связи с наступлением конкретного Застрахованного риска:

Застрахованный риск	Подаваемые документы
Медицинские расходы	Медицинская справка, выданная медицинским учреждением соответствующего государства, с точным диагнозом, подтверждающим полученную травму или заболевание; счета за полученные услуги.
Медицинские расходы в Стране проживания	Медицинская справка, выданная медицинским учреждением в Стране проживания.



Стоматологические расходы	Медицинская справка, выданная лечащим врачом, с точным диагнозом; счета за полученные услуги.
Медицинский транспорт	Если при наступлении риска «Медицинские расходы» была произведена медицинская транспортировка, то тогда дополнительно надо подать оригиналы чеков за транспортные услуги.
Медицинский транспорт в Стране проживания	Если при наступлении риска «Медицинские расходы» была произведена медицинская транспортировка в Стране проживания, то тогда дополнительно надо подать оригиналы чеков за транспортные услуги.
Репатриация Застрахованного в случае заболевания	Справка, выданная соответствующим медицинским учреждением, (с указанием диагноза), которая подтверждает госпитализацию и необходимость в репатриации Застрахованного; оригиналы чеков за транспортные услуги.
Репатриация Застрахованного в случае смерти	Справка, выданная соответствующим медицинским учреждением, (с указанием диагноза), которая подтверждает смерть Застрахованного, – копия свидетельства о смерти; оригиналы чеков за транспортные услуги.
Расходы на захоронение за рубежом	Оригиналы чеков за услуги в связи с захоронением и приобретением гроба за рубежом.
Оплата телефонных разговоров	Распечатки телефонных разговоров, в которых указаны разговоры со Страховщиком и/или Службой помощи Страховщика.
Медицинские вспомогательные средства	Если при наступлении риска «Медицинские расходы» были приобретены медицинские вспомогательные средства, то тогда дополнительно надо подать выданную лечащим врачом справку о необходимости в медицинских вспомогательных средствах и оригиналы документов, подтверждающих их приобретение.
Больничные суточные деньги	Выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре.
Дорожные расходы на 1 (одного) члена семьи	Копия удостоверяющего личность документа члена семьи, копия билета на самолет или поезд, счет/чек, подтверждающий оплату билета.
Эвакуация ребенка	Документы, подтверждающие расходы, связанные с доставкой ребенка в Страну проживания.
Замещение Застрахованного	Заявление с пояснениями работодателя Застрахованного лица о значимости невыполненной, прерванной миссии Застрахованного, продолжительности предусмотренной миссии, с указанием также имени, фамилии, персонального кода замещающего лица и с приложением копии приобретенного для замещающего лица билета на самолет или поезд и счета/чека, подтверждающего оплату билета.
Поисково-спасательные расходы	Документы, подтверждающие поисково-спасательные работы, произведенные органами или специализированной службой соответствующего иностранного государства.
Инвалидность	Заключение Государственной врачебной комиссии по экспертизе здоровья и трудоспособности (лат. яз. VDEĀVK).
Смертельный случай	Копия свидетельства о смерти и заверенная присяжным нотариусом выписка или судебное решение о разделе наследства.
Задержка багажа	Талон на багаж, посадочный талон, справка авиакомпании о задержке багажа с указанием периода задержки, а также чеки за непредвиденные покупки, которые были необходимы в связи с задержкой багажа.



Порча, утеря багажа	<p>В случае порчи – талон на багаж, справка авиакомпании, подтверждающая факт порчи чемодана/сумки или вещей, перечень испорченных вещей/предметов, фотографии испорченного чемодана/сумки и/или поврежденных вещей, а также документы, подтверждающие сделанные покупки, (за приобретение нового, равнозначного чемодана/сумки и/или равнозначных вещей/предметов, если поврежденные предметы нельзя было отремонтировать).</p> <p>В случае утери – талон на багаж, справка авиакомпании, подтверждающая факт утери багажа и выплату суммы компенсации Застрахованному (если такая была произведена), чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), перечень имевшихся в багаже вещей с указанием их примерной стоимости.</p>
Кража багажа во время путешествия	<p>Талон на багаж, выданная полицией справка, подтверждающая факт кражи, чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), перечень имевшихся в багаже вещей с указанием их примерной стоимости.</p>
Задержка, потеря, повреждение или кража спортивного инвентаря	<p>В случае задержки – талон на багаж, посадочный талон, справка авиакомпании о задержке багажа с указанием периода задержки, а также чеки за непредвиденные покупки, которые были необходимы в связи с задержкой багажа. В случае утери – талон на багаж, справка авиакомпании, подтверждающая факт утери багажа и выплату суммы компенсации Застрахованному (если такая была произведена), чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), перечень имевшихся в багаже вещей с указанием их примерной стоимости.</p> <p>В случае порчи – талон на багаж, справка авиакомпании, подтверждающая факт порчи чемодана/сумки и вещей, перечень испорченных вещей/предметов, фотографии испорченных вещей, а также документы, подтверждающие сделанные покупки за приобретение равнозначных вещей/предметов, если поврежденные предметы нельзя было отремонтировать.</p> <p>В случае кражи – талон на багаж, выданная полицией справка, подтверждающая факт кражи, чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), перечень имевшихся в багаже вещей с указанием их примерной стоимости, документы, подтверждающие расходы на аренду спортивного инвентаря.</p>
Страхование спортивного инвентаря	<p>Выданная полицией справка, подтверждающая факт кражи, дорожно-транспортного происшествия, пожара или природной стихии, чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), перечень имевшихся в багаже вещей с указанием их примерной стоимости, документы, подтверждающие расходы на аренду спортивного инвентаря. Если инвентарь был испорчен в результате несчастного случая – справка, выданная лечащим врачом за рубежом, о полученных травмах, чеки за сделанные во время путешествия покупки (если такие были сделаны), документы, подтверждающие расходы на аренду спортивного инвентаря.</p>
Химчистка одежды после несчастного случая	<p>Качественные фотографии испорченной/испачканной одежды, документы, подтверждающие расходы за химчистку одежды и/или ее ремонт, или за приобретение новой равнозначной одежды.</p>
Прибытие с опозданием в место вылета	<p>Справка дорожной полиции, подтверждающая факт дорожно-транспортного происшествия, в которое попал Застрахованный по дороге в аэропорт, или выданная полицией справка о нападении, вид которого указан в Уголовном законе, в котором пострадал Застрахованный, справка перевозчика о несостоявшемся или задержанном рейсе общественного транспорта.</p>
Продолжение путешествия	<p>Выданная лечащим врачом справка о состоянии здоровья и диагнозе Застрахованного; чеки в связи с расходами на замещающую поездку.</p>
Задержка вылета	<p>Полная распечатка маршрута полета; справка авиакомпании о задержке/отмене полета с указанием времени задержки/отмены полета и причины задержки/отмены полета, чеки в связи с расходами на замещающую поездку и/или гостиницу.</p>
Опоздание на транзитный рейс	<p>Полная распечатка маршрута полета; справка авиакомпании о задержке/отмене полета с указанием времени задержки/отмены полета и причины задержки/отмены полета, чеки в связи с расходами на замещающую поездку и/или гостиницу.</p>



Прерывание путешествия	Копия билета на путешествие, документы, подтверждающие необходимость прервать начатое путешествие, счета/чеки за оплаченное возвращение.
Аннулирование путешествия	Все чеки и/или счета, которые подтверждают, что Застрахованный оплатил планируемое путешествие или пакет путешествия; справка, выданная фирмой-организатором путешествия и подтверждающая запланированное путешествие Застрахованного, с указанием также суммы, которую фирма-организатор вернула за аннулированное путешествие; копия договора, который был заключен между Застрахованным и фирмой-организатором; выданная медицинским учреждением справка с указанием диагноза болезни (в случае внезапного заболевания) и проведенного в больнице времени; копия свидетельства о смерти (в случае смерти Застрахованного); справка из полиции о случившемся происшествии с имуществом Застрахованного (в случае утраты или повреждения).
Аннулирование путешествия по личным причинам	Все чеки и/или счета, которые подтверждают, что Застрахованный оплатил планируемое путешествие или пакет путешествия; справка, выданная фирмой-организатором путешествия и подтверждающая запланированное путешествие Застрахованного, с указанием также суммы, которую фирма-организатор вернула за аннулированное путешествие; копия договора, который был заключен между Застрахованным и фирмой-организатором; справка, выданная организаторами мероприятия об отмене мероприятия/концерта, справка с места работы о сокращении рабочих мест или ликвидации предприятия.
Расходы на альтернативный транспорт из-за природной катастрофы	Документы, подтверждающие необходимость использовать альтернативное транспортное средство из-за природной катастрофы, выданная авиакомпанией справка о выплате частичной компенсации или об отказе в выплате компенсации, счета/чеки за использование альтернативного транспорта.
Отказ в посадке на самолет	Выданная авиакомпанией справка о факте отказа в посадке на самолет и выплаченной компенсации или об отказе в ее выплате; подтверждение о регистрации билета на авиарейс, в посадке на который было отказано; документы, подтверждающие расходы на переоформление билета или приобретение нового авиабилета эконом-класса в конечную цель ранее запланированного и пропущенного авиарейса.
Пропущенные дни проживания в гостинице	Документы, подтверждающие, что наступил один из упомянутых в 38-м пункте рисков согласно Договору страхования и настоящим правилам; документы, которые подтверждают, что гостиница была забронирована, и на которых видна дата, когда была сделана бронь, количество размещаемых человек, запланированные даты пребывания (с/до) и стоимость услуги; документы, подтверждающие оплату забронированной гостиницы; выданная авиакомпанией справка о размере выплаченной компенсации или об отказе в выплате компенсации.
Расходы из-за невыдачи визы	Документы, подтверждающие расходы на транспорт и пребывание во время путешествия, оплаченные Застрахованным до начала путешествия; документ, выданный посольством соответствующей страны, подтверждающий отказ в выдаче визы; если путешествие было приобретено в турагентстве/у туроператора – заключенный договор о туристической услуге и дополнительные документы (если такие имеются), в которых оговорены санкции в связи с отменой путешествия; справка от организатора Путешествия о времени, когда было получено письменное уведомление о необходимости аннулировать услугу, с указанием информации о сумме выплаченной компенсации за ущерб или об отказе в выплате компенсации за ущерб.
Утеря или кража паспорта или персональной идентификационной карты	Выданная полицией соответствующей страны справка, копия восстановленного паспорта или удостоверения для возвращения, счет, подтверждающий оплату пошлины соответствующему органу за выдачу замещающего документа, чеки на транспортные расходы.
Кража денег	Справка из полиции с пояснением, где произошла кража, подтверждение гостиницы о хранении денег в сейфе.



Страхование ски-пасса	Медицинская справка, выданная медицинским учреждением соответствующей страны, с точным диагнозом, подтверждающим полученную травму или заболевание; документы, подтверждающие расходы на приобретение ски-пасса, в которых указан период действия ски-пасса.
Страхование закрытых лыжных трасс	Подтверждение/справка, выданная лыжной трассой, о закрытии трассы с указанием причины закрытия.
Уход за домашним животным	Оригиналы чеков или счетов за пребывание домашнего животного в гостинице или приюте для домашних животных; оригиналы документов, подтверждающих расходы на транспорт.
Водитель на замену	Справка, выданная лечащим врачом, о состоянии здоровья и диагнозе Застрахованного; оригиналы документов, подтверждающих оказание услуги водителем на замену; оригиналы документов, подтверждающих расходы на транспорт.
Отправка личных вещей	Оригиналы документов, подтверждающих расходы на транспорт, в которых указаны сведения о виде, объеме и составе транспортной услуги.
Личная гражданско-правовая ответственность	Документы или претензия пострадавшего, которые подтверждают материальный ущерб, причиненный Застрахованным третьему лицу или его имуществу, другие документы, которые связаны с произошедшим случаем гражданско-правовой ответственности и его обстоятельствами.
Юридическая помощь	Доказательства, подтверждающие необходимость в получении юридической помощи; документы, подтверждающие расходы в связи с получением юридической помощи за рубежом.
Помощь переводчика	Оригиналы чеков или счетов за полученные переводческие услуги.

56. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

56.1. Застрахованный или представитель Застрахованного обязаны подать Страховщику заявление о выплате Страхового возмещения определенной формы и другие документы, чтобы определить, является ли заявленный случай Страховым случаем, и чтобы установить размер Страхового возмещения. Запрос о гарантии оплаты или счет может подать медицинское учреждение, которое оказало Застрахованному неотложную медицинскую помощь.

56.2. Решение о выплате Страхового возмещения принимается не позднее, чем в течение 30 (тридцать) дней после получения всех запрошенных и необходимых для оценки Страхового случая документов.

56.3. В выплате Страхового возмещения может быть отказано, если Застрахованный или Выгодоприобретатель не подадут или откажутся подать запрошенные Страховщиком документы.

56.4. Если констатируется, что Страховой случай наступил, и Стороны договорились о размере Страхового возмещения, тогда:

56.4.1. Страховщик принимает решение о выплате Страхового возмещения;

56.4.2. Страховщик в течение 5 (пять) рабочих дней после принятия решения о выплате Страхового возмещения возмещает расходы и/или дополнительные расходы лицу, которое подало документы, подтверждающие наступление Страхового случая:

56.4.2.1. Страхователю, Застрахованному или другому уполномоченному им лицу, если услуга была оплачена этими же лицами;

56.4.2.2. напрямую поставщику услуг или другому лицу, которое с юридической точки зрения имеет право на получение Страхового возмещения на основании предоставленных платежных документов.

56.5. Если Страховой случай не констатируется:

56.5.1. тогда Страховщик принимает решение об отказе в выплате Страхового возмещения;

56.5.2. о принятом решении Страховщик сообщает Страхователю и/или Застрахованному в течение 5 (пять) рабочих дней после принятия решения.

56.6. До выплаты Страхового возмещения Страховщик может потребовать:

56.6.1. повторное заключение врачебной экспертной комиссии;

56.6.2. информацию об уровне концентрации алкоголя в крови Застрахованного в момент наступления Несчастливого случая;

56.6.3. проверку действительности врачебного заключения и других документов;

56.6.4. другие документы, необходимые для оценки Несчастливого случая и/или расчета Страхового возмещения.

56.7. В случае если к Страховой премии применяется платеж в виде нескольких частей, то тогда из подлежащего выплате Страхового возмещения Страховщик имеет право удержать разницу между уплаченной и полной Страховой премией.



56.8. Страховщик компенсирует получателю возмещения только тот ущерб, который возник в связи со Страховым случаем и подтвержден соответствующими документами.

56.9. Из выплачиваемого Страхового возмещения за Страховой случай вычитается собственный риск, если это предусмотрено согласно условиям страхования и стороны не договорились иначе.

56.10. Письменное заявление Страхователя и Застрахованного рассматривается в Латвийской Республике с учетом Правил страхования на латышском языке и согласно действующим в Латвийской Республике нормативным актам. Если Правила страхования были переведены и возникли разногласия из-за перевода, то тогда определяющее значение имеют Правила страхования на латышском языке.

57. ПОДЛЕЖАЩИЙ ПРИМЕНЕНИЮ ЗАКОН И ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

57.1. К урегулированию договорных отношений, вытекающих из Договора страхования, стороны будут применять действующие в Латвийской Республике нормативные акты, в том числе нормы, установленные в Законе о договоре страхования.

57.2. Если Сторонам не удастся разрешить споры путем переговоров, то тогда письменную жалобу необходимо подать на рассмотрение Страховщику, почтовый адрес: Vientbas gatve 87N, Рига, LV-1004, адрес электронной почты: atlidzibas@compensa.lv. Жалобы Страхователя, Застрахованного или другого лица, которое имеет право претендовать на Страховое возмещение, Страховщик рассматривает и дает ответ в течение 20 (двадцати) дней с момента получения жалобы или претензии. Если в указанный срок по объективным причинам нет возможности дать ответ, Страховщик предоставляет информацию о необходимости в продлении и для дачи ответа указывает срок в разумных пределах.

57.3. Физическое лицо – Страхователь, Застрахованный или Третье лицо – имеет право подать жалобу Омбудсмену Латвийской ассоциации страховщиков в установленном в Регламенте порядке. С утвержденным Латвийской ассоциацией страховщиков порядком (регламентом) можно ознакомиться на www.laa.lv.

58. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБРАБОТКЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

58.1. Страховщик полученную информацию обрабатывает в соответствии с действующим в Латвийской Республике нормативным урегулированием, в том числе с Регламентом по защите данных 2016/679, а также основными принципами Политики конфиденциальности Страховщика.

58.2. В соответствии со статьей 13 Регламента по защите данных 2016/679, Страховщик до заключения Договора страхования информирует субъект данных (Страхователя) о том, что:

58.3. лицом, заведующим обработкой данных, является Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle; контактная информация заведующего обработкой данных: info@compensa.lv, (+371) 6755 8888;

58.4. контактная информация специалиста по защите данных: DPO@compensa.lv;

58.5. обработка данных происходит для заключения Договора страхования, контроля за выполнением Договора страхования во время его действия и выплаты Страхового возмещения. Юридическим основанием для обработки данных является заключенный между сторонами договор;

58.6. данные обрабатываются также для других целей, если субъект данных дал на это свое согласие; юридическое основание для обработки данных – согласие субъекта данных;

58.7. субъект данных имеет право в любое время в письменном виде отозвать данное им согласие на обработку личных данных;

58.8. законный интерес заведующего обработкой данных – после заключения Договора страхования или выплаты Страхового возмещения получить от субъекта данных отзывы;

58.9. категории получателей личных данных – в соответствующих установленных в законе случаях – государственные и муниципальные органы; медицинские учреждения. Более подробную информацию можно найти на домашней странице Страховщика www.compensa.lv/politika-konfidencialnosti-2/;

58.10. в отдельных случаях личные данные могут быть переданы за пределы ЕЭЗ. Юридическое основание – спасение здоровья или жизни лица (субъекта данных);

58.11. субъект личных данных имеет право запросить у Страховщика информацию об обработке личных данных субъекта данных;

58.12. субъект данных имеет право подать жалобу на заведующего обработкой личных данных в Государственную инспекцию данных www.dvi.gov.lv, info@dvi.gov.lv;

58.13. субъект данных обязан предоставить личные данные, для того чтобы заключить Договор страхования и произвести выплату Страхового возмещения. В случае если запрошенные Страховщиком данные не будут предоставлены вообще или будут предоставлены в неполном объеме, Страховщик не будет иметь права произвести выплату Страхового возмещения (в соответствии со статьей 31 Закона о договоре страхования). Данное условие относится также к личным данным особой категории (о здоровье).

58.14. Страхователь обязан не позднее, чем в течение 1 (одного) месяца проинформировать Застрахованного/-ых о том, что личные данные Застрахованных лиц (субъектов данных) передаются Страховщику – для каких целей, в каком объеме они будут обрабатываться; какие последствия могут наступить, если Застрахованными были предоставлены неточные или неправильные личные данные.

58.15. Страхователь обязан не позднее, чем в течение 1 (одного) месяца проинформировать Застрахованного/-ых о том, что личные данные Застрахованных лиц (субъектов данных) будут использованы для коммуникации с субъектом данных в случае оформления инцидентов и выплаты возмещения.



59. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

59.1. Изменения в Договор страхования можно внести путем отдельной договоренности между Страхователем и Страховщиком в письменном виде.

59.2. Страховщик после выплаты Страхового возмещения имеет право выдвинуть требование к лицу, которое несет ответственность за причиненный ущерб, в размере выплаченного Страхового возмещения. Страховщик не имеет права обращаться с регрессным требованием к детям, родителям или супругу/супруге Застрахованного. Исключением являются такие Страховые случаи, которые были вызваны халатностью, злым умыслом или грубой невнимательностью.

59.3. Если Страхователь или Застрахованный отказываются от своего требования к Третьему лицу или отказываются от права, которое лежит в основе такого требования, Страховщик освобождается от своих договорных обязательств в той степени, в которой он мог бы потребовать покрытое Страховое возмещение на основании этого требования или этого права.

59.4. Страховщик не разглашает Третьим лицам информацию о Страхователе и Застрахованном, за исключением установленных в правовых актах Латвийской Республики случаев.

59.5. Страховщик во время действия Договора страхования контактирует с Застрахованным и Страхователем на латышском языке, а также отвечает на запросы Застрахованного и Страхователя, которые сделаны на латышском языке.