Памятка Застрахованному лицу – владельцу пакета услуг «Сбербанк Премьер»

ТАБЛИЦА ПРИВИЛЕГИЙ	ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	
	НА ТЕРРИТОРИИ РФ[1]	ЗА ПРЕДЕЛАМИ РФ
Медицинская и медико-транспортная помощь, включая:	30 000 ЕВРО	100 000 ЕВРО
лечение травм, полученных при занятии активным отдыхом, в том числе при катании на горных лыжах или сноуборде.		
экстренная стоматологическая помощь	100 ЕВРО	200 ЕВРО
расходы в период госпитализации	25 ЕВРО/день	25 ЕВРО/день
	макс. 10 дней	макс. 10 дней
расходы, связанные с возвращением детей	1000 ЕВРО	3000 ЕВРО
расходы для визита близкого родственника	-	3000 ЕВРО
Расходы, связанные с задержкой багажа		
утрата багажа	500 ЕВРО	2000 ЕВРО
	макс. 250 ЕВРО/место	макс. 500 ЕВРО/место
задержка багажа	1500 ЕВРО	
	25 ЕВРО/час, но не более 250 ЕВРО по одному событию с момента задержки до момента доставки багажа владельцу за рубежом	50 ЕВРО/час, но не более 500 ЕВРО по одному событию с момента задержки до момента доставки багажа владельцу за рубежом
Расходы, связанные с отменой поездки или досрочным возвращением из поездки	1500 ЕВРО	3000 ЕВРО
Расходы, связанные с задержкой рейса	400 ЕВРО	800 ЕВРО
	25 ЕВРО/час	25 ЕВРО/час
	начиная с 5-го часа задержки не более 12 часов задержки	начиная с 5-го часа задержки не более 12 часов задержки
Страхование гражданской ответственности перед третьими лицами	1000 ЕВРО	1500 ЕВРО
Расходы на получение юридической помощи во время поездки	1 000 ЕВРО	
Расходы по восстановлению утраченных документов	500 ЕВРО	

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая памятка, выдается ПАО Сбербанк и кратко описывает список привилегий, предоставляемых владельцам пакета услуг «Сбербанк Премьер». Данные привилегии предоставляются владельцам пакета услуг «Сбербанк Премьер» на основании договора страхования, заключенного между ПАО Сбербанк и ООО СК «Сбербанк страхование».
Для получения привилегий владелец пакета услуг «Сбербанк Премьер» должен внимательно ознакомиться с условиями страхования и неукоснительно их соблюдать.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

[1] За исключением территории в пределах 100 километров от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства в РФ или преимущественно проживает (находится более 183 дней в течение года до страхового события) и зарегистрировано в установленном законом порядке, либо населенный пункт, в котором Застрахованное лицо постоянно работает) в РФ до места, где с Застрахованным лицом произошло страховое событие, а также территории иностранного государства, в котором застрахованный преимущественно проживает, гражданином которого является или осуществляет трудовую деятельность

Страховщик - ООО СК «Сбербанк страхование», лицензии СИ №4331 от 05.08.2015 г. и СЛ №4331 от 05.08.2015г.

Владелец пакета услуг (клиент) − физическое лицо, заключившее с ПАО Сбербанк договор на обслуживание в рамках пакета услуг.

Застрахованное лицо - владелец пакета услуг, выданного Страхователем, в возрасте от 14 до 70 лет на момент принятия на страхование, являющийся гражданином Российской Федерации или гражданином любой другой страны. Застрахованными лицами также являются члены семьи клиента и держатели дополнительных банковских карт. К членам семьи относятся: супруги (в том числе и гражданские (лицо, проживающее совместно и ведущее совместное хозяйство с Застрахованным лицом, и имеющее с Застрахованным лицом общих детей (ребенка), в случае если Застрахованное лицо и такое совместно проживающее с ним лицо не состоят в браке друг с другом или с третьими лицами)), до 70 лет на момент принятия на страхование, несовершеннолетние дети (до 18 лет), пасынки и падчерицы, официально усыновленные, а также совершеннолетние дети в период их обучения по очной (дневной) форме обучения по программам высшего профессионального образования впервые. Члены семьи и держатели дополнительных банковских пакетных карт World MasterCard Black Edition «Премьер»/ Visa Platinum «Премьер» являются Застрахованными лицами по программе страхования на время путешествий только в случае, если они сопровождают в поездке владельца пакета услуг, при этом члены семьи держателей дополнительных банковских карт World MasterCard Black Edition "Премьер"/Visa Platinum "Премьер" не являются застрахованными. Под сопровождением клиента в рамках настоящих условий понимается совместное пересечение границы РФ/административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства, совместное пребывание (в одном отеле, по одному адресу) на территории страхования. В случае отъезда клиента или сопровождающих его членов семьи/держателей дополнительных банковских карт World MasterCard Black Edition "Премьер"/Visa Platinum "Премьер" из места временного пребывания, страхование в поездке в отношении членов семьи и держателей дополнительных банковских карт World MasterCard Black Edition "Премьер"/ Visa Platinum "Премьер" в рамках пакета услуг «Сбербанк Премьер» прекращается.

ВАЖНО: ***В случае если владелец пакета услуг путешествует вместе со своими родственниками, то ему необходимо иметь с собой копии документов, подтверждающих родство, например: электронную или копию страницы паспорта РФ со своей фотографией, страницы "семейное положение" и/или страницы "дети".***

Страховая сумма – сумма, указанная в Договоре (полисе) страхования, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату. Страховая сумма уменьшается на сумму выплаты по каждому заявленному и урегулированному страховому случаю. Страховая сумма устанавливается на каждого клиента по каждому риску отдельно. В случае, если помимо клиента Застрахованными лицами являются также члены его семьи или держатели дополнительных банковских пакетных карт World MasterCard Black Edition "Премьер", Visa Platinum "Премьер", то страховая сумма не увеличивается на число застрахованных лиц, а является единой для всех застрахованных (клиента, членов его семьи или держателей дополнительных банковских пакетных карт World MasterCard Black Edition "Премьер", Visa Platinum "Премьер").

Страховой случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, предусмотренное договором (полисом) страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Сервисная служба –Мондиаль Ассистанс – организация, обеспечивающая Застрахованным лицам при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, оказание услуг, предусмотренных Условиями страхования.

Телефон Сервисной службы для обращения по вопросам страхования: **+7 495 544 55 08**
E-mail Сервисной службы для обращения по вопросам страхования: **assistance@mondial-assistance.ru**

ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ И СРОК СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Программа страхования владельцев пакета услуг «Сбербанк Премьер» на время путешествий действует на территории всех стран мира за исключением:

- территории в пределах 100 километров от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства в РФ или преимущественно проживает (находится более 183 дней в течение года до страхового события) и зарегистрировано в установленном законом порядке, либо населенный пункт, в котором Застрахованное лицо постоянно работает) в РФ до места, где с Застрахованным лицом произошло страховое событие; для определения километража используется кратчайший маршрут, рассчитанный онлайн сервисом Яндекс. Карты без учета пробок
- территории иностранного государства, в котором постоянно/преимущественно проживает и/или гражданином которого является (или в котором имеет вид на жительство) и/или осуществляет трудовую деятельность Застрахованное лицо;
- государства, на территории которых ведутся военные действия;
- территории государств, на которых объявлено чрезвычайное положение, проведение войсковых\полицейский операций;
- государства в отношении которых применены экономические и\или военные санкции ООН;
- территории государств, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий.

Срок страхования: 1 год. При наличии действующего пакета услуг «Сбербанк Премьер» срок страхования автоматически пролонгируется на следующий год.

В течение срока действия программы страхования выезжающих за пределы постоянного места жительства установлен максимальный срок действия страхового покрытия 90 дней включительно в течение одной поездки (количество поездок в течение года не ограничено). Страховым случаем может быть признано событие, произошедшее только в пределах срока действия страхового покрытия.

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

При наступлении страхового случая необходимо незамедлительно связаться с Сервисной службой Страховщика по телефону: **+7 495 544 55 08**

При этом следует сообщить следующую информацию:

- ФИО и дату рождения Застрахованного лица, кому требуется помощь;
- ФИО и дату рождения Владельца ПУ, в случае если за помощью обращаются члены семьи Владельца ПУ или держатели доп. карт;
- описание обстоятельств происшедшего и характер требуемой помощи;
- местонахождение Застрахованного лица и номер контактного телефона для обратной связи

Координатор сервисной службы вправе запросить дополнительную информацию. Также, в соответствии с условиями страхования, координатор сервисной службы вправе запросить электронную копию всех страниц загранпаспорта с отметками о пересечении границы РФ, а также копии документов, подтверждающих родство, в случае если помощь требуется родственникам владельца пакета.

Медицинская и медико-транспортная помощь

Страховщик организовывает и оплачивает оказание экстренной медицинской и/или медико-транспортной помощи, необходимой вследствие следующих событий:
- внезапных острых заболеваний
- травм, полученных в результате несчастного случая;
- острой зубной боли, возникшей в результате острого воспаления зуба и/или окружающих его тканей или челюстной травмы, полученной в результате несчастного случая (лимит на оказание экстренной стоматологической помощи указан в таблице привилегий).

Страховое покрытие включает:

- амбулаторное лечение (включая вызов врача), за исключением стоматологического лечения;
- стационарное лечение (в палате стандартного типа) при необходимости экстренной госпитализации, включая проведение операций, диагностических исследований, врачебных услуг, назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств и средств фиксации, за исключением стоматологического лечения;
- стоматологическое лечение;
- медицинскую транспортировку, которая включают в себя транспортировку Застрахованного лица в медицинское учреждение в случаях: экстренной госпитализации, повреждения опорно-двигательного аппарата, препятствующего клиенту самостоятельно добраться до лечебного учреждения, гипертермии у ребенка свыше 38 градусов, транспортировки медицинской службой;
- экстренную медицинскую репатриацию адекватным транспортным средством, включая сопровождение (если такое сопровождение предписано врачом) из места пребывания Застрахованного лица до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи. Экстренная медицинская репатриация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний;
- медицинскую репатриацию Застрахованного лица из места временного пребывания до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в Договоре (Полисе) страхования лимит возмещения. Медицинская репатриация проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний;
- организацию и осуществление репатриации тела до места, где постоянно проживало Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица, включая кремацию на территории страхования, подготовку тела и покупку необходимого для международной перевозки гроба. Страховщик не возмещает и не оказывает услуги по погребению и организации погребения Застрахованного лица;
- медицинские расходы при солнечных ожогах[1] (включено с 01.01.2019);
- медицинские расходы при занятии экстремальными видами спорта, если это **не носит соревновательный характер** а именно: подводное плавание с использованием дыхательных аппаратов (дайвинг) и / или с использованием маски для погружения (fry (skinhead) – diving), спуск в пещеры (спелеология), скалолазание, альпинизм, спортивный туризм, трекинг, хайкинг, аквабайк, бокинг, вейкбординг, виндсерфинг, Bicycle Moto Cross (BMX), горнолыжный спорт,

[1] для ПУ, оформленных после 01.01.2019 г. и при пролонгации договора об обслуживании ПУ после 01.01.2019г.

дельтапланеризм, зорбинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбайк, парапланеризм, парашютизм, погинг, рафтинг, сёрфинг, силовой экстрим, скейтбординг, сноубординг, сноукайтинг, сэндбординг, стантрайдинг, триал, фрибординг, роллерблейдинг, фрирайд, фигурное катание; любые виды полетов, включая полеты на немоторизованных самолетах, моторных планах, сверхлегких самолетах, прыжках и парашютных полетах[1] *(включено с 01.01.2019);*

- **экстренные** хирургические вмешательства на сердце и сосудах сердца (ангиопластика, стентирование, шунтирование, аортокоронарное шунтирование и др.)[1] *(включено с 01.01.2019);*
- экстренную госпитализацию Застрахованного лица, в том числе прием и консультации специалистов, диагностические лабораторные и инструментальные исследования (включая КТ и МРТ, если их необходимость указана в медицинском отчете), лечебные манипуляции и процедуры, оперативное и анестезиологическое пособие, медикаментозную терапию;
- экстренное амбулаторное лечение, в том числе прием и консультации специалистов, диагностические лабораторные и инструментальные исследования (включая КТ и МРТ, если их необходимость указана в медицинском отчете), лечебные манипуляции и процедуры, оперативное и анестезиологическое пособие, медикаментозную терапию;
- повторные обоснованные амбулаторные осмотры при необходимости наблюдения за состоянием Застрахованного лица и оценки проводимого лечения, и/или перевязки (при лечении любых ран, в т.ч. послеоперационных), снятие швов/гипса и связанные с этим контрольные осмотры. Необходимость и обоснованность повторных визитов определяет Страховщик и Сервисная компания;
- стоматологическую помощь, оказываемую в соответствии с Условиями страхования: стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов (за исключением зубопротезирования, замены старых пломб, восстановления разрушенной коронки зуба, манипуляций на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями и пр.), в пределах лимита ответственности, установленного условиями Договора (Полиса) страхования; при этом лечебные мероприятия и процедуры по поводу самостоятельных нозологических форм, остро развившихся как осложнения зубной патологии (периостит, абсцесс щеки и пр.) могут быть покрыты в пределах лимита ответственности согласно Условиями страхования.
- лекарственные препараты, приобретенные по предписанию лечащего врача, а также по рекомендации местного лечащего врача, расходы на обеспечение доставки лекарственных препаратов Застрахованному лицу, когда это возможно и разрешено законом, если такие лекарственные препараты нельзя приобрести на месте;
- внутрибольничный контроль (наблюдение за состоянием Застрахованного лица в период его пребывания в стационаре;
- организацию выезда, в случае необходимости, к Застрахованному лицу врача Страховщика для координации оказания медицинской/медико-транспортной помощи;
- транспортировку Застрахованного лица в другую больницу в соответствии с медицинскими показаниями для продолжения адекватного лечения под подобающим медицинским контролем;
- эвакуацию к постоянному месту жительства, при необходимости под надлежащим медицинским наблюдением (сопровождением), в случае когда медицинское состояние Застрахованного лица объективно препятствует продолжению путешествия и/или ему требуется проведение отложенной (плановой) операции; транспортировка осуществляется в кратчайшие сроки, как только назначенный Страховщиком врач при консультации с местным лечащим врачом определит возможность ее проведения;
- транспортировку (оплату проезда экономическим классом) к постоянному месту жительства, если из-за госпитализации или карантинных мероприятий Застрахованное лицо не имело возможности вернуться в страну постоянного проживания в соответствии с первоначальным планом поездки. По настоящим Условиям не возмещаются (не покрываются) Страховщиком расходы по проживанию Застрахованного лица и сопровождающих его лиц в стране госпитализации Застрахованного лица, а также расходы сопровождающих лиц на возвращение в страну постоянного проживания.
- репатриацию тела (останков) Застрахованного лица, включая расходы на гроб, кремацию на территории страхования с соблюдением всех необходимых и достаточных формальностей; конечный пункт репатриации устанавливается Страховщиком по согласованию с родственниками погибшего.
- документально подтвержденные расходы, понесенные Застрахованным лицом в период госпитализации на территории страхования, в связи с приобретением продуктов питания, безалкогольных напитков, прессы в рамках лимита, предусмотренного Договором (Полисом) страхования (Страховым сертификатом).

Основные исключения:

- заболевания, имевшиеся и требовавшие лечения до начала срока действия страхования и/или выезда на территорию страхования;
- хронические заболевания и их обострения, последствия и осложнения, не повлекшие угрозу для жизни Застрахованного лица;
- услуги, связанные с ухудшением состояниями и/или осложнениями, возникшими вследствие имевшейся ранее патологии, независимо от того проводилось по ним лечение или нет, не повлекшими угрозу для жизни Застрахованного лица
- венерические заболевания, ВИЧ-инфекция, СПИД, молочница, вирусный гепатит, исключая гепатиты «А» и «Е», и их последствия (осложнения);
- психические заболевания, эпилепсия, алкоголизм, наркомания, токсикомания, и их обострения;
- злокачественные и доброкачественные новообразования;
- нормальное или патологическое протекание беременности и роды; послеродовой уход за ребенком; прерывание беременности, за исключением проведенного по медицинским показаниям прерывания беременности в связи с наступлением несчастного случая или внематочной беременностью;
- грибковые заболевания (в том числе молочница) и их обострения, последствия и осложнения;

- дерматологические заболевания (кроме инфекционных), пищевые дерматиты, чесотка, дерматиты, связанные с укусами насекомых, кроме угрожающих жизни состояний (в результате укусов ядовитых пауков, пчел, ос, скорпионов и т.п.) и травмы, полученные в результате контакта кожи с ядовитыми пресмыкающимися, медузами, морскими ежами, рыбами и т.п.;
- аллергические реакции, кроме угрожающих жизни состояний (отек Квинке и т.п.);
- не подлежат возмещению расходы, связанные с лечением, которое является целью поездки;
- осуществление на территории страхования профессиональной деятельности, связанной с выполнением любых форм опасной работы в связи с любым делом, ремеслом или профессией;
- занятия экстремальными видами спорта, если это носит соревновательный характер. Под экстремальными видами спорта понимаются виды спорта, сопряженные с повышенным риском для жизни и здоровья (при этом под видом спорта понимается часть спорта, имеющая соответствующие правила, среду занятий, используемый спортивный инвентарь п. 2 ст. 2 ФЗ от 04.12.2007 N 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»), а именно, подводное плавание с использованием дыхательных аппаратов (дайвинг) и / или с использованием маски для погружения (fry (skinhead) – diving), спуск в пещеры (спелеология), скалолазание, альпинизм, спортивный туризм, трекинг, хайкинг, аквабайк, бокинг, вейкбординг, виндсерфинг, Bicycle Moto Cross (BMX), горнолыжный спорт, дельтапланеризм, зорбинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбайк, парапланеризм, парашютизм, погинг, рафтинг, сёрфинг, силовой экстрим, скейтбординг, сноубординг, сноукайтинг, сэндбординг, стантрайдинг, триал, фрибординг, роллерблейдинг, фрирайд, фигурное катание; любые виды полетов, включая полеты на немоторизованных самолетах, моторных планах, сверхлегких самолетах, прыжках и парашютных полетах;
- занятия организованным любительским или профессиональным спортом, если это является целью поездки или носит соревновательный характер, в т.ч. в случаях подготовки к таким соревнованиям;
- совершение или попытка совершения Застрахованным лицом противоправных действий, вне зависимости от того повлекло это или нет в соответствии с законодательством страны пребывания административное взыскание или уголовное преследование в отношении Застрахованного лица;
- управление транспортным средством лицом, не имеющим прав на управление транспортными средствами подобного типа, а также пренебрежение средствами безопасности (защиты), такими как: ремень безопасности, шлем и т.д.;
- умышленные действия Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, самоубийство или покушение на самоубийство; умышленное нанесение самому себе телесных повреждений (травм);
- неисполнение (нарушение) Застрахованным лицом указаний/предписаний/рекомендаций государственных органов власти, местного самоуправления, спасательных служб и т.п., техники безопасности, а также подвергание себя неоправданному риску (за исключением необходимой обороны или попытки спасти жизнь другому человеку);
- участие Застрахованного лица в межличностном конфликте, результатом которого явилась травма или огнестрельное (ножевое) ранение, при отсутствии полицейского протокола или когда в полицейском протоколе Застрахованное лицо указано как виновная сторона;
- любые последствия войны, народных волнений или забастовок; воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; действия и решения государственных органов власти, препятствующих исполнению Страховщиком своих обязательств;
- травмы, смерть Застрахованного лица, возникшие при употреблении алкоголесодержащих, наркотических, токсических средств;
- применение лекарственных препаратов без назначения врача.

Другие исключения:

- медицинские и иные услуги за исключением, предусмотренных Условиями страхования;
- любая эвакуация и/или репатриация, не организованная или несогласованная с Сервисной службой Страховщика, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица (его представителей) от эвакуации в страну постоянного /преимущественного проживания или на территорию постоянного места жительства, если Застрахованное лицо находится на территории страхования в стране постоянного проживания, в тех случаях, когда она разрешена по медицинским показаниям;
- эвакуация/репатриация в случае незначительных болезней или травм, которые по заключению назначенного Страховщиком медицинского консультанта при консультации с местным лечащим врачом поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованного лица;
- услуги, связанные с косметическими или пластическими медицинскими манипуляциями (в т.ч. хирургией), проводимыми с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического или физического состояния Застрахованного лица, в том числе по поводу заболевания кожи (мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы и пр.);
- услуги на проведение не носящих экстренного характера пластических и восстановительных операций для устранения последствий несчастного случая (кроме экстренных и срочных вмешательств по восстановлению целостности костей и капсульно-связочного аппарата суставов, если срочность данного вмешательства подтверждена медицинским отчетом) и всякого рода протезирование, включая глазное, зубное, ортопедическое протезирование, слухопротезирование, трансплантацию органов и тканей, а также стоимость протезов, эндопротезов, имплантантов (в том числе наборов ангиографии, ангиопластики и стентирования при операциях на сердце и сосудах сердца, электрокардиостимуляторов и др.) и прочих медицинских изделий (кроме спиц, пластин, штифтов и пр., используемых при экстренных и срочных вмешательствах после травм опорно-связочного аппарата, исключая искусственные суставы), медицинского оборудования, очковой оптики, слуховых аппаратов и медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными (за исключением расходов на приобретение лонгет, ортезов, костылей и других ортопедических приспособлений при травмах (если показаны по медицинскому отчету) и/или прокат кресла-каталки) при любых заболеваниях;

- услуги, не являющиеся неотложными и/или необходимыми с медицинской точки зрения, связанные с лечением, не назначенным врачом, с обследованиями, анализами, приемом медикаментов, выходящими за пределы необходимости и достаточности, а также с изменениями по желанию Застрахованного лица (вопреки рекомендациям назначенного Страховщиком врача) медицинских технологий, используемых при лечении как основного заболевания, так и его осложнений (сопутствующих заболеваний);
- услуги, связанные с диагностикой и лечением «нетрадиционными» методами (методами народной медицины) – мануальная, акупунктурная и пр. терапия, иглорефлексотерапия, массаж, энергоинформатика, гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия и пр.;
- услуги на восстановительное, реабилитационное лечение, физиотерапию, при условии, что они не являются компонентом неотложных мероприятий, оказываемых в рамках страхового случая; санаторно-курортное лечение, санаторный, терапевтический или попечительский уход;
- услуги, связанные с любым профилактическим обследованием, общими медицинскими осмотрами, прививками, за исключением экстренной иммунизации против особо опасных инфекционных заболеваний – столбняка, бешенства, клещевого энцефалита и др.; при этом страховому покрытию подлежат мероприятия по иммунизации в течение первых 30 дней после начала прививок;
- услуги, связанные с проведением врачебных экспертиз, лабораторных и диагностических исследований, консультаций специалистов, не связанных с наступлением страхового случая;
- услуги немедицинского характера, например, разговоры по телефону (за исключением случаев телефонной/факсимильной связи со Страховщиком или Сервисной службой, обусловленных наступлением страхового случая), связанные с предоставлением дополнительного комфорта, а именно: 1-2-х местной палаты, палаты типа «люкс», телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя воздуха, услуг парикмахера, массажиста, косметолога и т.д.;
- услуги, связанные с лечением Застрахованного лица и/или уходом за ним, осуществляемые его супругом(ой), в том числе гражданским, родственниками, родственниками супруга(и), независимо от того являются ли они дипломированными медицинскими работниками, а также расходы, связанные с обеспечением пребывания перечисленных в настоящем пункте лиц на территории страхования, обусловленного его лечением и последующим возвращением в страну постоянного пребывания (за исключением случаев, предусмотренных Условиями страхования);
- услуги, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если на момент оказания медицинской помощи действие лицензии было приостановлено;
- услуги, связанные с оказанием медицинской помощи по поводу внезапного заболевания или несчастного случая, произошедшими до начала действия страхового покрытия и по его истечении, до начала поездки на территорию страхования и по возвращении из нее, а также расходы на продолжение лечения Застрахованного лица после возвращения на территорию страны постоянного проживания, при условии, что страховое событие произошло за пределами территории страны постоянного проживания, и ряд услуг, по настоящим Условиям уже был организован и оплачен сервисной компанией;
- расходы на погребение;
- иные расходы и/или медицинские и иные услуги, не связанные с наступлением событий, предусмотренных настоящими Условиями, и/или превышающие объемы и лимиты, указанные в Договоре (Полисе) страхования.

При наступлении страхового случая Застрахованному лицу (его представителю) необходимо незамедлительно, до обращения за медицинской помощью, уведомить о происшедшем Сервисную службу Страховщика по тел.: +7495 721 82 00 (номер телефона также указан в страховом сертификате) для организации медицинской и/или медико-транспортной помощи и согласования расходов, связанных с ней.

Застрахованное лицо обязано:

- выполнять рекомендации и указания Сервисной службы Страховщика в ходе организации и оказания медицинской и/или медико-транспортной помощи;
- направить по электронной почте/ иным каналам требуемые координатором Сервисной службы Страховщика копии документов
- соблюдать предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления медицинской помощи, соблюдать распорядок, установленный медицинским учреждением;

В исключительных ситуациях, по согласованию с Сервисной службой Страховщика, допускается самостоятельное обращение Застрахованного лица за получением медицинской/медико-транспортной помощи и осуществление ее оплаты, с последующей компенсацией расходов.

ВАЖНО: ***В случае если специалист рекомендует самостоятельно вызвать государственную/муниципальную службу неотложной помощи, необходимо незамедлительно выполнить данные инструкции, т.к. от этого зависит жизнь и здоровье лица, которому требуется помощь.***
Если застрахованное лицо самостоятельно обратилось в медицинское учреждение, то ему необходимо получить у врача медицинское заключение/справку/отчет, в котором должны быть указаны следующие сведения: дата обращения, жалобы/история болезни, установленный диагноз, перечень проведенных медицинских процедур, предоставленных медицинских препаратов, назначения врача. Все документы, полученные в клинике, необходимо сохранить.

Виды активного отдыха (спортивные занятия) покрываются при условии, что занятия не носят соревновательный характер: бадминтон, баскетбол, бег, бейсбол, боулинг, велосипедные прогулки, виндсерфинг, водное поло, волейбол, гольф, горный бег, гребля на байдарках и каноэ, езда на горном велосипеде по гаревой дорожке,

кайтсерфинг, катание на верблюде, лошади или слоне, катание на монолыже, роликах, коньках (на оборудованных катках), крикет, настольный теннис, нетбол, парусный спорт, пейнтбол, плавание на яхте, полеты на воздушном шаре, походы верхом на пони, прыжки на батуте, ракетбол, рыбная ловля, серфинг, сквош, спортивное ориентирование, стендовая стрельба, стрельба из лука, теннис, хоккей;

Виды экстремального спорта покрываются при условии, что занятия данными видами спорта не носят соревновательный характер[1]: подводное плавание с использованием дыхательных аппаратов (дайвинг) и / или с использованием маски для погружения (fry (skinhead) – diving), спуск в пещеры (спелеология), скалолазание, альпинизм, спортивный туризм, трекинг, хайкинг, аквабайк, бокинг, вейкбординг, виндсерфинг, Bicycle Moto Cross (BMX), горнолыжный спорт, дельтапланеризм, зорбинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбайк, парапланеризм, парашютизм, погинг, рафтинг, сёрфинг, силовой экстрим, скейтбординг, сноубординг, сноукайтинг, сэндбординг, стантрайдинг, триал, фрибординг, роллерблейдинг, фрирайд, фигурное катание; любые виды полетов, включая полеты на немоторизованных самолетах, моторных планах, сверхлегких самолетах, прыжках и парашютных полетах.

СТРАХОВАНИЕ БАГАЖА

Страховым случаем признаётся фактически произошедшее внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого:

- произошла утрата зарегистрированного багажа (пропажа, полная гибель), сданного под ответственность перевозчика;
- Застрахованным лицом были понесены расходы на приобретение предметов личной гигиены и необходимой одежды и обуви в связи с тем, что произошла задержка выдачи багажа.

Страховая сумма по страхованию багажа указана в таблице привилегий.

Расходы в связи с задержкой багажа покрываются по одному событию с момента задержки до момента доставки багажа владельцу за рубежом[1] *(изменено с 01.01.2019).*

При наступлении страхового случая Застрахованное лицо обязано:

- в течение 24 часов с момента обнаружения факта пропажи и/или полной гибели и/или задержки выдачи багажа сообщить об этом должностным лицам перевозчика, под ответственностью которых находился зарегистрированный багаж.
- соответствующим образом оформить свои претензии к перевозчику и получить рапорт (коммерческий акт) о факте пропажи / полной гибели или задержки багажа от должностных лиц перевозчика.
- обратиться к представителю Страховщика (Сервисной компании) **+7 495 721 82 00** за возмещением убытка.

<u>К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приобщены:</u>

- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;
- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.
- оригиналы посадочного талона (маршрутные квитанции), багажных квитанций;
- акт перевозчика о факте пропажи, полной гибели багажа, если применимо;
- акт перевозчика о факте задержки выдачи багажа, если применимо;
- оригиналы чеков / квитанций, подтверждающих факт приобретения предметов личной гигиены, необходимой одежды и обуви (если применимо);
- документы, содержащие информацию о дате и времени вручения багажа после задержки;
- документы, подтверждающие получение выплаты или отказ в выплате компенсации от компании-перевозчика (при наличии);

в случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:

- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

По требованию сервисной службы Страховщика Застрахованное лицо обязано предоставить дополнительную информацию, в том числе заграничный паспорт с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЙСА

Страховщик покрывает расходы на приобретение продуктов питания, напитков и размещение в гостинице, связанные с задержкой регулярного авиа или морского рейса более чем на 4 часа, возникшей вследствие:

- внезапных механических поломок или электронных неисправностей транспортного средства (самолета, судна), препятствующих осуществлению рейса;
- неблагоприятных метеоусловий: снегопада, дождя, шторма, тумана, гололеда, препятствующих осуществлению рейса.

Лимит ответственности Страховщика за каждый целый час задержки регулярного авиа или морского рейса указан в таблице привилегий.
Выплата страхового возмещения осуществляется по заявлению Застрахованного лица, направленного в Сервисную службу Страховщика.

К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены:

- копия страхового сертификата (при наличии);
- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;
- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.
- оригиналы билета (посадочного талона);
- оригинальные документы от перевозчика (Акт, Заключение), подтверждающие факт наступления страхового случая с указанием причин задержки рейса, с заверенным переводом на русский язык (получается по прибытии самолета/судна в пункт назначения);
- документы, подтверждающие получение компенсации от перевозчика либо письменный отказ перевозчика в выплате такой компенсации (при наличии);
- оригиналы чеков/квитанций, подтверждающих факт и сумму приобретения продуктов питания, напитков и размещении (если применимо);

в случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:

- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЕНОЙ ПОЕЗДКИ ИЛИ ВЫНУЖДЕННЫМ ДОСРОЧНЫМ ВОЗВРАЩЕНИЕМ ИЗ ПОЕЗДКИ

Страховым случаем является возникновение у Застрахованного лица непредвиденных расходов из-за невозможности совершить ранее запланированную поездку или из-за необходимости досрочного возвращения из поездки по следующим причинам:

- смерть или болезнь/травма, диагностированная/полученная до даты выезда, и требующая экстренного стационарного лечения (экстренной госпитализации), не проведение которого создает реальную угрозу жизни или долговременной утраты трудоспособности Застрахованного лица, его супруга(ги), в том числе гражданские, или близкого родственника(ов) Застрахованного лица или его нахождения на амбулаторном долечивании после экстренной госпитализации по данному событию, включая амбулаторное лечение инфекционных заболеваний, требующее карантинных мероприятий, при условии, что выписка из стационара была рекомендована лечащим врачом;
- досрочное возвращение к месту постоянного места жительства, если оно вызвано смертью или экстренной госпитализацией близких родственников или супруги/супруга Застрахованного лица, наступившей во время поездки Застрахованного лица;
- повреждение имущества Застрахованного лица в результате пожара, воздействия окружающей среды, умышленного и неумышленного нанесения ущерба имуществу Застрахованного лица третьими лицами при условии, что такое причинение вреда имуществу объективно препятствует совершению Застрахованным лицом поездки, ввиду обоснованной необходимости личного присутствия для расследования/урегулирования последствий;
- обращение Застрахованного лица и (или) его близких родственников в медицинское учреждение в связи с обострением и осложнением хронических заболеваний, **повлекшими угрозу для жизни**[1] *(включено с 01.01.2019);*
- необходимость участия Застрахованного лица в судебном разбирательстве или следственных действиях;
- получение вызова в военный комиссариат для выполнения воинских обязанностей;

Страховая сумма по страхованию отмены поездки или вынужденного досрочного возвращения из поездки указана в таблице привилегий.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо, либо его представитель обязаны:

- незамедлительно уведомить Сервисную службу Страховщика по телефону **+7 495 544 55 08**, факсу, электронной почте; сообщение, сделанное по телефону, в течение 5 рабочих дней должно быть подтверждено письменно по почте или путем подачи в Сервисную службу Страховщика заявления о выплате страхового возмещения (к рассмотрению принимается оригинал заявления);
- принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Застрахованное лицо должно следовать указаниям Сервисной службы Страховщика, если такие указания ему даны;
- заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы;
- собрать документы и доказательства, подтверждающие причины и размер ущерба и направить их в сервисную службу Страховщика.

В заявлении о выплате страхового возмещения должны быть указаны характер и обстоятельства наступления страхового случая. К заявлению должны быть приобщены документы, необходимые для установления страхового характера случая:

- копия страхового сертификата (при наличии);

- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;
- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечениях Государственной границы РФ;
- оригинал соответствующих действующему законодательству платежных документов, свидетельствующих о понесенных расходах из туристической компании, транспортной компании, консульства (визового центра);
- оригинал Договора о реализации туристического продукта;
- оригинал туристического путевки по форме, утвержденной законодательством РФ;
- оригинал ваучера;
- оригиналы проездных документов / маршрутные квитанции;
- письмо от туроператора с указанием стоимости тура, расчета установленных штрафов и суммы возврата стоимости тура, за подписью директора и главного бухгалтера организации;
- расчет фактически понесенных турагентом расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору на оказание туристических услуг, и суммы возврата, заверенные директором и главным бухгалтером организации;
- копия расходно-кассового ордера, заверенная главным бухгалтером (при возврате туроператором и / или турагентом части денег по туру), иные документы, подтверждающие получение Застрахованным возврата;

Документы, перечисленные в нижеуказанных пунктах, в зависимости от причины отмены поездки.

- При невозможности совершить или необходимости прервать поездку вследствие смерти или экстренной госпитализации Застрахованного лица, а также близких родственников, Застрахованное лицо или его представитель обязаны представить Страховщику нотариально заверенную копию свидетельства о смерти, выписку из истории болезни, заверенную главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию с указанием диагноза, даты госпитализации и сроков лечения (с обязательным указанием адреса и телефонов лечебного учреждения), свидетельство о браке (для супругов), документы, подтверждающие родственную связь.
- При невозможности совершить поездку вследствие причинения вреда имуществу Застрахованного лица в результате пожара, воздействия окружающей среды, умышленного или неумышленного нанесения ущерба имуществу Застрахованного лица третьими лицами Застрахованное лицо обязано представить Страховщику акт о пожаре Государственной противопожарной службы, постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара, справки от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органы Федеральной гидрометеорологической службы, МЧС и т.п.) с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия, постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы.
- При невозможности совершить поездку вследствие судебного разбирательства и участия Застрахованного лица в судебном процессе по решению суда, Застрахованное лицо (его представитель) обязано представить Страховщику заверенную судом судебную повестку, протокол судебного заседания и/или судебное решение, а также все копии материалов соответствующего судебного дела.
- При невозможности совершить поездку вследствие вызова в военный комиссариат Застрахованное лицо должно представить Страховщику заверенную военным комиссаром (его заместителем) повестку.
- В случае наступления события о необходимости участия Застрахованного лица в проводимых в соответствии с действующим законодательством РФ следственных действиях, Застрахованное лицо представляет Страховщику материалы расследования из органов внутренних дел.

В случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:

- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

Страховым случаем является непреднамеренное событие, в результате которого Застрахованное лицо было вовлечено в судебное разбирательство по причине нанесения им третьему лицу телесного повреждения или случая, приведшего к смерти и/или причинения ущерба имуществу, вследствие которого наступила гражданская ответственность Застрахованного лица перед третьим лицом, и в связи с чем возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьим лицам.
Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности указана в таблице привилегий.

<u>При наступлении страхового события Застрахованное лицо обязано:</u>

- в течение 24 часов с момента предъявления обвинения, претензии и т.д., поставить в известность о случившемся сервисную службу Страховщика по телефону: **+7 495 544 55 08**;
- неукоснительно следовать всем рекомендациям сервисной службы Страховщика
- без письменного согласия Страховщика либо сервисной службы не давать каких-либо обещаний ни в письменной, ни в устной форме и не делать предложений

<u>К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приобщены:</u>

- копия страхового сертификата (при наличии);
- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;

- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.
- оригинал билет и/или посадочный талон;
- акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде), копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае, если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы);
- письменные требования (претензии) потерпевших лиц о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к нему документами, а по окончании судебного процесса решения суда, вступившие в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;
- в случае причинения вреда здоровью необходимо представить: документы лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающее степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица); справку о дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья; медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) – оригиналы документов (Договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначения врачом приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов/ копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание – оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающие оплату потерпевшим лицом приобретенных продуктов;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим лицом расходов на протезирование;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – Договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг по Договору;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение – выписка из истории болезни, выданная организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающих оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств – копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; Договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, – копия Договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);
- в случае причинения вреда жизни необходимо представить: свидетельство о смерти (в случае смерти Потерпевшего); документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего; документы (чеки, квитанции и т.п.), подтверждающие понесенные расходы на погребение;
- в случае причинения вреда имуществу третьих лиц: заключение сервисных, экспертных организаций о степени повреждения имущества Потерпевшего в результате произошедшего события с указанием необходимого ремонта; документы, подтверждающие права Потерпевшего на имущество, которому был причинен вред; оригиналы документов, подтверждающие стоимость утраченного имущества или произведенного ремонта, чеки, квитанции, счета, Договоры купли-продажи, платежные поручения, заключения эксперта, отчеты об оценке, заказ-наряды с перечнем произведенных работ, Договоры на выполнение работ, оказание услуг с приложениям.

В случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:
- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ОКАЗАНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ

Страховым случаем является фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого Застрахованному лицу потребовалась срочная юридическая помощь в результате его участия в судебном и/или внесудебном (административном) разбирательстве в качестве истца или ответчика вследствие:
- причинения вреда здоровью, имуществу, имущественным интересам Застрахованного лица третьими лицами;
- причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, повлекших возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица.

- Страховщик обязуется осуществить оплату страхового возмещения следующих расходов Застрахованного лица, которые он должен произвести:
- Расходов на защиту по гражданским делам, делам об административных правонарушениях, уголовным делам в которых Застрахованное лицо проходит в качестве истца/ответчика, подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего
- Расходов на защиту прав Застрахованных лиц по конфликтным ситуациям, возникшим при пересечении Застрахованным лицом Государственной границы других стран.

Страховая сумма по страхованию юридической помощи указана в таблице привилегий.

При наступлении страхового случая Застрахованному лицу необходимо незамедлительно, в течение не более 24 часов с момента предъявления обвинения, претензии и т.д., связаться с сервисной службой Страховщика по телефону: **+7 495 544 55 08** и выполнять все указания координатора. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены:

- копия страхового сертификата (при наличии);
- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;
- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.
- документы лечебного учреждения или медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы, подтверждающие факт причинения вреда здоровью третьих лиц;
- документы, подтверждающие права Потерпевшего на имущество, которому был причинен вред, заключение сервисных, экспертных организаций о степени повреждения имущества третьего лица в результате произошедшего события (при причинении вреда имуществу третьих лиц);
- копия искового заявления;
- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении;
- выписка со счета, оригиналы чеков / квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на оказание юридической помощи.

В случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:

- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.

СТРАХОВАНИЕ УТРАТЫ ДОКУМЕНТОВ

Страховым случаем признается событие, в результате которого произошла утеря или кража на территории страхования паспорта, заграничного паспорта, водительских прав.
Страховщик покрывает расходы на оформление дубликатов утерянных документов, либо выдачи новых оригиналов.
Страховая сумма по страхованию утраченных документов указана в таблице привилегий.
Выплата страхового возмещения осуществляется по заявлению Застрахованного лица.

При наступлении страхового случая:
Застрахованному лицу необходимо незамедлительно, в течение не более 24 часов с момента обнаружения пропажи, информировать органы полиции.

Для получения страхового возмещения застрахованное лицо должно обратиться в Мондиаль Ассистанс за возмещением убытка в течение 30 дней со дня наступления страхового случая. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены:

- копия страхового сертификата (при наличии);
- копия общегражданского паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя/;
- копия заграничного паспорта Застрахованного лица / Выгодоприобретателя / Заявителя с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.
- постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении.
- оригиналы чеков/квитанций об оплате, подтверждающих факт понесенных расходов на оформление дубликатов утраченных документов или новых оригиналов.

В случае, если событие произошло также с членами семьи Застрахованного лица, дополнительно к указанному выше списку необходимо представить следующие документы:

- копии документов, устанавливающих родство (свидетельство о браке, свидетельство о рождении);
- копии общегражданских паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке;
- копии заграничных паспортов лиц - членов семьи Застрахованного лица, сопровождавших его в поездке, с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы РФ.