

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16,стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



**Пояснительная инструкция для держателей пластиковых карт типа World, являющихся Застрахованными лицами по ДОГОВОРУ
комбинированного страхования от несчастных случаев и болезней, во время поездок за рубеж № 0202A00184
(далее «Договор» или «Договор страхования»)**

Страховщик - **Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»** (далее «Страховщик» или «Компания»);

Страхователь - **ЗАО КБ «СИТИБАНК»** (далее «Страхователь»)

Обращаем ваше внимание на то, что данная Пояснительная инструкция не является договором страхования, полисными условиями и не заменяет их. С полной версией условий можно ознакомиться в Интернет по адресу www.citibank.ru

Период действия страхования – срок, указанный в Страховом сертификате

Застрахованное Лицо

Все владельцы основных действительных банковских карт типа World платежной системы MASTER CARD, выпущенных Страхователем в период действия Договора страхования (далее – Карты), на имя которых выпущены Страховые сертификаты по Договору. Возраст Застрахованного лица не может превышать 70 лет на момент начала действия страхования в отношении данного Застрахованного лица. Застрахованным лицом может быть только держатель Карты, чье имя указано на такой Карте.

При возрасте Застрахованного Лица от 65 до 70 лет на момент наступления страхового случая страховые суммы уменьшаются в 2 раза, страховая премия увеличивается в 2 раза.

Не подлежат страхованию и не могут быть застрахованы лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ инфицированные, инвалиды I или II групп, а также лица, требующие постоянного ухода. Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор страхования в отношении указанных лиц считается не вступившим в силу.

Страхование действительно, если поездка (билет, тур, бензин, гостиница, покупка товаров в магазинах беспошлинной торговли Duty Free или любые другие расходы в самой поездке) была оплачена полностью или частично Картой до наступления страхового случая.

Обращаем Ваше внимание, что требования иностранных государств к страховым сертификатам (полисам), предъявляемым для оформления виз, въезда на территорию других стран могут различаться, в связи с этим посольства некоторых стран может быть отказано в приёме страхового сертификата, выпущенного согласно условиям настоящей программы страхования. ЗАО КБ «Ситибанк» не несёт ответственности за подобные случаи отказов и рекомендует уточнять такие вопросы непосредственно с посольствами соответствующих государств

(!) Действия при чрезвычайных ситуациях во время поездок.

Если во время Застрахованной Поездки с Застрахованным лицом произойдет несчастный случай или возникнет неожиданное и непредвиденное заболевание, или любое другое событие, покрываемое Договором страхования, Застрахованному Лицу необходимо срочно связаться с операционным центром TRAVEL GUARD – службой содействия, обеспечивающей предоставление услуг в отношении Застрахованного Лица во время поездок (далее Travel Guard), до обращения за медицинской помощью и строго следовать его указаниям.

Страховщик оставляет за собой право отказать в выплате, если Застрахованное лицо не связалось с Travel Guard до обращения к врачу и/или не следовало рекомендациям оператора.

**Телефон службы содействия в Москве (русскоговорящий оператор)
+ (7) 495 937 6488, 8-800-700-0898 (круглосуточная горячая линия)**

В случае если Вы самостоятельно оплатили телефонные переговоры со службой содействия, Страховщик возместит данные расходы по возвращении на место постоянного проживания при предъявлении документов, удостоверяющих стоимость и номер звонка.

Оператору необходимо сообщить следующие данные:

- Ф.И.О.
- Контактный номер телефона, местонахождение
- Номер Договора страхования, период действия страхования
- **Номер кредитной карты World**
- Описание обстоятельств происшествия.

Определения

Болезнь или заболевание

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые проявившееся в период действия договора страхования или в период, когда застрахованное лицо было застраховано от болезни страховщиком, и такое покрытие продолжалось без перерыва до момента сообщения застрахованным лицом страховщику о болезни как страховом случае. Подтверждением факта проявления болезни (заболевания) для целей договора страхования является документально подтвержденные: (1) диагноз, поставленный врачом на основании объективных симптомов и (или) (2) факт обращения к врачу за медицинской помощью в связи с болезнью/заболеванием.

Внезапное заболевание

Заболевание, которое проявляется во время застрахованной поездки в течение срока действия договора страхования и требует неотложной госпитализации и (или) неотложного амбулаторного лечения. Внезапное заболевание включает в себя обострение заболевания, существовавшего до начала застрахованной поездки, если указанное обострение требует неотложной госпитализации и (или) неотложного амбулаторного лечения.

Врач

Специалист, имеющий право в соответствии с применимым законодательством заниматься медицинской практикой и ставить диагнозы, и не являющийся застрахованным лицом, его супругом или родственником.

Выгодоприобретатель

а) При страховании в соответствии с Секциями «Страхование от несчастных случаев», «Страхование поездок за рубеж лиц, проживающих на территории РФ» настоящих Полисных условий под «Выгодоприобретателем» понимается одно или несколько физических лиц и/или юридических лиц, назначенных страхователем с согласия застрахованного лица для получения страховых выплат по договору страхования в случае смерти застрахованного лица. Право на получение страховых выплат принадлежит застрахованному лицу, если страхователь не назначил Выгодоприобретателя с согласия застрахованного лица, а также для всех страховых случаев, не связанных со смертью застрахованного лица.

б) При страховании в соответствии с Секцией «Гражданская ответственность» настоящих Полисных условий под «Выгодоприобретателем» понимается: одно или несколько физических или юридических лиц, ущерб имуществу и (или) вред жизни, здоровью или трудоспособности которых нанесен в результате действий (бездействия) застрахованного лица, и обладающих в результате этого правом на получение страховой выплаты.

Госпитализация

Нахождение на стационарном лечении не менее 24 (двадцать четыре) часов в результате страхового случая.

Дата заболевания/Дата начала болезни

Дата, когда застрахованное лицо впервые обратилось к врачу за медицинской помощью в связи с болезнью, что подтверждается официальным медицинским документом, либо дата постановки диагноза в зависимости от того, что произошло ранее.

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



Несчастный случай

Внезапное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия договора страхования независимо от воли страхователя и (или) застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя.

Страховая выплата

Сумма, выплачиваемая страховщиком в связи с наступлением страхового случая и (или) случаев, предусмотренных настоящими Полисными условиями, в размере, указанном в страховом сертификате.

Страховая сумма

Определенная в страховом сертификате денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому покрытию или риску отдельно, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой суммы. По соглашению сторон в Страховом сертификате может устанавливаться максимальная страховая сумма по одному страховому риску (по группе страховых рисков) на группу застрахованных лиц.

Страховое покрытие

Объем страхового обязательства страховщика по договору страхования.

Страховой сертификат

Документ, выдаваемый страховщиком Застрахованному лицу в подтверждение существования договора страхования в отношении указанного Застрахованного лица.

Страховой риск (событие)

Предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай которого осуществляется страхование.

Страховой случай

Свершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

Террористический акт

Применение или угроза применения силы или насилия против личности или имущества, либо совершение действия, угрожающего человеческой жизни или имуществу, либо совершение действия, приводящего к нарушению или срыву работы электронного оборудования или систем связи, осуществленное лицом или группой лиц, независимо от того, действуют ли они от имени или в связи с какой-либо организацией, правительством, органом власти или вооруженными силами, с целью запугивания, устрашения или нанесения ущерба правительству, гражданскому населению или части его, либо нарушения деятельности какой-либо отрасли экономики. Террористический акт также включает любое действие, подтвержденное или признанное в качестве террористического акта правительством страны, где это действие совершено.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают:

- военные действия, вторжения, внезапные военные нападения, действия вражеской армии, нации или врага;
- конфискация, реквизиция, арест, повреждение либо уничтожение имущества по распоряжению органов государственной власти, и иные действия органов государственной власти, существенно ограничивающие возможность исполнения обязательств сторонами по Договору страхования, в том числе и вступление в силу соответствующих законных и подзаконных актов;
- бунт, восстание против законной власти, гражданские волнения, забастовки, беспорядки, восстание, организованное вооруженное сопротивление правительству, военный переворот, гражданская война;
- ядерное, химическое или биологическое воздействие либо заражение.

Зарегистрированный перевозчик

Зарегистрированный перевозчик будет означать любое наземное, морское или воздушное транспортное средство, которое имеет лицензию на перевозку пассажиров, оплативших свой проезд и которое имеет только фиксированные, установившиеся маршруты.

ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

События, не признаются Страховыми случаями, если произошли в результате:

- вторжения, внезапного военного нападения, действий вражеской армии, нации или врага,
- ядерного, химического или биологического воздействия либо заражения,
- бунта, восстания против законной власти, гражданских волнений, беспорядков, восстания, организованного вооруженного сопротивления правительству, военного переворота, гражданской войны;
- поездки или управления застрахованным лицом транспортным средством категории «А» с объемом двигателя более 125 куб. см.,
- полета застрахованного лица в качестве пассажира, оплатившего перелет, в любом самолете, который принадлежит авиакомпании, не зарегистрированной должным образом и не согласованной для перевозки пассажиров по опубликованному расписанию на регулярных маршрутах,
- управления застрахованным лицом любым воздушным судном или летательным аппаратом, либо перелета в качестве пассажира на любом воздушном судне, принадлежащем или находящемся в распоряжении страхователя,
- управления/перелета застрахованным лицом парашютом, планером, дельтапланом, либо любого воздушного полета застрахованного лица не в качестве пассажира,
- любой болезни, смерти, убытка или издержек прямо или косвенно относящихся к ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) и/или любой болезнью, связанной с ВИЧ, включая СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) и/или любой мутантной производной или вариациями данных заболеваний,
- нервных или умственных заболеваний застрахованного лица, вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, умственной депрессии, или умственного психического расстройства (психоза), психических или нервных расстройств, алкоголизма или наркомании,
- плановых периодических медицинских обследований застрахованного лица в целях контроля или наблюдения, вне зависимости от того, имеют ли они отношение к какой-либо болезни, существовавшей до или после даты вступления в силу договора страхования,
- лечения любого вида, которому подвергалось застрахованное лицо, и всеми пребываниями застрахованного лица в учреждениях для длительного лечения (домах престарелых, наркологических, оздоровительных или реабилитационных центрах).
- беременности, родов, выкидыша, абортов,
- любого лечения, исключая лечение, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений, застрахованных по договору страхования,
- любых болезней застрахованного лица, имевшихся до начала действия страхования для данного застрахованного лица, которые когда-либо требовали госпитализации, амбулаторного лечения или были диагностированы до наступления первого дня срока действия страхования для данного застрахованного. Для целей страхования во время поездок, исключение не применяется к обострениями заболеваний, существовавшим до начала застрахованной поездки, если такое обострение потребовало госпитализации или неотложного амбулаторного лечения,
- врожденных аномалий или возникших вследствие них заболеваний,

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



- косметической или пластической хирургии, за исключением случаев, когда операция сделана в результате события, которое признается несчастным случаем в соответствии с настоящими Полисными условиями,
- любой инфекционной болезни, возникшей во время ухода за инфицированным больным.

События, также не признаются страховыми случаями, если наступление данных событий:

- вызвано или намеренно спровоцировано застрахованным лицом, страхователем или выгодоприобретателем,
- вызвано употреблением застрахованным лицом любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных квалифицированным врачом, либо с нарушением правил употребления;
- вызвано употреблением застрахованным лицом алкоголесодержащих и наркотических веществ, за исключением медицинских препаратов, предписанных квалифицированным врачом,
- нахождения застрахованного лица в составе вооруженных сил любого государства,
- участия застрахованного лица в совершении уголовного преступления,
- вызвано существованием у застрахованного лица патологических переломов,
- управления застрахованным лицом транспортным средством любой категории, когда застрахованное лицо не имеет права управления таким транспортным средством (право управления подтверждается водительским удостоверением установленного образца), либо случаев, когда застрахованное лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Не подлежат возмещению расходы, вызванные или связанные с удовлетворением требований в отношении страховых событий, причиной возникновения которых явились:

- участие застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное транспортное средство;
- участие застрахованного лица в любых видах спорта в качестве активного участника;
- любые гинекологические заболевания,
- лечение или удаление аденоидов или миндалин в течение первых 180 (сто восемьдесят) дней с начала действия договора страхования в отношении застрахованного лица.

СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ:

- Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) – резидентам в рублях РФ по курсу Банка России на дату выплаты;
- Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) – нерезидентам в иностранной валюте.

Выплаты осуществляются по соглашению сторон: наличными из кассы Страховщика или путем безналичного перевода на банковский счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пять) рабочих дней с момента составления и подписания Страховщиком страхового акта. Страховой акт составляется и подписывается Страховщиком в течение 15 (пятнадцать) календарных дней с даты представления уполномоченным лицом всех необходимых документов для подтверждения факта и размера убытка, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

При наступлении **любого страхового события** из перечисленных в данной Инструкции в обязательном порядке должны быть представлены следующие документы в виде оригиналов или их нотариально заверенных копий.

Для резидентов:

- Заявление (форма №1) с указанием банковских реквизитов и номером личного рублевого счета (если выплата будет производиться безналичным расчётом)
- Копия паспорта РФ, копия загранпаспорта (страницы с отметками для данной поездки)
- Копия билетов или посадочных талонов (если поездка совершалась не на личном транспорте)
- Копия страхового сертификата Chartis
- Документы, подтверждающие наступление страхового случая (в зависимости от вида ущерба)

Для нерезидентов:

- Заявление (форма №1) с указанием банковских реквизитов и номером личного счета (если выплата будет производиться безналичным расчётом).
- Копия паспорта гражданина иностранного государства, страницы с отметками для данной поездки
- Копия билетов, посадочных талонов (если поездка совершалась не на личном транспорте).
- Копия страхового сертификата Chartis
- Документы, подтверждающие наступление страхового случая (в зависимости от вида ущерба)

Предоставление персональных данных

Настоящим Застрахованное лицо уведомлено о необходимости передачи Страховщику его персональных данных, в том числе подтверждение об операциях, проведенных с использованием Карты по оплате поездки, для исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования при наступлении страхового случая. Факт обращения (уведомления) Застрахованного лица к Страховщику при наступлении страхового случая означает согласие Застрахованного лица на обработку его персональных данных, в том числе на передачу их Страхователем Страховщику

В соответствии с ФЗ «О персональных данных» Застрахованное лицо имеет право на получение сведений о Страховщике и иных предполагаемых пользователях, о наличии у них персональных данных Застрахованного лица, на ознакомление с такими данными, на получение информации, касающейся обработки персональных данных Застрахованного лица, а также право требовать уточнения своих персональных данных, блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав.

Страхование от несчастных случаев

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



Общие положения.

События, предусмотренные в данной секции, признаются страховыми случаями, если они наступили в период действия страхования (указан в страховом сертификате)

Выплата осуществляется Застрахованному лицу, а в случае его смерти - Выгодоприобретателю или законным наследникам. Если Выгодоприобретатель или законный наследник застрахованного лица признаны судом виновными в смерти Застрахованного лица, страховая выплата производится в пользу другого выгодоприобретателя или законного наследника застрахованного лица, не причастных к смерти Застрахованного лица.

Каждое уведомление о наступлении страхового случая с требованием о страховой выплате по договору страхования должно быть заявлено страховщику не позднее 30 (тридцать) дней с даты страхового случая. Направление уведомления страховщику по истечении тридцатидневного срока может повлечь отказ в выплате страхового обеспечения, если просрочка в направлении уведомления страховщику повлияла на основания, по которым у страховщика возникла обязанность страховщика произвести страховую выплату.

Помимо общих исключений, применительно к покрытию данного раздела не признаются страховыми случаями события, которые произошли в результате попытки самоубийства застрахованного лица, и договор страхования к моменту наступления страхового случая действует менее двух лет.

Страховщик освобождается от исполнения обязательств по Договору страхования в случае, если операция и (или) госпитализация прямо связаны с результатами объективного обследования или другими осмотрами (в том числе с результатами лабораторной диагностики или применения рентгенологической аппаратуры), где нет показаний реальных ухудшений нормального здоровья, за исключением нетрудоспособности, установленной во время предыдущего медицинского обследования.

1. Смерть в результате несчастного случая – во время поездок за рубеж

1.1. При наступлении страхового случая «смерть в результате несчастного случая» страховое обеспечение выплачивается одновременно выгодоприобретателю или законным наследникам застрахованного лица в размере 100% страховой суммы. При этом из суммы выплаты вычитаются суммы, оплаченные по ранее наступившим страховым случаям, если такие случаи повлекли за собой наступление смерти застрахованного лица.

1.2. Страховая выплата осуществляется, если смерть Застрахованного лица наступила не позже 180 (сто восемьдесят) дней с момента несчастного случая, если иной срок не предусмотрен страховым сертификатом, который привел к летальному исходу, и при этом несчастный случай, в результате которого наступила смерть застрахованного лица, произошел в период действия договора страхования.

1.3. Страховая выплата осуществляется и в том случае, когда гражданин объявлен судом умершим, поскольку в месте его жительства нет сведений о месте его пребывания в течение шести месяцев, и он пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая. Днем смерти гражданина, объявленного умершим, считается день вступления в законную силу решения суда об объявлении его умершим или, по решению суда, день его предполагаемой гибели.

1.4. Подтверждение смерти в результате несчастного случая должно быть представлено одним из выгодоприобретателей в виде свидетельства о смерти или судебного решения об объявлении его умершим.

1.5. Если застрахованное лицо уже получило от Страховщика компенсацию по нетрудоспособности в результате несчастного случая, после чего это же телесное повреждение привело к смерти застрахованного лица, то все компенсации, входившие в сумму выплаты по нетрудоспособности из-за несчастного случая, будут вычтены из компенсаций, относящихся к выплате по смерти в результате несчастного случая.

Если в какой-либо момент после выплаты по смерти в результате несчастного случая выясняется, что застрахованное лицо живо, все страховые выплаты должны быть полностью возмещены страховщику лицом, получившим эти выплаты.

2. Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая – во время поездок за рубеж

2.1. Постоянная полная нетрудоспособность застрахованного лица в результате несчастного случая признается страховым случаем, если:

- нетрудоспособность наступила в течение 180 (сто восемьдесят) дней с момента несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, если иной срок не предусмотрен в страховом сертификате;
- продолжается не менее двенадцати месяцев подряд после ее наступления, и к концу этого срока у страховщика имеются достаточные основания считать, что застрахованное лицо в течение всей жизни не будет в состоянии обеспечивать себя материально, занимаясь каким-либо видом деятельности.

2.2. Состояние постоянной полной нетрудоспособности в результате несчастного случая подтверждается медицинским заключением, а в Российской Федерации - наличием у застрахованного лица инвалидности I группы в соответствии с действующими в РФ правилами.

2.3. При наступлении страхового случая «постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется одновременно в размере 100% страховой суммы по данному риску. При этом, в случае если иное не предусмотрено в страховом сертификате, из суммы выплаты вычитаются суммы, уже оплаченные Страховщиком по ранее наступившим страховым случаям, если такие случаи повлекли за собой наступление постоянной полной нетрудоспособности застрахованного лица.

2.4. Покрытие, предусмотренное настоящим разделом не применяется при страховании детей.

2.5. Страховщик не будет нести ответственность по данному покрытию за нетрудоспособность, вызванную заболеванием любого рода.

Страхование поездок за рубеж лиц, проживающих на территории РФ

Общие положения

1. Застрахованной является поездка за пределами территории РФ, в отношении которой одновременно соблюдаются все следующие условия:

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



- если иное не предусмотрено сторонами в страховом сертификате, продолжительность поездки не превышает 90 (девяносто) календарных дней, причем моментом начала поездки считается момент пересечения государственной границы Российской Федерации на выезд, а моментом окончания – пересечение государственной границы РФ на въезд. Подтверждением пересечения государственной границы является отметка пограничной службы в паспорте застрахованного лица;

- застрахованное лицо не является ни гражданином государства, по территории которого совершается поездка, ни лицом в таком государстве преимущественно проживающим.

2. Стоимость всех услуг страховщика и размеры возмещения расходов застрахованного лица ограничены страховыми суммами по выбранным покрытиям, указанными в страховом сертификате.

3. Помимо действия общих исключений события также не признаются страховыми случаями для целей покрытия, если наступление данных событий:

- произошло в результате попытки самоубийства застрахованного лица;
- всеми болезнями застрахованного лица, имевшимися до начала действия договора страхования, если между последним обращением к врачу и (или) лечением данного заболевания и началом действия договора страхования не прошел определенный в страховом сертификате срок.

Медицинские расходы во время застрахованной поездки – во время поездок за рубеж

1. В пределах указанных в страховом сертификате сумм Страховщик возместит Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) медицинские расходы, понесенные застрахованным лицом в результате его обращения за получением медицинских услуг в медицинское учреждение вследствие несчастного случая или внезапного заболевания, произошедшего с застрахованным лицом во время застрахованной поездки, когда такой несчастный случай (внезапное заболевание) требует медицинской помощи.

Внезапное заболевание включает в себя обострение хронического заболевания, существовавшего у застрахованного лица до начала поездки.

2. «Медицинские расходы» означают обычные и разумные расходы застрахованного лица, понесенные последним в течение трех месяцев с даты несчастного случая или внезапного заболевания, произошедших во время застрахованной поездки, по хирургическим или другим методам лечения, проводимым или предписанным врачом.

3. Медицинские расходы являются обычными и разумными, если соответствуют используемым в данной местности платам за и ценам на медицинские услуги и лечебные средства, необходимые для лечения случаев, подобных по сложности и причинам происхождения, но не включают расходы, которых могло и не быть в случае отсутствия страхового покрытия.

4. Медицинские расходы включают в себя:

- плату за пребывание в 2-х местной палате, питание, использование операционной, реанимации и амбулаторного медицинского центра;
- оплату работы врачей,
- лабораторные исследования, услуги скорой помощи по транспортировке в больницу и из больницы, лекарства и препараты, предписанные врачом, обезболивание (включая проведение анестезии), переливания крови, искусственные конечности или глаза (исключая починку или замену этих элементов), рентген, протезирование.

5. В любом случае сумма выплаты не будет превышать страховой суммы по данному риску, установленной в Страховом сертификате.

6. Расходы по стоматологическому лечению оплачиваются, только если такие расходы (1) предусмотрены в страховом сертификате; и (2) не превышают установленную для них в страховом сертификате сумму или связаны со снятием острой зубной боли.

7. При наступлении страхового случая застрахованное лицо должно незамедлительно обратиться в службу содействия Travel Guard и сообщить по телефону данные, содержащиеся в страховом сертификате и следовать инструкциям оператора.

8. В случае невозможности произвести срочный звонок в службу содействия Travel Guard до консультации с врачом или до отправки в медицинское учреждение, застрахованное лицо должно обратиться в службу содействия Travel Guard при первой же возможности. В любом случае, при помещении в медицинское учреждение или при обращении к врачу, застрахованное лицо обязано предъявить страховой сертификат и (или) идентификационную карточку.

9. В случае несоблюдения порядка, предусмотренного пунктами 7-8, застрахованное лицо обязано направить страховщику письменное обоснованное объяснение своих действий. Страховщик вправе оказать в страховой выплате, если посчитает объяснение застрахованного лица необоснованным или недоказанным.

10. Страховщик оставляет за собой право отказать в выплате, если застрахованное лицо не связалось со службой содействия Travel Guard до обращения к врачу или не следовало инструкциям оператора.

11. В дополнение к общим исключениям по данному разделу исключениями также являются:

- любые медицинские расходы, если застрахованная поездка была предпринята против совета врача,
- медицинские расходы, имевшие место, если специальной целью поездки застрахованного лица было получение медицинского лечения или консультации,
- расходы, связанные с лечением заболевания, возникшего вследствие или по причине имевшегося у застрахованного лица состояния или дефекта, которые в любое время до застрахованной поездки были зафиксированы врачом, или по которым была проведена консультация врача, или получен или должен быть получен совет врача или лечение;
- расходы на лечение нервных и психических заболеваний;
- расходы на лечение хронических заболеваний, независимо от стадии заболевания, кроме состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни застрахованного лица;
- расходы, связанные с нормально или патологически протекающей беременностью, родами, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;
- расходы на проведение аборт и мини аборт, за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



случая;

- расходы на лечение венерических заболеваний, СПИДа, атипичной пневмонии или любого подобного заболевания, а также заболеваний, являющихся их следствием;
- расходы, связанные с пластической хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное;
- если иное не предусмотрено в страховом сертификате, расходы, связанные с оказанием зубоветрической помощи, за исключением болеутоляющего лечения и связанного с ним необходимого пломбирования только естественных (натуральных) зубов или за исключением случаев лечения, связанного с последствиями несчастного случая;
- расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или расходы, связанные с лечением, не назначенным врачом;
- расходы на лечение нетрадиционными методами;
- расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности;
- расходы на проведение восстановительной и физической терапии;
- расходы на проведение курса лечения на бальнеологических и лечебных курортах, в санаториях, пансионатах, домах отдыха и других подобных учреждениях;
- расходы на проведение дезинфекции, профилактических вакцинации, инъекций, прививок, ветрических экспертиз и лабораторных исследований, не связанных с несчастным случаем или внезапным заболеванием;
- расходы, связанные с предоставлением дополнительного комфорта, а именно - телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога и т.д..

Содействие при несчастном случае или внезапном заболевании во время застрахованной поездки

Во время застрахованной поездки страховщик, действуя самостоятельно или через службу содействия Travel Guard, организует и обеспечивает предоставление услуг содействия, покрытие по которым было приобретено страхователем, и список которых указан в страховом сертификате. Ниже перечислены и описаны услуги содействия, которые может приобрести страхователь. Предоставляя услуги содействия, страховщик будет использовать средства, наиболее подходящие к физическому состоянию застрахованного лица.

Максимальная ответственность страховщика по страховому случаю ограничена установленной в страховом сертификате страховой суммой по риску, по которому произошел страховой случай. При наступлении нескольких страховых случаев, общая ответственность страховщика ограничена совокупной страховой суммой по совокупности рисков, установленной для покрытия «Содействие при несчастном случае или внезапном заболевании во время застрахованной поездки», как последняя установлена в страховом сертификате.

При наступлении страхового случая застрахованное лицо должно незамедлительно обратиться в службу содействия Travel Guard и сообщить по телефону данные, содержащиеся на идентификационной карточке и следовать инструкциям оператора.

В случае невозможности произвести срочный звонок в службу содействия Travel Guard до консультации с врачом или до отправки в медицинское учреждение, застрахованное лицо должно обратиться в службу содействия Travel Guard при первой же возможности. В любом случае, при помещении в медицинское учреждение или при обращении к врачу, застрахованное лицо обязано предъявить страховой сертификат и (или) идентификационную карточку.

В случае несоблюдения указанного порядка, застрахованное лицо обязано направить страховщику письменное обоснованное объяснение своих действий. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если посчитает объяснение застрахованного лица необоснованным или недоказанным.

Страховщик оставляет за собой право отказать в выплате, если застрахованное лицо не связалось со службой содействия Travel Guard до обращения к врачу или не следовало инструкциям оператора.

1. Транспортировка в медицинское учреждение – во время поездок за рубеж

Страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом, организует и оплатит в пределах страховой суммы срочную медицинскую перевозку застрахованного лица в ближайшее медицинское учреждение, адекватно оборудованное для лечения внезапного заболевания застрахованного лица или травмы, полученной застрахованным лицом во время застрахованной поездки.

Учитывая серьезность ситуации, застрахованное лицо будет перевезено самолетом или дорожной/воздушной скорой помощью, по железной дороге или другими подходящими средствами.

Только медицинские представители Travel Guard вместе с местным лечащим врачом застрахованного лица будут решать, какие средства медицинского транспорта и какой медицинский центр наиболее подходит для медицинского состояния застрахованного лица.

2. Репатриация застрахованного лица – во время поездок за рубеж

Если после госпитализации или лечения застрахованное лицо не способно продолжать поездку, страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом, вместе с местным лечащим врачом застрахованного лица организует и оплатит в пределах страховой суммы возвращение застрахованного лица в место его постоянного проживания. Travel Guard обеспечит медицинское сопровождение застрахованного лица на время его возвращения, если это будет необходимо по медицинским показаниям врача, назначенного Travel Guard.

В случае если застрахованное лицо отказалось от репатриации, решение о которой принял врач Travel Guard, страхование перестает действовать в отношении такого застрахованного лица в части оплаты дальнейших медицинских расходов, возникших после даты возможной репатриации.

Только медицинские представители Travel Guard вместе с местным лечащим врачом застрахованного лица будут решать, какие средства медицинского транспорта и какой медицинский центр наиболее подходит для медицинского состояния застрахованного лица

3. Репатриация тела застрахованного лица к месту, где застрахованное лицо постоянно проживало – во время поездок за рубеж

В случае смерти застрахованного лица во время застрахованной поездки, страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом, организует и оплатит в пределах страховой суммы репатриацию тела застрахованного лица к месту его постоянного проживания.

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



4. Компенсация стоимости гроба – во время поездок за рубеж

В случае смерти застрахованного лица во время застрахованной поездки, и если по местным правилам тело должно перевозиться в гробу, страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом, организует и оплатит в пределах страховой суммы покупку такого гроба.

5. Чрезвычайные транспортные расходы для члена семьи застрахованного лица – во время поездок за рубеж

Если застрахованное лицо не может быть репатрировано по медицинским показаниям и должно быть госпитализировано на срок более 14 (четырнадцать) дней во время застрахованной поездки, страховщик оплатит стоимость авиабилета эконом класса или железнодорожного билета 1 класса от постоянного места жительства одного из членов семьи застрахованного лица (супруга, родителя, ребенка старше 18 лет) к месту лечения застрахованного лица и обратно.

6. Репатриация иждивенцев застрахованного лица – во время поездок за рубеж

Если застрахованное лицо не может быть репатрировано по медицинским показаниям и должно быть госпитализировано на срок более 14 (четырнадцать) дней во время застрахованной поездки, страховщик организует покупку и оплатит стоимость авиабилета эконом класса или железнодорожного билета 1 класса для ребенка (детей) застрахованного лица, находившихся с ним (ней) во время застрахованной поездки, для возвращения к постоянному месту жительства при условии, что супруг(а) либо ближайшие родственники не сопровождают застрахованное лицо.

7. Юридическое содействие после автомобильной аварии – во время поездок за рубеж

В случае автомобильной аварии, в которую попало застрахованное лицо во время застрахованной поездки, страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом, организует необходимое юридическое содействие и возместит его стоимость.

8. Денежная ссуда и залоговое поручительство – во время поездок за рубеж

Если в результате автомобильной аварии, в которую попало застрахованное лицо во время застрахованной поездки, застрахованное лицо или его имущество будут арестованы, либо угроза такого ареста будет реально существовать, то страхователь, действуя через Travel Guard или иным образом, предоставит застрахованному лицу денежную ссуду или поручительство в пределах суммы, установленной в страховом сертификате. Застрахованное лицо будет обязан вернуть ссуду и возместить расходы страховщика по предоставлению поручительства (в том числе и расходы по исполнению обязательств страховщиком перед кредиторами застрахованного лица) не позднее 30 (тридцать) календарных дней с момента возвращения застрахованного лица к месту постоянного проживания.

9. Утрата багажа – во время поездок за рубеж

Страховщик выплатит стоимость багажа, уничтоженного, утраченного или поврежденного во время застрахованной поездки в результате любого внешнего воздействия; хищения; пропажи (исчезновения), а также в результате иных причин, кроме поименованных в перечне исключений.

Багаж является застрахованным только когда он находится под опекой зарегистрированного перевозчика.

1.1. Убытки и расходы, покрываемые страховщиком: перечень, размер и условия возмещения

Страховщик возмещает застрахованному лицу убытки в отношении предметов багажа во время их нахождения в багажном отделении транспортной службы.

Убытки возмещаются в размере фактически понесенных расходов по восстановлению предмета багажа и личных вещей, если указанные предметы подлежат восстановлению, - но не более страховой суммы (лимита возмещения) установленного в страховом сертификате.

Убытки возмещаются в размере их действительной стоимости, если они не могут быть восстановлены и считаются погибшими (утраченными, пропавшими), - но не более страховой суммы (лимита возмещения) установленной в страховом сертификате. Возмещение за утраченный или поврежденный багаж или его часть выплачивается за вычетом сумм, подлежащих выплате зарегистрированному лицу третьими лицами (в т.ч. зарегистрированным перевозчиком). О получении таких сумм от третьих лиц застрахованное лицо обязано немедленно сообщить страховщику и предоставить все подтверждающие документы. Общая сумма возмещения от страховщика и третьих лиц за все вещи, предметы или пары/комплекты не должна превышать общую стоимость багажа.

Страховщик возмещает также расходы по ремонту, экспертизе, хранению и пересылке личных вещей, по спасению и приведению в порядок застрахованного имущества, если это связано с наступлением страхового случая. Косвенные расходы (проживание в гостинице, транспортные расходы и пр.) возмещению не подлежат.

В страховом сертификате стороны вправе установить ограничение страховой суммы за пару, комплект или предмет находящихся в багаже вещей.

1.2. Действие страхового покрытия.

Страхование вступает в силу с начала действия поездки, но не ранее 00 часов даты, указанной в Страховом сертификате в качестве даты начала действия договора страхования, при условии оплаты страхователем страховой премии в полном объеме и за весь период страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное).

Страхование прекращается с окончанием пребывания за рубежом, но не позднее 24.00 часов даты, указанной в страховом сертификате в качестве даты окончания действия договора страхования.

1.3. Документы для выплаты.

Для выплаты по покрытию страховщику должны быть предоставлены в письменной форме следующие документы:

- заявление на выплату;
- оригиналы билетов и багажных квитанций;
- чеки, квитанции, ярлыки и т.п. на утраченные или поврежденные предметы багажа (ручной клади, личное имущество), в том случае, если указанные предметы были приобретены в период действия страхового покрытия;

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



• протоколы, акты компетентных органов, акты, объяснительные и прочие документы, подтверждающие факт, причину, характер страхового случая, характер (виды) повреждений (убытков) и прочие обстоятельства произошедшего (копию любой декларации об утере, краже или повреждении, представленной в транспортную компанию).

10. Задержка багажа

1. Страховщик возместит застрахованному лицу расходы последнего на приобретение минимально необходимых средств личной гигиены и одежды, вызванные задержкой багажа застрахованного лица во время застрахованной поездки, в пределах страховой суммы, указанной в страховом сертификате.

2. Страховым случаем признаются расходы застрахованного лица, вызванные задержкой багажа, произошедшей во время застрахованной поездки, если багаж, сданный перевозчику в качестве зарегистрированного багажа, задерживается доставкой или направляется в иное место на срок, превышающий временную франшизу, предусмотренную в страховом сертификате по данному риску.

3. В случае задержки багажа застрахованного лица страховщик возмещает расходы последнего в размере расходов на приобретение минимально необходимых (1) средств личной гигиены и (2) одежды. А если это специально предусмотрено страховым сертификатом, возмещение производится в виде фиксированной суммы, выплачиваемой за каждый час задержки, но не более совокупной страховой суммы, установленной в страховом сертификате по данному риску.

4. В дополнение к общим исключениям настоящих полисных условий и специальных исключений Секции «Страхование поездок за рубеж лиц, проживающих на территории РФ» и Секции «Страхование лиц, временно находящихся на территории РФ» страховщик не несет ответственности за задержки, связанные с:

- чартерными рейсами, если эти рейсы не внесены в международную систему бронирования;
- конфискацией багажа таможенной или любой другой государственной службой;
- багажом, посланным по коносаменту или авиа багажом (авиапочтой);
- забастовками или другими акциями, случившимися или объявленными перед началом путешествия;
- случаями снятия самолета с рейса любой гражданской авиационной службой, если об этом было сообщено перед началом путешествия.

5. Для возмещения понесенных расходов страховщику должны быть предоставлены в письменной форме следующие документы:

- заявление на выплату;
- оригиналы билетов и багажных квитанций;
- документ, подтверждающий задержку рейса с отметкой перевозчика, включая номер рейса и место, где произошла задержка;
- документы, служащие подтверждением расходов на питание и приобретение минимально необходимых средств личной гигиены, сделанных непосредственно в связи с задержкой рейса.

Застрахованное имущество. Исключения (для пунктов 9. и 10.)

Если иное не установлено в страховом сертификате, действие страхового покрытия распространяется на весь багаж застрахованного лица, кроме предметов, специально исключенных из покрытия настоящими полисными условиями.

В дополнение к общим исключениям настоящих полисных условий Страховщик не производит выплату страхового возмещения при наступлении страховых случаев, указанных в пункте 1 и 2 настоящего приложения, если наступление страхового случая произошло в результате:

- военных действий и их последствий, народных волнений и забастовок;
- ядерных взрывов, радиации и радиоактивного заражения;
- износа, ржавчины, плесени, обесцвечивания и других естественных свойств застрахованного имущества;
- порчи имущества насекомыми, молью или грызунами;
- царапин, шелушения окраски, других нарушений внешнего вида имущества, не повлекших нарушения его функций;
- умышленных действий или грубой небрежности страхователя или застрахованного лица;
- неприятия страхователем застрахованным лицом своевременных мер к спасению застрахованного имущества.
- произошло в результате попытки самоубийства Застрахованного лица, и договор страхования к моменту наступления страхового случая действует менее двух лет.

Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения:

- за утрату наличных денег, банкнот, чеков, почтовых переводов, дорожных чеков, проездных билетов, любых ценных бумаг, а также талонов на бензин и иных талонов;
- за механическую или электрическую поломку, неисправность или повреждения ломких или хрупких предметов, или за ущерб, причиненный такой поломкой, если это не вызвано пожаром или аварией на перевозящем транспортном средстве;
- за утрату, уничтожение или повреждение из-за задержки, конфискации или задержания распоряжением любого правительственного или государственного органа власти;
- за любую утрату, о которой не было сообщено надлежащим полицейским властям либо перевозчику в течение 24 (двадцати четырех) часов после обнаружения утери, а в том случае, если перевозчиком является авиакомпания, если не получен отчет об ущербе имуществу;
- за багаж и/или личные вещи, отправленные самолетом по грузовой накладной или по коносаменту;
- за ущерб перевозочным средствам или принадлежностям к ним;
- за ущерб в размере, не превышающем безусловную франшизу, установленную в страховом сертификате.

Если иное не предусмотрено в страховом сертификате, страховщик также не несет обязательств по выплате страхового возмещения:

- за багаж, одежду и личные вещи, отправленные несопровождаемым багажом;
- за утрату или повреждение спортивного инвентаря во время его использования, за контактные линзы, очки, слуховые аппараты или зубные мосты, а также образцы и инструменты;
- за любые драгоценности (не помещенные в сейф или физически не находящиеся на застрахованном лице в момент утери), если иное не предусмотрено в страховом сертификате;

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



- за утрату, уничтожение или повреждение, непосредственно причиненные волнами давления, вызванными самолетом или иными воздушными средствами, движущимися со звуковой или сверхзвуковой скоростью;
- за утрату, уничтожение или повреждение, вызванные любым процессом чистки, окрашивания, ремонта или восстановления;
- за утрату, уничтожение или повреждение, вызванное атмосферными или климатическими условиями, или иными постепенно ухудшающимися условиями;
- за компьютерное оборудование, камеры, музыкальные инструменты и переносные радио/кассетные/компакт-дисковые проигрыватели.

Действие страхового покрытия не распространяется на:

- ценные бумаги, драгоценности;
- драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы;
- антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
- рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, деловые бумаги;
- животных, растения и семена;
- средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта, а также запасные части к ним;
- предметы религиозного культа.

При этом признаются:

- коллекциями - собрание каких-либо однородных предметов (марок, календарей, значков, растений и т.д.), как представляющих научный, исторический или художественный интерес, так и собранных в любительских целях;
- уникальные изделия - единственные в своем роде, исключительные по своим качествам либо большой редкости произведения искусства;
- антикварные изделия - старинные предметы, представляющие большую художественную или иную ценность;
- запасные части - любые узлы, детали, части и принадлежности к транспортным средствам.

11. Задержка рейса

Страхователь обязуется возместить застрахованному лицу его расходы на (1) питание и (2) приобретение минимально необходимых средств личной гигиены, вызванные задержкой рейса во время застрахованной поездки, на условиях настоящего раздела и в пределах страховой суммы, указанной в страховом сертификате.

Под задержкой рейса понимается задержка во время застрахованной поездки авиарейса, на котором должно лететь застрахованное лицо, или задержка отправления иного транспортного средства, которым должно следовать застрахованное лицо, на время, превышающее временную франшизу, указанную в страховом сертификате.

В случае задержки рейса, страховщик выплачивает возмещение в размере фактически понесенных затрат на питание и приобретение минимально необходимых средств личной гигиены, но не более страховой суммы по данному риску, установленной в страховом сертификате. Указанные расходы на питание и приобретение минимально необходимых средств личной гигиены должны быть непосредственно связаны с задержкой рейса, должны быть обоснованы, документально подтверждены, а также должны быть необходимыми и разумными по характеру и размеру.

Либо, если это специально предусмотрено в страховом сертификате, страховщик выплачивает страховое возмещение в виде фиксированной суммы за каждый час задержки, с учетом установленной в страховом сертификате временной франшизы, но не более совокупной страховой суммы, установленной в страховом сертификате по данному риску.

В дополнение к общим исключениям настоящих полисных условий страховщик не несет ответственности за задержки, связанные с:

- чартерными рейсами, если эти рейсы не внесены в международную систему бронирования;
- страховыми претензиями, если застрахованному лицу была предоставлена возможность без дополнительной платы воспользоваться альтернативным рейсом в течение 6 (шести) часов с момента запланированного отправления отложенного рейса;
- невозможностью застрахованного лица зарегистрироваться по предлагаемому маршруту, если только это не было вызвано забастовкой;
- забастовками или другими акциями, случившимися или объявленными до начала поездки;
- случаями снятия самолета с рейса любой гражданской авиационной службой, если об этом было сообщено до начала поездки.

Для целей настоящего покрытия события не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

- военных действий и их последствия, народных волнения, массовых беспорядков и забастовок;
- актов любых органов власти и управления;
- умышленных действий страхователя или застрахованного лица или выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;
- совершения страхователем (застрахованным лицом) противоправного действия, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая.

Для возмещения понесенных расходов страховщику должны быть предоставлены в письменной форме следующие документы:

- заявление на выплату;
- **оригиналы билетов;**
- **документ, подтверждающий задержку рейса с отметкой перевозчика, включая номер рейса и место, где произошла задержка;**
- **документы, служащие подтверждением расходов на питание и приобретение минимально необходимых средств личной гигиены, сделанных непосредственно в связи с задержкой рейса.**

12. Административная помощь в связи с застрахованными поездками – во время поездок за рубеж

1. Административная помощь в случае кражи или утери паспортов, билетов, документов

Страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом будет координировать контакты с консульством и властями в случае утери или кражи паспорта застрахованного лица, а также окажет содействие в замене билетов или проездных документов в случае их кражи или при иных чрезвычайных обстоятельствах. Страховщик возьмет на себя все взаимодействия с туристическими агентствами.

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



2. Передача срочных сообщений, касающихся страхового случая, лицу, представляющему интересы застрахованного лица и/или членам его семьи.

Если застрахованное лицо будет госпитализировано в случае получения телесных повреждений или в случае внезапного заболевания, страховщик обеспечит передачу срочных сообщений члену семьи застрахованного лица, или от члена семьи застрахованному лицу в любое время дня или ночи с помощью координаторов, говорящих на нескольких языках.

3. Поиск утерянного или задержанного багажа, если багаж находился под опекой перевозчика

В случае кражи или утери багажа страховщик, действуя через Travel Guard или иным образом окажет помощь застрахованному лицу в нахождении багажа или личных вещей или свяжется с соответствующими местными органами.

Гражданская ответственность

Общие положения и определения:

Вред, причиненный застрахованным лицом

Любой вред, ответственность за который согласно законодательству, действующему на территории страхования, возлагается на застрахованное лицо, и который он обязан возместить потерпевшему на основе решения суда или имущественной претензии потерпевшего.

Имущественная претензия третьих лиц о возмещении причиненного застрахованным лицом вреда

Письменные обращения в форме имущественных претензий, адресованных непосредственно застрахованному лицу, либо в форме исковых заявлений в суд, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере вреда, и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования.

Материальный ущерб

Физическое повреждение, уничтожение или утрата функциональности материального имущества.

Обстоятельства, свидетельствующие о возможности предъявления к застрахованному лицу требований третьих лиц

События, о наличии которых страховщику представлены письменные доказательства, в частности: справки, акты, заключения компетентных органов, подтверждающие факт причинения вреда застрахованным лицом третьему лицу (потерпевшему), характер этого вреда и его размер.

Третьи лица

Физические лица, жизни, здоровью, трудоспособности и (или) имуществу которых, а так же юридические лица, имуществу и (или) имущественным интересам которых причинен вред в результате наступления страхового события, предусмотренного страховым сертификатом, заключенным на основании настоящих Полисных условий.

Физический вред

Вред, причиненный жизни, здоровью, трудоспособности физического лица

1. Страховые случаи

1.1. Страховым случаем по настоящему разделу признается причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц страхователем (застрахованным лицом) в результате события, происшедшего в период действия страхования при осуществлении страхователем застрахованной деятельности, когда такое причинение вреда влечет обязанность страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования.

1.2. Факт причинения вреда жизни, здоровью, трудоспособности и (или) имуществу третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной застрахованному лицу.

1.3. Страхование проводится в отношении любых событий, повлекших наступление страхового случая, кроме тех, которые поименованы в объеме специальных исключений (пункте Д.2.4. настоящего раздела).

1.4. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай. Все требования о возмещении вреда, заявленные вследствие таких событий будут считаться заявленными в тот момент, когда первое из этих требований заявлено в отношении застрахованного лица.

1.5. Обязательства страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения или предъявленной страховщику обоснованной, т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования гражданским законодательством, претензии третьих лиц к застрахованному лицу о возмещении вреда:

- причиненного жизни, здоровью, трудоспособности третьих лиц («физический вред»);
- причиненного имуществу третьих лиц («имущественный ущерб»);

2. Исключения из покрытия

Не подлежат возмещению убытки и (или) расходы, вызванные или связанные с удовлетворением требований:

2.1. о возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде третьих лиц, за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц;

2.2. о возмещении вреда, причиненного третьим лицам сверх лимитов возмещения, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования;

2.3. о компенсации морального вреда или вреда причиненного деловой репутации юридического лица;

2.4. о возмещении вреда, возникшего в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;

2.5. о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях (состязаниях) либо в процессе подготовки к ним, если страхователь выступал (или готовился выступать) как непосредственный их участник;

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



- 2.6. о возмещении вреда, причиненного в связи с эксплуатацией или иным использованием:
- а) морских, речных судов или иных плавучих объектов;
 - б) самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих аппаратов;
 - в) передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники, для которой не требуется регистрация в органах государственной автомобильной инспекции;
 - г) железнодорожных путей для перевозки пассажиров и грузов, а также подъездных путей;
- 2.7. о возмещении вреда, причиненного, в результате действия вибрации, действия копера, оседанием грунта или сносом, а также в результате смещения, устранения или ослабления опор;
- 2.8. о возмещении вреда, причиненного вследствие недостатков товара, выполненной работы или оказанной услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге);
- 2.9. о возмещении вреда лицам, находящимся со страхователем в трудовых отношениях, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Однако если вред причиняется указанным лицам в нерабочее время и не в связи с выполнением ими трудовых обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Полисных условий;
- 2.10. о возмещении вреда, возникшего вследствие повреждения коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других трубопроводов;
- 2.11. о возмещении вреда, причиненного в связи с проведением строительно-монтажных работ.
- 2.12. о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с застрахованной деятельностью;
- 2.13. о возмещении вреда, умышленно причиненного страхователем;
- 2.14. предъявляемых страхователем при причинении ему вреда застрахованным лицом, или же предъявляемых застрахованным лицом при причинении им вреда страхователю или другим застрахованным лицам;
- 2.15. предъявляемых супругом, детьми (в том числе усыновленными), родителями (усыновителями) страхователя или застрахованного лица, их братьями, сестрами и внуками, бабушками и дедушками, а также их родственниками и иными лицами, в течение длительного времени проживающих со страхователем (застрахованным лицом) и ведущих с ним совместное хозяйство;
- 2.16. лиц, которым поручена ликвидация юридического лица к ликвидируемому юридическому лицу - страхователю (застрахованному лицу);
- 2.17. о возмещении вреда, явившегося следствием неустранения страхователем в течение согласованного со страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска страхования;
- 2.18. о возмещении вреда, явившегося следствием разглашения страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;
- 2.19. о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;
- 2.20. о возмещении убытков, причиненных предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом являются непосредственным объектом каких-либо действий со стороны страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), а также работам, выполняемым самим страхователем или по его поручению или за его счет;
- 2.21. о возмещении вреда, причиненного в связи с эксплуатацией или иным использованием:
- а) средств авто- и мототранспорта, подлежащих обязательной регистрации в государственных органах;
 - б) опасных производственных объектов.
- 2.22. о возмещении убытков, возникших в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;
- 2.23. о возмещении вреда, связанного с генетическими изменениями в организмах людей, животных и растений;
- 2.24. о возмещении убытков, возникших вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств;
- 2.25. по уплате неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;
- 2.26. об исполнении гарантийных и аналогичных им обязательств;
- 2.27. о возмещении убытков, вытекающих из обязанности страхователя (застрахованного лица) возместить ущерб, причиненный в результате осуществления какого-либо вида профессиональной деятельности, страхование ответственности по которому типично осуществляется в рамках страхования профессиональной ответственности;
- 2.28. о возмещении вреда, возникшего в результате проявления обстоятельств непреодолимой силы;
- 2.29. о возмещении вреда, возникшего в результате осуществления деятельности по перевозке (транспортировке) – ответственность перевозчика.
- 2.30. о возмещении вреда, причиненного в результате любых событий, наступивших до момента заключения договора страхования (полиса) и/или вступления договора страхования в силу.
- 2.31. о возмещении вреда, основания для которого уже возникли до начала действия договора страхования;
- 2.32. о возмещении вреда в связи с осуществлением застрахованным лицом предпринимательской деятельности, при этом данное исключение без ограничений относится как к действиям, так и к бездействию застрахованного лица, независимо от их характера, объема и обстоятельств возникновения, а также к любым обязательствам, которые могут возникнуть из характера и особенностей осуществления предпринимательской деятельности застрахованного лица;
- 2.33. о возмещении вреда, вытекающего из обязательств по аренде застрахованным лицом части любых зданий и (или) помещений;
- 2.34. о возмещении вреда в связи с оказанием застрахованным лицом или отказом в оказании профессиональных услуг;

**Закрытое акционерное общество "Страховая компания Чартис"
(ЗАО «Чартис»)**

ОГРН № 1047796329250

Россия, 125009, Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1

Тел: +7 (495) 935 89 50

Факс: +7 (495) 935 89 52



- 2.35. о возмещении вреда в связи с заражением застрахованным лицом другого лица/лиц инфекционным заболеванием;
- 2.36. о возмещении вреда, возникшего вследствие или при уплате неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;
- 2.37. об исполнении гарантийных и аналогичных им обязательств;
- 2.38. о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов и (или) помещений, которые принадлежат страхователю или застрахованному лицу, либо страхователь (застрахованное лицо) взял в аренду, наем, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;
- 2.39. о возмещении убытков, предъявленные членами семьи застрахованного лица или спутником по поездке, супругом или родственниками спутника по поездке, при этом под спутником по поездке понимается лицо, которое входит в одну с застрахованным лицом туристическую, деловую или иную группу, осуществляющую поездку при соответствующей централизованной организации поездки;
- 2.40. об ответственности, возникающей в результате сексуальных домогательств, телесного наказания, оскорбления действием или словом;
- 2.41. об ответственности, возникающей в результате использования, продажи, изготовления, доставки, передачи или владения любым лицом веществами, находящимися под контролем, или контрабандного товара.
- 2.42. если иное не предусмотрено в страховом сертификате, не подлежат возмещению расходы, вызванные или связанные с удовлетворением требований: о возмещении убытков, возникших в результате воздействия радиоактивных изотопов, радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ.

3. Расходы, возмещаемые страховщиком

3.1. При судебном урегулировании требования о возмещении причиненного вреда размер страхового возмещения определяется, исходя из величины присужденной к взысканию с застрахованного лица компенсации за причинение вреда конкретному третьему лицу. При этом страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб (убытки), явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного застрахованным лицом.

3.2. При внесудебном урегулировании претензии о причинении вреда размер страхового возмещения определяется исходя из величины, признанной страховщиком к уплате страхователем компенсации за причинение вреда.

Лимит возмещения, установленный по убыткам и расходам, возмещаемым согласно данному разделу, является общим лимитом возмещения по всем убыткам и расходам, произошедшим на территории страхования в связи с обязанностью застрахованного лица возместить причиненный вред жизни, здоровью трудоспособности и (или) имуществу третьих лиц. В эти лимиты включены также все расходы и издержки, имевшие место с письменного согласия страховщика и (или) уполномоченного представителя страховщика, и в связи с защитой от исков против застрахованного лица, которые могут служить предметом для каких-либо компенсаций по этому страховому покрытию.

Размер ущерба (вреда), причиненного третьим лицам определяется:

- для поврежденного, уничтоженного имущества («имущественный ущерб») – в размере действительной стоимости уничтоженного имущества, либо в размере восстановительной стоимости поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению в пределах страховой суммы, предусмотренной в страховом сертификате;
- для вреда, причиненного жизни и здоровью третьего лица («физический ущерб») – в размере разумно обоснованных и документально подтвержденных дополнительных расходов по лечению и восстановлению здоровья, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью третьего лица) – для случаев причинения увечья или повреждения здоровья третьего лица.

В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение вреда сверх страховых сумм по договору страхования и при условии, что на такие выплаты не может быть обращено право требования страховщика. Застрахованное лицо (страхователь) обязан известить страховщика о ставших известными ему фактах выплаты возмещения другими лицами.

В случае возникновения дополнительных вопросов либо страховых претензий просьба также обращаться в Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис» в Отдел страхования от несчастных случаев и во время поездок, при этом просьба указать, что вы являетесь держателем карты типа «WORLD» ЗАО КБ «СИББАНК» и назвать номер договора страхования, указанного в данной инструкции:

Адрес: 125009 Москва, ул. Тверская, д.16, стр.1, 5 этаж

Тел.: (495) 935 89 50 Факс: (495) 935 89 52