

**ПАМЯТКА ДЛЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ПОЛИСУ
комплексного страхования расходов держателей банковских карт
TRAVEL INSURANCE POLICY «Allianz Travel Citi» № 10400 DORPR**

Страхуются – Держатели банковских карт типа CITIGOLD, MASTERCARD WORLD ELITE, MASTERCARD WORLD SIGNIA, дебетовых карт MASTERCARD WORLD (Клиенты), дети Клиента
Возраст Клиента (Застрахованных лиц) – до 84 полных лет включительно
Срок действия страхового покрытия – первые 60 дней каждой поездки, количество поездок в год не ограничено
Срок действия договора страхования в отношении каждого Клиента (Застрахованного лица) составляет 1 год

Страхование медицинских и медико-транспортных расходов на время путешествия (Раздел II приложения № 1.3)	
Страховые риски	Лимит покрытия, USD
Медицинские расходы, в том числе:	Клиент – 400 000 / Дети Клиента – 25 000
• экстренная стоматология	200
• обострения хронических заболеваний, связанные с угрозой жизни	включено
Медико-транспортные расходы, в том числе:	Клиент – 100 000 / Дети Клиента – 25 000
• Транспортировка в медицинское учреждение	Клиент – 100 000 / Дети Клиента – 25 000
• Репатриация Застрахованного лица	Клиент – 100 000 / Дети Клиента – 25 000
• репатриация тела Застрахованного лица к месту, где Застрахованное лицо постоянно проживало	Клиент – 10 000 / Дети Клиента – 5 000
• возмещение стоимости гроба	Клиент / Дети Клиента – 2 000
• чрезвычайные транспортные расходы для члена семьи Застрахованного лица для посещения Застрахованного лица	1 500
• репатриация детей Застрахованного лица (при его госпитализации)	1 500
• юридическое содействие после автомобильной аварии	5 000
• денежная ссуда и залоговое поручительство после автомобильной аварии	5 000
• административная помощь в случае кражи или утери паспортов, билетов, документов	Включено
• поиск утерянного или задержанного багажа, если багаж находился под опекой перевозчика	Включено
• передача срочных сообщений, касающихся страхового случая, лицу, представляющему интересы Застрахованного лица и/или членам его семьи	Включено
Страхование багажа (Раздел III приложения № 1.3)	
Утрата багажа, сданного под ответственность перевозчика (общая страховая сумма, безусловная франшиза \$50)	1 500
• за 1 чемодан/сумку (макс. 2 чемодана/сумки)	1 000
• за 1 пару/комплект/предмет, находящихся в багаже вещей	500
Страхование гражданской ответственности (Раздел V приложения № 1.3)	
Страховые риски	Покрываемые риски, USD
Гражданская ответственность – имущественный ущерб третьим лицам;	20 000
Гражданская ответственность – вред, причиненный жизни, здоровью, трудоспособности третьих лиц	20 000
Страхование от несчастных случаев (Раздел VI приложения 1.3)	
Общая страховая сумма по страхованию от несчастных случаев: Клиент – 20 000 USD, Дети Клиента – 5 000 USD	
Страховые риски	Покрываемые риски, USD
Смерть в результате несчастного случая	Клиент – 20 000 / Дети Клиента – 5 000
Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая	Клиент – 20 000 / Дети Клиента – 5 000

Страхование от несчастных случаев на транспорте зарегистрированного перевозчика (Раздел VI приложения 1.3)	
Общая страховая сумма по страхованию от несчастных случаев на транспорте зарегистрированного перевозчика: Клиент – 20 000 USD, Дети Клиента– 5 000 USD	
Страховые риски	Покрытия рисков, USD
Смерть в результате несчастного случая	Клиент – 20 000 / Дети Клиента– 5 000
Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая	Клиент – 20 000 / Дети Клиента – 5 000
Дополнительные условия	
подлежат возмещению расходы, вызванные или связанные с удовлетворением требований в отношении страховых событий, причиной возникновения которых явились террористический акт или преднамеренное применение военной силы с целью пресечения, предотвращения или сдерживания ставшего известным или предполагаемого террористического акта	
подлежат возмещению расходы, возникшие вследствие занятий Застрахованного лица активным отдыхом (п. 10.3.15 приложения № 1.3 к Распоряжению)	

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - АО Страховая компания «Альянс», лицензия Банка России СИ №0290, СЛ №0290

Страховая сумма – сумма, указанная в полисе страхования, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в случае наступления страхового случая. Страховая сумма уменьшается на сумму выплаты по каждому заявленному и урегулированному страховому случаю с момента утверждения Страховщиком страхового акта о выплате страхового возмещения (предоставления сервисной службой гарантий оплаты расходов).

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

Страховой полис – документ, подтверждающий заключение Договора страхования;

Сервисная служба – ООО «Мондиаль Ассистанс», обеспечивающее Застрахованным лицам при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, оказание услуг, предусмотренных условиями страхования, и имеющая договор на предоставление вышеобозначенных услуг со Страховщиком.

ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ

Полис действует за пределами Российской Федерации на территории всех стран мира, за исключением государства, в котором постоянно/преимущественно проживает и/или гражданином которого является (или в котором имеет вид на жительство).

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, необходимо незамедлительно связаться с Сервисной службой Страховщика по телефону: **+7 495 783-30-56, +7 495 783-30-57**

При этом следует сообщить следующую информацию:

- фамилия, имя Застрахованного лица;
- номер страхового полиса
- описание обстоятельств происшедшего и характер требуемой помощи;
- местонахождение Застрахованного лица и номер контактного телефона для обратной связи.

Координатор сервисной службы вправе запросить дополнительную информацию (паспортные данные, отметки о пересечении границы, адрес постоянного места жительства Застрахованного лица и др.).

СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ И МЕДИКО-ТРАНСПОРТНЫХ РАСХОДОВ

Страховщик покрывает расходы на оказание экстренной медицинской и/или медико-транспортной помощи возникшие вследствие:

- - внезапных острых заболеваний (исключая обострения хронических заболеваний и состояний, возникшие вследствие имевшейся у застрахованного лица до начала поездки патологии);
- - 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).

Страховое покрытие включает:

- расходы на экстренное амбулаторное и/или экстренную госпитализацию (в том числе расходы на приемы и консультации специалистов, диагностические лабораторные и инструментальные исследования, лечебные манипуляции и процедуры, оперативное и анестезиологическое пособие, медикаментозную терапию) в пределах лимита покрытия, указанного в таблице;

- расходы, потребовавшиеся для транспортировки Застрахованного лица в медицинское учреждение для экстренной госпитализации в пределах лимита покрытия, указанного в таблице;
- расходы на экстренную стоматологическую помощь: 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 покрытия, указанного в таблице;
- расходы на необходимые лекарственные препараты, приобретенные по предписанию лечащего врача;
- расходы на 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 в пределах лимита покрытия, указанного в таблице;
- расходы на репатриацию тела (останков) в случае смерти Застрахованного лица, включая расходы на гроб в пределах лимита покрытия, указанного в таблице;
- расходы, связанные с возвращением детей (до 16 лет) Застрахованного лица, оставшихся без присмотра из-за болезни или несчастного случая с Застрахованным лицом в пределах лимита покрытия, указанного в таблице;
- расходы, связанные с оплатой транспорта для близкого родственника Застрахованного лица, если госпитализация Застрахованного лица длится более 10 дней. Страховщик оплатит близкому родственнику Застрахованного лица авиабилет в оба конца экономическим классом для посещения больного и ухода за ним;

Основные исключения:

- заболевания, имевшиеся и требующие лечения до начала срока действия полиса страхования и/или выезда на территорию страхования;
- хронические заболевания и их обострения, последствия и осложнения;
- 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;
- солнечные ожоги, грибковые заболевания, дерматологические заболевания (кроме инфекционных), 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;
- с занятиями организованным (любительским), профессиональным спортом (спорт – сфера деятельности как совокупность видов спорта, сложившаяся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним), участием в любых соревнованиях, скачках, авто и мотогонках, парусных регатах, спуском в пещеры (спелеология), скалолазанием, альпинизмом, спортивным туризмом и т.п.
- с любыми формами полетов, в том числе полетов на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, сверхлегких летательных аппаратах, прыжками и полетами на парашютах, за исключением полетов совершаемых в качестве пассажира, оплатившего проезд регулярным авиарейсом или лицензированным чартерным рейсом по установленному маршруту;
- 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);
- 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 алкогольсодержащих, наркотических, токсических средств.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованному лицу (его представителю) необходимо незамедлительно, до обращения за медицинской помощью, уведомить о происшедшем Сервисную службу Страховщика по тел. +7 495 783-30-56, +7 495 783-30-57 (номер телефона также указан в страховом полисе) 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;

- 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.

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
- Страховая сумма по страхованию багажа указаны в таблице.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо обязано:

- в течение 24 часов с момента обнаружения факта пропажи и/или полной гибели 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 багажа от должностных лиц перевозчика.
 - обратиться к представителю Страховщика (Сервисной компании) тел. +7 495 783-30-56, +7 495 783-30-57 за возмещением убытка.
- К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приобщены:

- ✓ оригинал или копия договора (полиса) страхования;
- ✓ оригиналы билета (посадочного талона) и багажных квитанций;
- ✓ оригинальные документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, с надлежащим образом заверенным переводом на русский язык, – рапорт (коммерческий акт) о факте пропажи или полной гибели.
- ✓ документ, подтверждающий получение выплаты компенсации от компании-перевозчика.

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 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.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо обязано:

- в течение 24 часов с момента предъявления обвинения, претензии и т.д., поставить в известность о случившемся сервисную службу Страховщика по телефону: +7 495 783-30-56, +7 495 783-30-57;
- 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 о добровольном возмещении возникших убытков, не признавать полностью или частично свою вину (ответственность).

СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ НА ТРАНСПОРТЕ

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с постоянной полной нетрудоспособностью или смертью в результате несчастного случая.

Размер страховой выплаты составляет:

- при установлении I группы инвалидности - 100 % страховой суммы, установленной договором (полисом) страхования;
- при установлении II группы инвалидности - 75 % страховой суммы, установленной договором (полисом) страхования;
- при установлении III группы инвалидности (для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет – стойкое расстройство функций организма в результате несчастного случая с установлением категории «ребенок-инвалид») - 60 % страховой суммы, установленной договором (полисом) страхования.
- при наступлении смерти - 100% страховой суммы, установленной договором страхования.

Страховые суммы по страхованию от несчастных случаев указаны в таблице.

Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление и приобщить к нему следующие документы:

Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае постоянной полной потери Застрахованным лицом общей трудоспособности:

- ✓ оригинал или копия договора (полиса) страхования;
- ✓ листок нетрудоспособности;
- ✓ заключение бюро медико-социальной экспертизы;
- ✓ выписка из медицинской карты («истории болезни»);
- ✓ документ, удостоверяющий личность

Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая:

- ✓ оригинал или копия договора (полиса) страхования;
- ✓ оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- ✓ врачебное свидетельство о смерти;
- ✓ выписка из протоколов компетентных органов (полицейский рапорт);
- ✓ выписка из медицинской карты («истории болезни»);
- ✓ документ, удостоверяющий личность;
- ✓ нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель).

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ:

1. Необходимо получить форму заявления на возмещение +7 495 783-30-56, +7 495 783-30-57

1. ОТПРАВИТЬ ЗАКАЗНЫМ ПИСЬМОМ ЗАПОЛНЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ С ПРИЛОЖЕНИЕМ ОРИГИНАЛОВ ДОКУМЕНТОВ, УКАЗАННЫХ ВЫШЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, ПО АДРЕСУ 127473, МОСКВА, УЛ. СЕЛЕЗНЕВСКАЯ, Д.32. ООО «МОНДИАЛЬ АССИСТАНС»

2. Полные условия страхования расположены на Интернет сайте <http://www.allianz.ru/ru/moscow/partners/financial/citisignia/>