

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ ДЕРЖАТЕЛЕЙ КАРТ VISA GOLD И
MASTERCARD GOLD РАЙФФАЙЗЕНБАНКА
(Договор № 0202N01151)**

Программу страхования и помощи обеспечивает **Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»** (далее – “**Страховщик**” или “**Компания**”) в соответствии с заключенным с ЗАО “**Райффайзенбанк**” (далее – “**Страхователь**”) Договором страхования (далее – “**Договор**”).

Обращаем Ваше внимание на то, что данный документ не является Договором страхования и не заменяет его. Более подробную информацию об условиях страхования Вы можете узнать в Закрытом акционерном обществе «Страховая компания Чартис» в Отделе по обслуживанию клиентов по телефону 7 (495) 935 8950.

Застрахованное Лицо

Все держатели действующих международных пластиковых карт типа GOLD, выпущенных Страхователем в период действия Договора страхования (далее – Карты), а также ребенок/дети держателя Карты при условии, что ребенок/дети* сопровождают держателя Карты в поездке. Застрахованным лицом может быть только держатель Карты, чье имя указано на такой Карте.

Ребенок/дети* - физическое лицо, не состоящее в браке, в возрасте от **3-х до 18 лет либо до 23** (двадцать три) лет, если находится на дневной форме обучения.

При возрасте Застрахованного Лица более 65 лет на момент наступления страхового случая страховые суммы уменьшаются в 2 раза.

Застрахованная Поездка

Поездка за рубеж – это поездка за пределами территории РФ, при условии, что Застрахованное Лицо не является лицом преимущественно проживающим в государстве, по территории которого совершается поездка (более 183 дней в календарном году).

Программа страхования распространяется на первые 60 (шестьдесят) дней любой поездки Застрахованного Лица за рубеж. Число поездок в течение срока действия Карты банка не ограничено.

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.

(!) 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**

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 (данные указаны на пластиковой карте TRAVEL GUARD);
- описание обстоятельств происшествия.

Выгодоприобретатель (Бенефициар)

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.

Время действия страхового покрытия

Все страховые покрытия, условия выплат по которым описаны ниже, будут действовать только пока Застрахованное Лицо предпринимает поездки за рубеж. Обычная и регулярная поездка от дома Застрахованного Лица к месту его работы и обратно не будет рассматриваться как Застрахованная Поездка.

Исключения – Страховщик не будет компенсировать, возмещать или нести ответственность за:

- любые издержки, если Застрахованная Поездка была предпринята против совета квалифицированного практикующего врача, имеющего лицензию;
- издержки, произошедшие, если специальной целью поездки для Застрахованного Лица было получение медицинского лечения или консультации,
- издержки, имевшие место в пределах территории РФ или на постоянном месте жительства Застрахованного Лица.

Предъявление страхового иска

1. При наступлении страхового случая (особенно в случаях, приведших к смерти, либо потере трудоспособности) Застрахованное Лицо, либо любое другое лицо, которому стало известно о страховом случае с данным Застрахованным Лицом, как можно быстрее и, в любом случае, в течение 30 дней, должно в устной и письменной форме проинформировать об этом Страховщика. Уведомление о смерти должно быть предоставлено немедленно.
2. Все документальные подтверждения, информация и свидетельства, запрошенные Страховщиком, должны быть представлены Страховщику бесплатно и должны быть в такой форме и такого содержания, как предписывает законодательство РФ.
3. Страховщик имеет право за свой счет обследовать Застрахованное Лицо в период рассмотрения страхового иска, а также произвести вскрытие тела в случае смерти Застрахованного Лица, если последнее не запрещено законодательством.
4. Все суммы страховых покрытий указаны в долларах США. Выплата по всем страховым искам будет производиться Страховщиком в рублях по курсу Центрального Банка РФ на день платежа и в течение 15 дней после признания иска правомерным.
5. Выплата освобождает Страховщика от дальнейшей ответственности по конкретному страховому иску или его последствиям.

Документы, необходимые для предъявления страхового иска:

- заявление Застрахованного Лица/Выгодоприобретателя с детальным описанием обстоятельств несчастного случая/заболевания (бланк заявления находится у Страховщика);
- протокол правоохранительных органов в отношении несчастного случая, если предусмотрено законодательством;
- медицинское заключение, содержащее точный диагноз;
- все чеки, счета, рецепты, больничные счета по оплате, которые позволят Страховщику точно определить общую сумму медицинских расходов, понесенных Застрахованным Лицом во время поездок;
- любые другие документы, которые по усмотрению Страховщика имеют отношение к страховому случаю.

В случае смерти Застрахованного Лица бенефициар(ы) должен предоставить дополнительно:

- официальное свидетельство о смерти или, в случае исчезновения Застрахованного Лица, судебное решение об объявлении его умершим;
- юридические документы, удостоверяющие личность любого и всех бенефициаров.

ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ

1. Специальные положения по несчастному случаю и болезни

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.

Заражение

Означает заражение или отравление людей ядерными и/или химическими и/или биологическими веществами, приводящее к заболеванию, смерти и/или постоянной инвалидности.

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.

Ядерные вещества

Элементы, частицы, атомы или материалы, появляющиеся в результате излучения, выделения, рассеивания, выброса или утечки радиоактивного материала, излучающего некоторый уровень радиации посредством ионизации, расщепления, синтеза, распада или стабилизации указанных элементов, частиц, атомов или материалов, способные вызвать заболевание с утратой трудоспособности или смерть людей и/или животных.

Биологические вещества

Патогенные (болезнетворные) микроорганизмы и/или токсины биологического происхождения (в том числе генетически измененные организмы и химически синтезированные токсины), способные вызвать заболевание с утратой трудоспособности или смерть людей и/или животных.

Химические вещества

Твердые, жидкие или газообразные химические соединения, которые при соответствующем способе распространения способны вызвать заболевание с утратой трудоспособности или смерть людей и/или животных.

Общие исключения

События, поименованные в Секциях «Страхование от несчастных случаев и болезней», «Страхование поездок за рубеж лиц, проживающих на территории РФ» настоящих Полисных условий и указанные в Договоре страхования как Страховые случаи, не признаются таковыми, если произошли в результате:

- вторжения, внезапного военного нападения, действий вражеской армии, нации или врага,
- ядерного, химического или биологического воздействия либо заражения,
- ионизирующего излучения или заражения радиоактивными элементами в результате взаимодействия с радиоактивным топливом или любыми радиоактивными отходами, полученными в результате сгорания радиоактивного топлива;
- 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 (включая прыжки с 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, включая дома престарелых, наркологические, оздоровительные или реабилитационные центры.
- беременности, родов, выкидыша, абортов,
- любого лечения, исключая лечение, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений, застрахованных по договору страхования,
- любых Телесных повреждений либо 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 обострениям заболеваний, существовавшим до начала застрахованной поездки, если такое обострение потребовало госпитализации или неотложного амбулаторного лечения,
- врожденных аномалий или возникших вследствие них заболеваний,
- 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,
- нахождения Застрахованного лица в составе или прохождения обучения в милиции, полиции, в любой военной или полувойскальной организации..

События, указанные в договоре страхования, 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 врачом, либо с нарушением правил употребления;
- вызвано употреблением застрахованным лицом алкоголесодержащих и наркотических веществ, за исключением медицинских препаратов, предписанных врачом;
- 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,
- вызвано умышленным нанесением себе телесных повреждений, преступными действиями или попыткой их совершить; самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования в отношении данного застрахованного действовал не менее двух лет.

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;
- активное участие в любом виде спорта как оплачиваемой профессии;

- активного занятия Застрахованным лицом опасными видами спорта, такими как прыжки с парашютом, планеризм, дельтапланеризм, парасейлинг, катание на горных лыжах вне предусмотренных для этого трасс, спелеология и прыжки на эластичном канате,
- 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.

2. Медицинские расходы в результате несчастного случая или внезапного заболевания - максимальное покрытие \$50 000.

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.
- покрытие острой зубной боли (на 1 человека) – в пределах \$200.

3. Содействие в результате несчастного случая или внезапного заболевания - максимальное покрытие \$500 000.

Во время застрахованной поездки служба страховщик, действуя самостоятельно или через службу содействия Travel Guard, организует и обеспечит предоставление услуг содействия, покрытие по которым было приобретено страхователем, и список которых указан в договоре. 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 договоре 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 договоре.

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.

3.1. Транспортировка в медицинское учреждение

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.

Медицинская репатриация

После госпитализации или лечения, и если Застрахованное Лицо не способно продолжать поездку, TRAVEL GUARD вместе с местным лечащим врачом и/или постоянным врачом Застрахованного Лица организуют возвращение Застрахованного Лица на его постоянное место жительства в Россию или, если различается, на место его проживания. TRAVEL GUARD обеспечит медицинское сопровождение Застрахованного Лица на время его возвращения, если это будет необходимо из-за серьезности положения. В случае, если Застрахованное Лицо отказалось от репатриации, решение о которой принял врач TRAVEL GUARD, страхование перестает действовать в части оплаты дальнейших медицинских расходов, возникающих после предполагаемой даты репатриации.

3.2. Репатриация застрахованного лица

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

3.3. Репатриация тела застрахованного лица к месту, где застрахованное лицо постоянно проживало

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.

3.4. Компенсация стоимости гроба

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.

3.5. Чрезвычайные транспортные расходы для члена семьи застрахованного лица

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.

3.6. Репатриация детей застрахованного лица

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.

3.7. Юридическое содействие после автомобильной аварии.

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.

3.8. Денежная ссуда и залоговое поручительство.

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 договоре. Застрахованное лицо будет обязано возратить 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.

4. Утрата багажа - максимальное покрытие \$1 500 (безусловная франшиза \$50).

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, либо
- камере хранения, либо охраняемом гардеробе, либо в надежно запертых помещениях здания, либо в каютах пассажирских судов, либо в ином специально предусмотренном и технически оснащенном для хранения багажа помещении, в зависимости от того, как указанные требования хранения отражены в договоре. Страховщик возмещает застрахованному лицу убытки также в отношении и ручной клади и личных вещей застрахованного лица, находящиеся во время поездки за рубежом при нем, но пострадавшие от указанных выше событий.

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

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 договоре. 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 договоре 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 договоре (страховом сертификате и (или) идентификационной карточке) 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 договоре (страховом сертификате и (или) идентификационной карточке) 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;
- 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).

2. Застрахованное имущество. Исключения.

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;
- непринятия 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 свидетельстве.

5. Административная помощь в связи с застрахованными поездками

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.

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.

6. Отмена поездки - максимальное покрытие \$1 000.

Страховым случаем в соответствии с настоящим разделом признается отмена поездки (невозможность ее совершения) в результате:

- смерти, внезапного заболевания, несчастного случая, произошедшего с застрахованным лицом либо его супругом или его близким родственником, требующих, соответственно, организации похорон или госпитализации, произошедших после организации и оплаты поездки, или
- повреждения жилища застрахованного лица в результате пожара, иных внешних факторов, не зависящих от воли юридических лиц и государственных органов, а также умышленного нанесения ущерба жилищу застрахованного лица третьими лицами, произошедшее после организации поездки и ее оплаты, и требующие присутствия застрахованного лица на месте происшествия.

Специальные определения:

- 1) Близкий родственник – это супруг/супруга Застрахованного Лица; дети (в том числе и усыновленные); родные брат/сестра; родители, которые проживают в той же стране, что и Застрахованное Лицо.
- 2) Внезапное расстройство здоровья – телесное повреждение или неожиданно возникшая болезнь, требующие неотложного медицинского вмешательства.

Специальные исключения:

Страховщик не будет нести ответственность за любую претензию, в случае если Застрахованное Лицо или лицо, назначенное для получения страхового возмещения:

- 1) не предоставило Страховщику возможности провести медицинское освидетельствование;
- 2) своевременно не уведомило Страховщика о наступлении страхового случая;
- 3) не сообщило Страховщику об известных сведениях, имеющих значение для оценки страхового риска;
- 4) не предоставило Страховщику документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая, а также документов, подтверждающих размер понесенных расходов;
- 5) предоставило Страховщику документы с заведомо ложной информацией о факте наступления страхового случая и размера понесенных расходов.

Действия при наступлении страхового случая:

- Застрахованное Лицо или лицо, назначенное для получения страхового возмещения, обязаны в течение 30 (тридцати) дней письменно заявить Страховщику о случившемся.

В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, дата выезда за границу. К заявлению должны быть приложены все документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а также справка туристического агентства, транспортной организации, гостиницы о понесенных Застрахованным Лицом расходах.

- Получатель страхового возмещения обязан получить в туристической организации данные, необходимые для получения страхового возмещения.

7. Страхование от несчастных случаев

A.1. Смерть в результате несчастного случая - максимальное покрытие \$50 000.

A.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.

A.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 договором, который привел к летальному исходу, и при этом несчастный случай, в результате которого наступила смерть застрахованного лица, произошел в период действия договора страхования.

A.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.

A.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.

A.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.

A.2. Постоянная полная нетрудоспособность в результате несчастного случая - максимальное покрытие \$50 000.

A.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 договоре;
- 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.

A.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.

A.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 договоре, 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.

A.2.4. Покрытие, предусмотренное настоящим разделом A.2. Полисных условий, не применяется при страховании детей.

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

A.3. Переломы в результате несчастного случая - максимальное покрытие \$5 000.

А.3.1. При наступлении страхового случая «переломы в результате несчастного случая» выплаты страхового обеспечения осуществляются согласно Таблице выплат «Переломы в результате несчастного случая» настоящих Полисных условий.

А.3.2. Общая сумма, выплачиваемая по данной таблице в отношении более чем одного перелома в результате одного и того же несчастного случая, будет рассчитываться сложением сумм выплат по каждому из переломов, но не должна превышать страховой суммы по данному риску.

А.3.3. Специальные определения:

Полный перелом – перелом, где кость полностью сломана поперек.

Открытый перелом – перелом, при котором обломок(-ки) кости разрывает (-ют) кожный(-ные) покров(ы).

Компрессионный перелом – перелом от воздействия на кости тяжести тела, инородных тяжелых предметов, иного рода нажатия, ударов и давления.

Множественные переломы – более, чем один перелом одной и той же кости.

Патологический перелом - означает перелом, произошедший из-за того, что ранее существовавшая болезнь вызвала патологические изменения структуру кости.

А.4. Ожоги в результате несчастного случая - максимальное покрытие \$5 000.

А.4.1. При наступлении страхового случая «ожоги в результате несчастного случая» выплаты страхового обеспечения осуществляются согласно Таблице выплат «Ожоги в результате несчастного случая» настоящих Полисных условий.

«Переломы в результате несчастного случая»

Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы по данному риску)
<i>1. Переломы костей таза (кроме копчика):</i> а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный) б) Все другие открытые переломы в) Множественные переломы, по крайней мере один полный г) Все другие переломы	100 50 30 20
<i>2. Перелом бедренной кости или пятки:</i> а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный) б) Все остальные открытые переломы в) Множественные переломы, по крайней мере один полный г) Все другие переломы	50 40 30 20
<i>3. Перелом голени, ключицы, лодыжки, локтевого сустава, плечевой кости или предплечья (включая запястье, но исключая перелом лучевой кости в типичном месте):</i> а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный) б) Все остальные открытые переломы в) Множественные переломы, по крайней мере, один полный г) Все другие переломы	40 30 20 12
<i>4. Переломы нижней челюсти:</i> а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный) б) Все остальные открытые переломы в) Множественные переломы, по крайней мере, один полный г) Все другие переломы	30 20 16 8
<i>5. Переломы лопатки, надколенника, грудины, кисти (кроме пальцев и запястья), стопы (кроме пальцев и пятки):</i> а) Все открытые переломы б) Все другие переломы	20 10
<i>6. Перелом лучевой кости предплечья в типичном месте:</i> а) Только открытые переломы б) Все другие переломы	20 10

7. Переломы позвоночного столба (все позвонки, кроме копчика):	
а) Все компрессионные переломы	20
б) Все переломы остистых, поперечных отростков или ножек	20
в) Все другие переломы позвоночного столба	10
8. Переломы одного или нескольких ребер, скуловой кости, копчика, верхней челюсти, костей носа, пальцев ног и рук:	
а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	16
б) Все другие открытые переломы	12
в) Множественные переломы, по крайней мере, один полный	8
г) Все другие переломы	4
9. Перелом черепа (исключая нос и зубы)	50

«Ожоги в результате несчастного случая»

Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
Ожоги II или III степени (27% и более поверхности тела)	100
Ожоги II или III степени (18% и более поверхности тела, но менее 27%)	60
Ожоги II или III степени (9 % и более поверхности тела, но менее 18%)	30
Ожоги II или III степени (4.5% и более поверхности тела, но менее 9%)	16

В случае возникновения дополнительных вопросов либо страховых претензий просьба обращаться в Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис» в Отдел по обслуживанию клиентов, при этом просьба указать, что Вы являетесь держателем карты ЗАО «Райффайзенбанк» и назвать номер договора страхования, указанного на Вашей пластиковой карте TRAVEL GUARD.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

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

Тел.: 7 (495) 935 8950

Факс: 7 (495) 935 8952

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Лицензия ФССН С № 3947 77 от 04 сентября 2009 года