

Условия страхования

1. Лимиты покрытия для путешествующих держателей карт VISA Platinum/World Mastercard Black Edition:

№п/п	Наименование	Лимиты покрытия в USD
1. Медицинская помощь в экстренных случаях во время застрахованного путешествия, в т.ч.		
1.1	стационарное лечение	100000
1.2	амбулаторное лечение	30000
1.3	стоматологическое лечение	1000
1.4	оплата обратной дороги для близкого родственника для того, чтобы вернуть домой застрахованное лицо в возрасте до 18 лет	покупка билета в экономическом классе
1.5	репатриация останков или транспортировка останков до места проживания застрахованного лица или местное погребение	15000
1.6	репатриация/эвакуация	30000
2. Дорожные неудобства		
2.1	задержка отправки авиарейса и отмена авиарейса	1000
2.2	непреднамеренный отказ в посадке	2000
2.3	пропущенная пересадка (пропущенная стыковка)	2000
2.4	задержка багажа	500
2.5	потеря багажа	500
3	Защита покупок	3000
4	Вынужденное возвращение из путешествия	2000
5	Помощь в экстренных случаях во время застрахованного путешествия	2000

**Условия страхования держателей банковских карт VISA Platinum
(Платежная система Visa International)/ World Mastercard Black Edition (Платежная
система Mastercard Worldwide)
(программа 2)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ применительно к настоящему Договору страхования.

«Страховщик» – Страховое Акционерное Общество «ВСК»

«Страхователь», «Эмитент» – Акционерный коммерческий банк «АК БАРС» (публичное акционерное общество), заключивший договор страхования со Страховщиком.

«Держатель карты» – лицо, на имя которого Страхователем была выпущена Карта на основании договора заключенного Страхователем с данным лицом либо иным лицом.

«Карта» – банковская карта Visa Platinum/ World Mastercard Black Edition, выпущенная Страхователем в рамках Международной платежной системы Visa International/Mastercard Worldwide на основе заключенного между Страхователем и физическим лицом договора банковского счета.

«Счёт» – банковский счёт, открытый Страхователем на имя лица, с которым Страхователь заключил договор, в рамках которого Страхователем была выпущена одна либо несколько Карт, и который используется для учета операций, совершенных с использованием Карт и проведения расчетов в рамках такого договора.

«Застрахованное лицо», «Застрахованный» – Держатель Карты, его супруг (супруга), если возраст Держателя Карты, а также возраст указанных лиц не превышает 85 лет, дети Держателя Карты до 23 лет, находящиеся в одном путешествии с Держателем Карты.

«Пользователь» – Застрахованное лицо, пользующееся застрахованным имуществом.

«Выгодоприобретатель» – лицо, в пользу которого заключён договор страхования (по имущественному страхованию - Застрахованное лицо, понёвшее расходы в связи с наступлением Страхового случая и документально подтверждённые; по личному страхованию - Застрахованное лицо, которому был причинён вред жизни и здоровью в результате Несчастного случая); по риску смерть – законный наследник.

«Страховая сумма» – денежная сумма (устанавливаемая Страховщиком по соглашению со Страхователем), в пределах, которой Страховщик обязуется выплатить Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю Страховое возмещение.

«Страховая выплата»; «Страховое возмещение» – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Размер страховой выплаты устанавливается Страховщиком в зависимости от ущерба, понесённого Застрахованным лицом, и настоящих Условий Страхования. Выплата осуществляется при условии, что оплата расходов, связанных с Застрахованным путешествием, частично или полностью производилась со Счета Карты.

«Страховой риск» – предполагаемое событие (обладающее признаками вероятности и случайности), на случай наступления, которого проводится страхование.

«Страховой случай» – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Условиями, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

«Страна проживания» – Российская Федерация (право на проживание в Российской Федерации должно быть подтверждено паспортом, либо другим установленным официальным документом).

«Место постоянного проживания» – территория, расположенная в пределах административной границы населённого пункта в Российской Федерации, являющегося

для Застрахованного местом преимущественного или постоянного проживания, а также территории в радиусе 100 км от населённого пункта, в которой Застрахованный постоянно проживает не менее 180 дней в течение 12 месяцев, предшествующих страховому случаю. «Территория страхования» – все страны мира, за исключением стран, в отношении которых действует официально эмбарго ООН, а также стран, которые объявлены государственными органами, отвечающими за мониторинг условий международных путешествий, небезопасными.

«Застрахованное путешествие» – любой выезд Застрахованного лица за пределы Места постоянного проживания в связи с туристической поездкой, служебной командировкой, по временному трудовому контракту, по частным делам и т. п., в течение срока действия страхования, при условии, что полная или частичная стоимость проезда, аренда автомобиля, бензина или проживание в отеле была оплачена со Счета Карты до наступления Страхового события.

Застрахованное путешествие в рамках Территории страхования должно длиться не более 91 дня. Максимальный срок действия страхового покрытия составляет 183 дня пребывания в Застрахованных путешествиях за 12-месячный период срока действия Договора страхования. Каждое Застрахованное путешествие должно начинаться и заканчиваться в Стране проживания. Путешествие, превышающее 91 день, считается полностью не застрахованным с первого дня поездки.

В случае, если к началу Застрахованного путешествия его длительность не определена, Застрахованное лицо несет все расходы по страховым событиям самостоятельно и вправе после окончания Застрахованного путешествия, при условии его продолжительности не более 91 дня, обратиться к Страховщику за признанием произошедших событий Страховым случаем и возмещением понесенных расходов.

Любая поездка в пределах РФ покрывается в том случае, если Застрахованное лицо/Застрахованные лица путешествуют на расстояние более 100 км от Места постоянного проживания и при условии, что до начала поездки, предварительно было забронировано (оплачено со Счета Картой) проживание.

«Несчастный случай» – одномоментное внезапное физическое воздействие одного или нескольких внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти. Не относятся к Несчастливым случаям любые формы острых, хронических, обострений хронических и наследственных заболеваний, в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, включая, но не ограничиваясь: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы (или разрывы аневризмы), опухоли, функциональная недостаточность органов, аллергические реакции.

«Общественный транспорт» – воздушное, наземное или водное транспортное средство, эксплуатируемое в соответствии с лицензией (разрешением) на платную перевозку пассажиров, предназначенное для массовых перевозок пассажиров одновременно и курсирующее по определённым регулярным маршрутам, в том числе: пригородные поезда (электрички), речной транспорт, автобусы, троллейбусы, трамваи, маршрутное такси, монорельсовый транспорт, метрополитен.

«Близкие родственник» – близкими родственниками признаются официально зарегистрированные супруг/супруга, дети, в том числе усыновленные, отец, мать, родные братья и сестры, официальные опекуны и опекаемые, родные бабушки и дедушки, внуки и внучки.

«Телесное повреждение» – травма, полученная Застрахованным лицом, вследствие Несчастливого случая во время Застрахованной поездки.

«Увечье» в случае употребления в отношении руки или ноги означает полную постоянную потерю функции (полный необратимый паралич конечности) или удаление конечности выше лучезапястного сустава или выше голеностопного сустава, а в отношении глаза - полную и неизлечимую потерю зрения, степень которого после коррекции зрения стала 3/60 или меньше по шкале Снеллена.

Необратимым считается увечье, когда при сроке лечения свыше 120 дней не начался процесс восстановления утраченной функции, что подтверждается заключением врача-специалиста соответствующего профиля.

«Хронические заболевания» - любая болезнь, недомогание существовавшие у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования, требовавшие лечения до начала периода страхования или по поводу которых получены врачебные рекомендации.

«Медицинская помощь» - комплекс медицинских услуг, включающий мероприятия, проводимые в амбулаторных условиях и/или в условиях дневного стационара по диагностике и лечению заболеваний и состояний, а также медицинские услуги, оказываемые врачами-специалистами, в стационарных условиях, включая диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использование специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинские услуги, оказываемые персоналом скорой медицинской помощи.

«Медицинская репатриация/эвакуация» - комплекс мероприятий, утвержденных специалистом Страховщика и необходимых для перемещения Застрахованного лица любым доступным (необходимым в данной ситуации) транспортным средством в ближайшее лечебное учреждение, в котором имеются необходимые для ухода условия, и которое может находиться как в Стране временного пребывания, так и на территории Страны постоянного проживания.

«Медицинская помощь, оказываемая в экстренной форме» - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, травмах, отравлениях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Застрахованного лица, требующих безотлагательного медицинского вмешательства.

2. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ В ДОРОГЕ ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

Страхование от несчастного случая во время путешествия не предусмотрено настоящими Условиями страхования.

3. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ (на условиях Правил САО «ВСК» №60.13 «Страхование медицинских и иных непредвиденных расходов лиц, выезжающих с места постоянного проживания»)

3.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Держателя карты во время Застрахованного путешествия, связанные с рисками, перечисленными в п. 3.2. настоящих Условий.

3.2. СТРАХОВОЙ РИСК

Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, а именно: острое заболевание, обострение хронического заболевания, несчастный случай или смерть Застрахованного лица, возникшие в период действия договора страхования.

3.3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховыми случаями признаются фактически произошедшие, непредвиденные и непреднамеренные для Застрахованного лица острые заболевания и несчастные случаи, а также иные события, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату по возмещению всех или части непредвиденных расходов Застрахованного лица, понесенных им в период действия договора страхования, а именно:

3.3.1. Медицинская помощь в экстренных ситуациях во время путешествия, включающая в себя:

3.3.1.1. Амбулаторное лечение, а именно: экстренная терапевтическая, специализированная, хирургическая помощь, назначенные врачом необходимые лечебные и диагностические процедуры, медикаменты, перевязочные материалы, средства фиксации, без пребывания в общем или специализированном отделении медицинского учреждения более 12-ти часов.

3.3.1.2. Стационарное лечение, а именно: экстренная терапевтическая, хирургическая, специализированная помощь, назначенные врачом необходимые лечебные и диагностические процедуры, медикаменты, перевязочные материалы, средства фиксации, при пребывании в отделении общего или специализированного профиля более 12-ти часов.

3.3.1.3. При госпитализации детей до 12 лет включительно Страховщик покрывает пребывание одного из родителей в стационаре в пределах 150 долларов США в сутки.

3.3.1.4. Стоматологическую помощь, а именно: расходы на оказание Застрахованному экстренной стоматологической помощи в связи с возникновением у него острой зубной боли или в связи с травмой, полученной им в результате несчастного случая. Под экстренной стоматологической помощью понимаются расходы на осмотр, первую помощь при острой боли, назначение болеутоляющих медикаментов, рентген, закрытие полости зуба временной пломбой, удаление зуба при остром воспалении или травме, obturation зуба при травме.

3.3.2. Транспортные и медико-транспортные расходы, медицинская эвакуация, а именно:

3.3.2.1. Транспортировка внутри страны пребывания по экстренным и неотложным обстоятельствам в профильное ЛПУ на территории страхования. Вид транспортировки (такси, машина «скорой помощи», иное) определяет лечащий врач в зависимости от объективного состояния пациента и места его нахождения, в том числе с учетом стандартов оказания медицинской помощи страны пребывания. Транспортировка машиной скорой помощи должна быть обоснована угрожающим жизни состоянием или медицинскими показаниями к транспортировке только в лежачем состоянии. В иных случаях расходы за транспортировку машиной скорой помощи покрытию не подлежат. Трансфер до транспортного узла (аэропорт/порт/вокзал) на территории страхования в покрытие не входит и возмещению не подлежит.

3.3.2.2. Транспортировка Застрахованного с территории страхования до международного транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта), указанного в его первоначально приобретенных обратных билетах, если Застрахованный или его несовершеннолетний ребенок не смог воспользоваться запланированным обратным рейсом:

А) по причине страхового случая (нахождения на стационарном лечении или при наличии медицинских противопоказаний к осуществлению перелета);

Б) по причине карантинного заболевания (ветрянка, скарлатина, корь, краснуха, инфекционный мононуклеоз, инфекционный паротит) и при наличии запрета на выезд с территории страхования, подтвержденного медицинским документом.

Оплате подлежит только стоимость обратных билетов и расходы на проживание Застрахованного в гостинице до даты транспортировки из расчета до 100 у.е./5 000 рублей в сутки за номер (согласно валюте договора страхования). Трансфер до транспортного узла (аэропорт/порт/вокзал) на территории страхования в покрытие не входит и возмещению не подлежит.

Если Застрахованным выступает несовершеннолетний ребенок, то оплате подлежит также стоимость обратных билетов и проживание в гостинице для одного из законных представителей несовершеннолетнего ребенка (родителя, опекуна и т.д.).

В случае отсутствия у Застрахованного обратных билетов, расходы по пункту 3.3.2.2. покрытию не подлежат.

3.3.2.3. Транспортировка Застрахованного с территории страхования до международного транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта), указанного в его первоначально приобретенных обратных билетах, наиболее экономичным видом транспорта по согласованию с Сервисной компанией и при наличии документов, подтверждающих страховое событие и предписание лечащего врача о необходимости досрочного возвращения на место постоянного проживания. Оплате подлежит только стоимость обратных билетов, трансфер до транспортного узла (аэропорт/порт/вокзал) на территории страхования в покрытие не входит и возмещению не подлежит.

В случае отсутствия у Застрахованного обратных билетов, расходы по пункту 3.3.2.3. покрытию не подлежат.

3.3.2.4. Экстренная медицинская эвакуация с территории страхования до международного транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта), указанного в его первоначально приобретенных обратных билетах, наиболее экономичным видом транспорта, включая расходы на сопровождение медицинским персоналом (для выполнения медицинских манипуляций во время эвакуации) согласно предписаниям лечащего врача или врача Сервисной компании при условии отсутствия возможности у Застрахованного по медицинским показаниям самостоятельно вернуться к месту проживания по причине страхового случая.

Необходимость и способ медицинской эвакуации и медицинского сопровождения определяется совместно лечащим врачом и экспертом (врачом) Сервисной компании. Санитарная авиация используется в исключительных случаях, если состояние Застрахованного не позволяет использовать другие транспортные средства.

Оплате подлежит стоимость медицинского трансфера до транспортного узла (аэропорта/вокзала/порта), обратных билетов и медицинского сопровождения согласно официально оформленным рекомендациям к транспортировке. Медицинская эвакуация проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний.

3.3.3. Расходы на эвакуацию детей, сопровождающих Застрахованного, а именно: расходы на социальный эскорт и проезд в один конец экономическим классом (в случае невозможности использования первоначально приобретенных обратных билетов) детей до 18 лет, находящихся с Застрахованным во время поездки, если дети остались без присмотра Застрахованного лица, сопровождающего их в поездке (не моложе 18 лет) в результате произошедшего с ним страхового случая. Эвакуация осуществляется с территории страхования до международного транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта), указанного в его первоначально приобретенных обратных билетах.

В случае отсутствия у детей, сопровождающих Застрахованного, обратных билетов, расходы по пункту 3.3.3. покрытию не подлежат.

3.3.4. Расходы на посмертную репатриацию, а именно: расходы по вскрытию и бальзамированию тела, хранению тела в морге, на приобретение гроба, требуемого для перевозки, оформлению необходимых для перевозки тела или урны документов, расходы на перевозку тела или урны в аэропорт прибытия, указанный в ранее приобретенном обратном билете, при его отсутствии – до международного транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта); ближайшего к месту постоянного проживания Застрахованного. При посмертной репатриации в пределах РФ перевозка тела или урны осуществляется до транспортного узла (аэропорта, вокзала, порта), указанного в первоначально приобретенных обратных билетах Застрахованного. По решению родственников Застрахованного репатриация может быть заменена на местное погребение в пределах суммы, эквивалентной 2 500 долларам США.

3.4. В покрытие включено занятие Застрахованным активным отдыхом или любительским спортом.

3.5. Страховыми случаями не являются и страхованием не покрываются события, признаки которых имели место до начала действия Договора страхования и/или после даты окончания срока страхования, а также наступили в период его действия и проявились у Застрахованного при следующих обстоятельствах или в результате:

3.5.1. Употребления алкогольных, наркотических средств или иных психоактивных веществ при наличии причинно-следственной связи между употреблением указанных веществ и наступившим событием.

3.5.2. Проявления, обострения или осложнения нервного или психического заболевания, в том числе, развившихся вследствие врожденных аномалий, родовых травм, задержки психического развития и умственной отсталости, расстройства поведения (неврозов, панических атак, депрессии, истерических синдромов, расстройств сна), эпизодических или пароксизмальных расстройств нервной системы, судорожных (эпилептиформных) припадков (за исключением фебрильных судорог у детей до 10 лет включительно).

3.5.3. Совершения или попытки совершения Застрахованным противоправного действия, находящегося в причинно-следственной связи с наступлением события.

3.5.4. Самоубийства, покушения на самоубийство, умышленного членовредительства или несоблюдения правил техники безопасности, в том числе инструкций, размещенных на информационных стендах общественных мест страны пребывания.

3.5.5. Воздействия любого вида излучения, в т.ч. солнечного (солнечные ожоги, фотодерматиты, солнечная аллергия, тепловой удар, перегрев).

3.5.6. Нарушений менструально-овариального цикла, менструальные боли (альгодисменорея), в том числе на фоне приема или использования гормональных препаратов, включая противозачаточные средства.

3.5.7. Патологического или нормального протекания беременности сроком свыше 12 недель, при беременности в результате экстракорпорального оплодотворения - на любом сроке.

3.5.8. Проявления и осложнения ВИЧ-инфекции, а также проявления и осложнения синдромов иммунодефицита другого происхождения.

3.5.9. Проявления и осложнения заболеваний крови и кроветворных органов, в том числе вовлекающих иммунный механизм.

3.5.10. Проявления и осложнения: хронических заболеваний, любых новообразований (доброкачественных и злокачественных), последствий ранее полученных травм, туберкулеза, лепры, вирусного гепатита, исключая гепатит «А», врожденных, наследственных, аутоиммунных заболеваний. При выявлении указанных заболеваний

Страховщик покрывает расходы на проведение диагностических и лечебных мероприятий по до устранения угрозы жизни в пределах лимита ответственности 5000 долларов США

3.6. Не подлежат оплате расходы на лечение, транспортные и медико-транспортные услуги, услуги по медицинской эвакуации или посмертной репатриации, связанные с указанными заболеваниями/состояниями/случаями или их осложнениями/последствиями:

3.6.1. Прерывание запоя, снятие интоксикации, вызванной употреблением алкоголя, наркотических, психотропных и наркотикоподобных препаратов, вызывающих психическую и физическую зависимость.

3.6.2. Медицинские осмотры, медицинский уход, приобретение лекарственных средств любого состава и формы и/или индивидуальных диагностических средств, не связанных с внезапным заболеванием или травмой, произошедших в период и на территории страхования.

3.6.3. Осложнения заболеваний и травм, развившиеся в ходе поездки, предпринятой несмотря на медицинские противопоказания лечащего врача для данного путешествия/рода занятий Застрахованного.

3.6.4. Плановые госпитализации и хирургические вмешательства, если они могут быть отложены и состояние пациента позволяет организовать его эвакуацию к месту постоянного проживания для проведения данного лечения, подтвержденные заключением лечащего врача.

3.6.5. Расходы на досрочное возвращение Застрахованного в случаях болезней или травм, которые по мнению лечащего врача поддаются лечению по месту пребывания Застрахованного и не препятствуют продолжению его путешествия.

3.6.6. Трансплантация органов (кроме переливания компонентов крови и плазмы), пересадка кожи, экстракорпоральные методы детоксикации (все виды диализа, гемофильтрации, плазмаферез), а также осложнения, вызванные этими видами лечения.

3.6.7. Хирургические вмешательства на сердце и сосудах (ангиография, ангиопластика, ангиостентирование, ангиошунтирование, в т.ч. аортокоронарное шунтирование, реконструктивные операции на сердце и сосудах, любые виды абляции) даже при наличии медицинских показаний к их проведению, а также осложнения, вызванные этими видами лечения. В том случае, если стоимость процедуры (ангиографии, ангиопластики, стентирования) невозможно исключить (выделить) из общего счета, то она приравнивается к стоимости 3 (трех) суток госпитализации в отделении общего профиля или 2 (двух) суток в отделении реанимации и интенсивной терапии.

3.6.8. Расходы, связанные с проведением компьютерной (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ), за исключением случаев, когда данные исследования проводятся для экстренной диагностики степени тяжести черепно-мозговой травмы, для определения показаний к неотложному хирургическому вмешательству при черепно-мозговой травме или нарушении мозгового кровообращения.

3.6.9. Любые виды протезирования, включая зубное, глазное, протезирование суставов, все виды имплантации временной и постоянной (искусственных и биологических клапанов сердца, искусственных водителей ритма сердца, кардиовертеров-дефибрилляторов, сосудистых протезов, стентов сосудов, приборов и аппаратов искусственного кровообращения, вспомогательной оксигенации, искусственные и биологические материалы для пластики связок, кожи), а также осложнения, вызванные этими видами лечения.

3.6.10. Покупка и ремонт корсетов, съемных ортезов, шейных воротников, поддерживающих повязок, протезов суставов, металлоконструкций (в том числе требуемых для проведения оперативного вмешательства), компрессионного белья и компрессионных повязок вне зависимости от наличия предписаний врача. В том случае,

если стоимость металлоконструкций невозможно исключить (выделить) из общего счета, то они приравниваются к стоимости 2 (двух) суток госпитализации.

3.6.11. Покупка, ремонт и техническое обслуживание средств медицинской техники, всех видов протезов (включая зубные), слуховых аппаратов, очков, глюкометров, ручек-дозаторов, лекарственных пластырей, и прочих индивидуальных средств медицинской помощи (корсетов, поддерживающих медицинских повязок, компрессионного белья, ходунков, средств индивидуальной гигиены), расходных материалов, медицинских инструментов для проведения любых хирургических вмешательств, исключая аренду костылей и кресла каталки. Максимальный лимит покрытия на аренду/покупку костылей составляет 30 у.е., на аренду кресла каталки – 150 у.е.

3.6.12. Любые проявления и осложнения грибковых, кожных заболеваний, заболеваний слизистой оболочки рта, в том числе: псориаз, нейродермиты, экземы, микозы, молочница, мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы, акне, угревая сыпь, пищевые дерматиты, вросший ноготь, блефарит, аллергический конъюнктивит, атерома, аллопеция; серные пробки, исключая инфекционные и вирусные заболевания.

3.6.13. Укусы насекомых (исключая укусы клещей, ядовитых насекомых, ос, пчел), любые аллергические реакции (исключая отек Квинке, анафилактический шок).

3.6.14. Любые проявления урогенитальных инфекций и инфекций мочевыводящих путей, если факт инфицирования (диагностирования соответствующего заболевания) был зафиксирован у застрахованного до заключения договора страхования, кроме случаев выявления данных заболеваний у детей в возрасте до 15 лет включительно.

3.6.15. Заболевания, передающиеся половым путем.

3.6.16. Травмы и повреждения половых органов в результате воздействия посторонних предметов, кроме травм вследствие несчастного случая.

3.6.17. Аборты, за исключением самопроизвольного прерывания беременности при сроке до 12 недель включительно или вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая.

3.6.18. Родовспоможение, кесарево сечение и последующий уход, медицинское наблюдение, лечение, включая расходы на медицинскую транспортировку, эвакуацию, репатриацию новорожденного ребенка и/или Застрахованной.

3.6.19. Услуги, которые не являются обязательными для диагностики и лечения согласно заключению медицинской экспертизы.

3.6.20. Оказание медицинских, медико-транспортных услуг, услуг по медицинской эвакуации учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности, последствия, связанные с таким лечением.

3.6.21. Профилактическая вакцинация (кроме введения противостолбнячной сыворотки и вакцинации от бешенства), дезинфекция, врачебная экспертиза, карантинные мероприятия при возникшем заболевании.

3.6.22. Проведение самолечения, лечения, осуществленного родственниками Застрахованного, а также любые осложнения, возникшие в результате такого лечения, включая осложнения, вызванные самостоятельным приемом лекарственных средств.

3.6.23. Пластическая хирургия, реконструктивная хирургия, восстановительные и пластические корректирующие операции, в том числе пластика связок и сухожилий мышц, суставов.

3.6.24. Любая реабилитационная и восстановительная терапия, промывание ушных раковин, ингаляции (за исключением ингаляционной формы доставки лекарственных веществ при купировании бронхоспазма, астматического статуса), а также любые осложнения, развившиеся в результате проведения подобных процедур.

3.6.25. Косметические процедуры и пластические операции, реконструктивная хирургия, восстановительные и пластические корректирующие операции, а также любые осложнения, возникшие в их результате.

3.6.26. Проведение профилактических мероприятий, общих медицинских осмотров и прививок; расходы, связанные с лечением в санаториях и профилакториях, с размещением и лечением в домах инвалидов, водных, спа-, природных клиниках, санаториях или аналогичных заведениях или больницах.

3.6.27. Обострения имеющихся заболеваний в период пребывания Застрахованного лица в санатории, специализирующемся на их лечении.

3.6.28. Любые формы нетрадиционной и народной медицины, прием БАДов, гомеопатических препаратов, иглоукалывание и фитотерапия, массаж, а также любые осложнения, развившиеся в результате употребления подобных препаратов и методов.

3.6.29. Предоставление дополнительного комфорта: одноместной палаты, палаты типа «люкс», телевизора, телефона, кондиционера, услуг парикмахера, массажиста, косметолога, переводчика, ресторанное и дополнительное питание и т.д.

3.6.30. События, произошедшие при или в результате отказа Застрахованного от выполнения предписаний лечащего врача, Страховщика или Сервисной компании, в том числе в связи с отказом от эвакуации в страну постоянного проживания в тех случаях, когда она разрешена по медицинским показаниям.

3.7. В покрытие не входят занятия экстремальными видами спорта, любыми видами профессионального спорта, осуществление профессиональной деятельности, связанной с повышенным риском. К экстремальным видам спорта, в частности, относятся: скалолазание, альпинизм, горный туризм, диггерство, ледолазание, спелеология, хели-ски, паркур; парапланеризм, бейсджампинг, дельтапланеризм; стритрейсинг; технический дайвинг; внетрассовое катание на горных лыжах и сноуборде, фристайл, маунтин-байк, триал, руферинг, зацепинг, прыжки с парашютом, кудо, бои без правил, смешанные единоборства.

3.8. Не являются страховыми случаями управление транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, управление транспортным средством без водительского удостоверения соответствующей категории согласно законодательству страны пребывания.

3.10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

Возмещение расходов по Программе «Медицинская помощь в экстренных случаях во время путешествия» производится путем возмещения стоимости понесенных Страхователем/ Застрахованным расходов в связи с наступлением страхового случая с Застрахованным, после возвращения к месту постоянного проживания.

При обращении за возмещением держатель Банковской карты представляет Страховщику следующие документы:

- письменное заявление по форме Страховщика, содержащее полную информацию о страховом случае;
- российский паспорт;
- свидетельство о браке и/или свидетельство о рождении, если страховой случай произошел с близким родственником держателя банковской карты;
- документы, подтверждающие совместную поездку;
- банковскую карту, позволяющую идентифицировать ее наименование, номер (в усеченном формате), ФИО владельца, сроки действия;

- заграничные паспорта с отметками о пересечении границы Держателя карты и застрахованного лица, с которым произошел страховой случай;
- документы, подтверждающие, что полная или частичная стоимость проезда, аренда автомобиля, бензина или проживание в отеле была оплачена со Счета Карты до наступления Страхового события;
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и сумму произведенных расходов (медицинский отчет, счет за медицинские услуги, рецепты/чеки из аптеки и т.д.). Документы на иностранном языке должны иметь официальный заверенный перевод на русский язык.

Для получения страхового возмещения необходимо обратиться в офис САО «ВСК» по адресу: г. Казань, ул. Ямашева, 122, тел.: 8(843)590-50-51, 8-800-775-51-60.

4. ДОРОЖНЫЕ НЕУДОБСТВА ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

(на условиях Правил САО «ВСК» САО «ВСК» № 201 комбинированного страхования авиапассажиров от 03.09.2019 г.)

4.1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«Застрахованный рейс» означает авиарейс,

- a) начало которого приходится на время действия Договора страхования, и в котором Застрахованному лицу зарезервировано место для Застрахованного путешественника; и
- b) который осуществляется на самолёте, управляемом авиакомпанией, имеющей лицензию от уполномоченных государственных органов на воздушные перевозки по расписанию; и
- c) который осуществляется по расписанию в соответствии с такой лицензией с соблюдением расписаний и тарифов на обслуживание пассажиров между указанными аэропортами в указанное время согласно данным, опубликованным в Указателе мировых воздушных перевозок (OAG World Airways Guide) или в аналогичном издании.

4.2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, выезжающего за пределы постоянного места жительства в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с рисками, перечисленными в п. 4.3. настоящих Условий.

4.3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Застрахованного лица в результате следующих событий:

- «Задержка отправки авиарейса и отмена авиарейса» означает задержку Застрахованного рейса более чем на 4 часа относительно времени вылета согласно расписанию или его отмену, если Застрахованному лицу не было предоставлено альтернативное средство перевозки в течение 4 часов со времени вылета согласно расписанию.
- «Непреднамеренный отказ в посадке» означает, что Застрахованное лицо зарегистрировалось или попыталось зарегистрироваться на Застрахованный рейс в течение объявленного времени регистрации, и ему было непреднамеренно отказано в посадке в результате переполненности рейса.

- «Задержка багажа» означает, что зарегистрированный багаж, с которым следует Застрахованное лицо, не доставлен в пункт назначения в течение 6 часов с момента прибытия Застрахованного рейса.
- «Потеря багажа» означает, что зарегистрированный багаж, с которым следует Застрахованное лицо, не доставлен в пункт назначения в течение 48 часов с момента прибытия Застрахованного рейса.
- «Пропущенная пересадка» (пропущенная стыковка) означает, что Застрахованное лицо опоздало на следующую подтвержденную пересадку с одного Застрахованного рейса на другой Застрахованный рейс в пункте пересадки:
 - а) в связи с поздним прибытием предыдущего подтвержденного Застрахованного рейса Застрахованного лица; и
 - б) Застрахованному лицу не предоставлено альтернативное средство дальнейшей перевозки в течение 4 часов после фактического времени прибытия предыдущего Застрахованного рейса.

4.4. ОБЪЁМ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) В случае Задержки отправки авиарейса и отмены авиарейса, Страховщик производит Страховую выплату на Счет Держателя карты в пределах суммы, эквивалентной 1 000 долларам США, потраченной между сроком, указанным в проездном документе и фактическим временем отправления на питание в ресторане, безалкогольные напитки и размещение в гостинице. Кроме того, если задержка рейса составляет более 6 часов или приходится на время, позднее 22:00 на дату вылета согласно расписанию, в зависимости от того, что наступает ранее, Страховщик возмещает расходы Держателя карты на размещение в гостинице и услуги отеля до момента фактического отправления в пределах суммы, эквивалентной 1 000 долларам США (совокупно) путем перечисления средств на Счет;
- 2) В случае Непреднамеренного отказа в посадке Страховщик возмещает расходы Держателя карты на питание и безалкогольные напитки в пределах суммы, эквивалентной 2 000 долларам США, понесенные за период с момента отправления рейса по расписанию до момента фактического отправления Застрахованного, при этом максимальное количество обращений к Страховщику за выплатой в связи с Непреднамеренным отказом в посадке ограничено выплатами по пяти Заявлениям на страховое возмещение в течение срока действия Договора страхования.
- 3) В случае Пропущенной пересадки Страховщик возмещает Держателю карты расходы на питание и безалкогольные напитки, а также расходы на размещение в гостинице в пределах суммы, эквивалентной 2 000 долларам США (совокупно), понесенные за период с момента отправления рейса по расписанию до момента фактического отправления Застрахованного. Возмещение производится путем перечисления средств на Счет.
- 4) В случае Задержки багажа или Потери багажа службами перевозчика Страховщик возмещает Держателю карты расходы, понесенные в пункте назначения согласно соответствующим проездным документам, на приобретение необходимой одежды и туалетных принадлежностей до возвращения багажа, следующим образом:
 - а) при Задержке багажа – в пределах суммы, эквивалентной 500 долларам США;
 - б) при Потере багажа – в пределах суммы, эквивалентной 500 долларам США;
 - с) максимальное количество обращений к Страховщику за выплатой в связи с

Задержкой багажа или Потерей багажа службами перевозчика ограничено выплатами по трем Заявлениям на страховое возмещение в течение срока действия Договора страхования.

4.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) Страхование не распространяется на случаи Задержки багажа или Потери багажа службами перевозчика:
 - a) в результате конфискации или реквизиции таможенными или другими государственными органами;
 - b) при оплате расходов Держателем карты не со Счета банковской Карты Visa Platinum/Mastercard Black Edition;
 - c) если Держатель карты не уведомляет соответствующие органы авиакомпании о потере багажа в пункте назначения и не получает подтверждающие документы от авиаперевозчика в отношении имущества или не предпринимает разумных мер для сохранения или возврата утерянного багажа;
- 2) Страхование не распространяется на случаи Задержки отправки авиарейса или отмены авиарейса, Пропущенной пересадки или Непреднамеренного отказа в посадке:
 - a) в случае принятия Держателем карты компенсации от перевозчика в обмен на отказ от посадки;
 - b) если Застрахованное лицо не предъявляет документального подтверждения относительно Задержки отправки авиарейса или отмены авиарейса, Пропущенной пересадки или Непреднамеренного отказа в посадке.
- 3) Не подлежат возмещению расходы Держателя карты на телефонные разговоры и/или на альтернативные средства передвижения

5. ЗАЩИТА ПОКУПОК

(на условиях Правил САО «ВСК» №192 Комплексные правила страхования в редакции от 15.05.2019)

5.1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«Застрахованный предмет» означает предмет, купленный во время действия Договора страхования; и

- a) приобретенный исключительно для личного пользования; и
- b) стоимость которого была оплачена со Счёта Карты Visa Platinum/ Master card Black Edition; и
- c) не включенный в список предметов, на которые не распространяется настоящее покрытие.

«Цена приобретения» означает сумму, указанную в выписке по Счету Карты Visa Platinum/Mastercard Black Edition Выгодоприобретателя или в товарном чеке (накладной) на Застрахованный предмет.

5.2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Держателя карты Visa Platinum/Mastercard Black Edition, связанные с использованием, владением и распоряжением Застрахованным предметом, приобретенным Держателем карты с помощью Карты.

5.2.1. В рамках настоящих условий страхования на страхование принимается движимое имущество:

- бытовая техника (холодильники, морозильники; посудомоечные, стиральные, швейные машины; сушильные и духовые шкафы; электрические, газовые, микроволновые печи; стационарные компьютеры, вычислительная техника, оргтехника, периферийные устройства; телевизоры, радио-, аудио-, видеотехника, и т.п.);
- цифровая техника, а именно: компьютерная техника (планшеты), мобильные телефоны/ смартфоны, портативная фото-, видео-, аудио техника, электронные книги; GPS навигаторы; автомобильные видеорегистраторы, игровые приставки.

5.2.2. На страхование не принимаются:

- интерфейсные кабели и комплекты для передачи данных;
- аксессуары к мобильным телефонам, ноутбукам и планшетным компьютерам, бытовой и офисной технике, электронике и т.п.;
- подарочные сертификаты, карты оплаты, телефонные карты;
- комплекты громкой связи, сетевые зарядные устройства, беспроводные устройства Bluetooth;
- автомобильные и настольные зарядные устройства, аккумуляторных батарей;
- расходные материалы к бытовой и офисной технике, электронике и т.п.;
- любые услуги, реализуемые Продавцом;
- мебель;
- строительная техника, инструменты (в т.ч. электроинструменты);
- садовый инвентарь;
- движимое имущество, купленное бывшим в употреблении («купленное с рук», в комиссионном магазине или бывшее в употреблении устройство, купленное в специализированном магазине по продаже бытовой техники и электроники, в том числе на площадке интернет - магазинов).

5.3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Страховыми рисками считаются следующие события:

- 1) хищение Застрахованных предметов путем кражи*/грабежа/разбоя, произошедшие в течение 90 дней со дня покупки;
- 2) физическое повреждение Застрахованного предмета в результате пожара, взрыва, удара молнии; воздействия жидкости; стихийных бедствий; падения посторонних предметов; воздействия в результате ДТП; воздействия электроэнергии; внешнего механического воздействия, произошедшие в течение 90 дней со дня покупки.

Страховые риски трактуются в соответствии с Правилами №192 и Условиями страхования настоящего Договора страхования.

Страховщик вправе отказать в выплате Страхового возмещения по вышеуказанным рискам при условии уведомления Страховщика о событии, имеющем признаки Страхового случая, по истечении 45 дней с момента события.

** Противоправные действия третьих лиц, связанные с тайным хищением любого Застрахованного предмета, оставленного без присмотра в общедоступном месте, не представляют собой Кражу согласно настоящим Условиям страхования.*

5.4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

Срок страхования в отношении каждого Застрахованного предмета: 90 дней со дня покупки Застрахованного предмета.

Страховая сумма представляет собой предел ответственности Страховщика, устанавливается в отношении всего принятого на страхование имущества Выгодоприобретателя (Застрахованные предметы) и представляет собой размер эквивалентный 3 000,00 долларам США по одному Держателю карты. Указанная Страховая сумма является агрегатной.

Условная франшиза установлена в размере 50,00 долларов США (Страховая выплата не производится, пока размер убытка по Страховому случаю не превысит указанную сумму. В случае, когда размер убытка превышает указанную сумму, выплата производится в полном размере убытка).

5.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страхование в соответствии с п. 5.3. настоящих Условий не распространяется на следующие события:

- a) повреждение Застрахованных предметов, вызванное умышленными действиями (бездействием) Выгодоприобретателя или других Пользователей;
- b) хищение или повреждение Застрахованных предметов, приобретенных Держателем Карты с нарушением действующего законодательства;
- c) мошенничество при предъявлении требования на Страховую выплату;
- d) хищение Застрахованного предмета, оставленного без присмотра в общедоступном месте;
- e) естественный износ Застрахованных предметов;
- f) повреждение Застрахованных предметов, вызванное дефектами при изготовлении / заводскими дефектами;
- g) хищение или повреждение Застрахованных предметов из автомобиля или в результате кражи такого автомобиля;
- h) хищение или повреждение Застрахованных предметов, вызванные событиями, происходящими в ходе войны или военных действий, конфискацией по приказу какого-либо государственного органа или в результате незаконных действий третьих лиц;
- i) хищение или повреждение икон, предметов старины, картин, ювелирных изделий, часов, драгоценных металлов и драгоценных камней в багаже, если багаж не переносился Пользователем лично и под личным наблюдением Пользователя или под наблюдением сопровождающего Пользователя лица, ранее знакомого Пользователю;
- j) хищение или повреждение денег в российской или иностранной валюте или их эквивалентов, дорожных чеков, билетов или иных кредитно-денежных документов;
- k) Все, что указано в Общих исключениях (раздел 12 настоящих Условий).

Страховщик вправе отказать в выплате Страхового возмещения, если о преступных действиях в связи с Застрахованными предметами органы внутренних дел/полиция не были извещены в течение 48 часов после происшествия или после момента, когда такая возможность у Пользователя появилась.

5.6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

5.6.1. Документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) при наступлении страхового события, имеющего признаки страхового

По всем событиям:

- заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- страховой сертификат (при наличии);
- документ, подтверждающий уплату страховой премии;
- документы (кассовый чек, товарный чек), подтверждающие приобретение и стоимость поврежденного, уничтоженного и/или утраченного Застрахованного предмета;
- Выписка по Карте. При этом дата и сумма оплаты по выписке и дата приобретения застрахованного предмета, указанные в документах, должны совпадать, т.е. быть идентичными;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- заказ-наряд и документы, подтверждающие факт оплаты ремонта транспортного средства при краже застрахованного предмета из транспортного средства;
- в случае проведения диагностики/ремонта поврежденного застрахованного предмета не в Сервисной компании по направлению Страховщика: документы (акт, заключение и пр.), подтверждающие причины неисправности застрахованного предмета и возможность, стоимость восстановительного ремонта. Документы должны содержать сведения, позволяющие однозначно установить застрахованный предмет (марка, модель, IMEI/Serial и т.д.);
- в зависимости от реализовавшегося риска документы компетентных органов, подтверждающие факт и причины страхового события в случае утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного предмета. Полный перечень указан в Правилах №192.

5.6.2. Решение страховщика о выплате/отказе в выплате страхового возмещения оформляется страховым актом.

5.6.3. Страховой акт:

- составляется на основании заявления Страхователя о наступлении страхового случая и документов, подтверждающих факт, причины наступления страхового случая и размер причиненных убытков;
- подписывается Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов.

5.6.4. Размер страхового возмещения определяется:

5.6.4.1. при уничтожении (полной гибели) или утрате застрахованного предмета выплата страхового возмещения производится в денежной форме в размере страховой суммы установленной на дату наступления страхового случая, но не более действительной стоимости застрахованного предмета на момент заключения договора страхования.

Действительная стоимость застрахованного предмета определяется на основании документа, подтверждающего приобретение застрахованного предмета и равна стоимости его приобретения.

В случае обнаружения (находки) утраченного застрахованного предмета, Страхователь, получивший страховое возмещение, обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику и вернуть последнему полученное страховое возмещение либо передать Страховщику обнаруженный Застрахованный предмет по акту приема-передачи в течение 30 календарных дней с даты обнаружения утраченного Застрахованного предмета.

При уничтожении (полной гибели) или утрате застрахованного предмета устанавливается безусловная франшиза в размере 30% от размера страховой суммы.

5.6.4.2. при повреждении застрахованного предмета:

- при выплате в денежной форме – в размере восстановительных расходов;

- при выплате в натуральной форме – путем организации и оплаты за Страхователя / Выгодоприобретателя восстановительного ремонта поврежденного застрахованного предмета в Сервисной компании по направлению Страховщика.

Сервисная компания – организация, осуществляющая восстановительный ремонт застрахованного предмета (включая диагностику и замену запасных частей), имеющая для выполнения таких работ все необходимые ресурсы и технические возможности, и имеющая со Страховщиком договорные отношения.

В случае несогласованного со Страховщиком, ремонта поврежденного застрахованного предмета в Сторонней сервисной компании по договору страхования устанавливается безусловная франшиза равная 50 (Пятидесяти) процентам от размера страхового возмещения.

Сторонняя сервисная компания – сервисная компания, не имеющая со Страховщиком договорные отношения.

5.6.5. Полная гибель застрахованного предмета признается в случае, если общая сумма расходов по устранению последствий страхового случая составит не менее 80 (восьмидесяти) % страховой суммы.

5.6.6. В случае признания полной гибели застрахованного предмета:

5.6.6.1. Страховщик вправе потребовать от Страхователя передать в его распоряжение или в распоряжение иного, уполномоченного им лица, остатки застрахованного предмета. В таком случае сроки выплаты страхового возмещения исчисляются с момента подписания Страховщиком или уполномоченным им лицом совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) двустороннего Акта приема-передачи остатков застрахованного предмета.

5.6.6.2. В случае отказа Страхователя от передачи остатков застрахованного предмета Страховщику, при получении соответствующего требования от Страховщика в соответствии с п.8.5.1. настоящих Условий, размер страховой выплаты при выплате в денежной форме производится в размере 30% от страховой суммы.

5.6.7. Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта;
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов и запасных частей для ремонта к месту ремонта;
- другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного предмета до такого состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая.

5.6.8. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы, связанные с изменением или улучшением застрахованного предмета;
- расходы, связанные с временным или вспомогательным ремонтом, или восстановлением;
- расходы, связанные с профилактическим ремонтом и обслуживанием, иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
- расходы, связанные со срочностью доставки материалов и проведения работ;
- расходы на перевыпуск SIM карты в случае ее утраты/гибели, любая абонентская плата;
- расходы, связанные с восстановлением данных и программного обеспечения;
- косвенные расходы;
- другие расходы, произведенные сверх необходимых.

5.6.9. Расходы, направленные на уменьшение ущерба, причиненного застрахованному предмету, включаются в страховое возмещение, даже если меры, предпринятые для уменьшения ущерба, оказались безуспешными.

5.6.10. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, от третьих лиц, Страховщик

оплачивает разницу между суммой подлежащего выплате страхового возмещения и суммой, полученной от третьих лиц.

5.6.11. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подписания Страховщиком Страхового акта.

5.6.12. Решение о непризнании заявленного события страховым случаем, об освобождении от выплаты страхового возмещения и (или) об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов.

После выплаты страхового возмещения страховая сумма, установленная по настоящему договору, уменьшается на размер произведенной выплаты.

5.6.13. По Заявлениям на выплату в отношении какого-либо **Застрахованного предмета**, относящегося к паре или к набору, Страховщик выплачивает возмещение исходя из **Цены приобретения пары или набора**, при условии, что эти предметы невозможно использовать по отдельности, и они не могут быть заменены по отдельности.

5.6.14. Если **Застрахованный предмет** был только частично оплачен **Держателем** с использованием **Карты**, сумма **Страховой выплаты** составит сумму, не превышающую сумму, уплаченную **Держателем** карты за **Застрахованный предмет со Счета** банковской **Карты Visa Platinum/ Master card Black Edition**.

6. ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ВО ВРЕМЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

(на условиях Правил САО «ВСК» № 201 комбинированного страхования авиапассажиров от 03.09.2019 г.)

В целях соблюдения настоящих **Условий** **Застрахованное** лицо должно связаться со Страховщиком, как только происходит событие, имеющее признаки **Страхового случая**. Также **Застрахованное** лицо должно постараться связаться со Страховщиком до осуществления расходов свыше суммы, эквивалентной **2 000 долларам США** (чтобы Страховщик мог дать какие-либо рекомендации в отношении **Страхового случая**) или сразу, как только у **Застрахованного** лица появится такая возможность.

6.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Застрахованного** лица, выезжающего за пределы **Места постоянного проживания** в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с рисками, перечисленными в п. 6.2. настоящих **Условий**.

6.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов **Застрахованного** лица в результате наступления чрезвычайной ситуации.

6.3. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА

Во время **Застрахованного** путешествия в случае:

- а) утери или кражи наличных денег, карты или дорожных документов, Страховщик выплатит **Выгодоприобретателю** страховое возмещение в размере расходов, понесенных на оплату еды, безалкогольных напитков и проживания, но не более суммы, эквивалентной **1 000 долларов США**, **Денежные средства** будут перечислены на **банковский Счет**, указанный **Держателем** **Карты**;

- b) утери или кражи билета на Общественный транспорт для возвращения в место жительства в Российской Федерации, в целях замены билета на Общественный транспорт Держателю Карты (Застрахованному лицу) Страховщик выплатит страховое возмещение в размере стоимости обратных билетов, но не более 1 000 долларов США. Денежные средства будут перечислены на банковский Счет, указанный Держателем Карты;
- c) чрезвычайной ситуации, Страховщик передаст срочные сообщения Родственникам Застрахованных лиц от Застрахованных лиц, а также сообщения от Родственников Застрахованных лиц Застрахованным лицам;
- d) лишения свободы, госпитализации или иной чрезвычайной ситуации, при которой Держателю Карты (Застрахованным лицам) требуется переводчик, Страховщик предпримет необходимые организационные меры и оплатит за Держателя Карты необходимый гонорар переводчика, не превышающий эквивалент 1 000 долларов США, путем перевода средств на счет компании, предоставляющей услуги переводчика;
- e) лишения свободы (или угрозы лишения свободы), Страховщик осуществит оплату гонораров адвокатов на сумму, не превышающую эквивалента 1 000 долларов США путем перевода денежных средств в юридическую компанию, предоставляющую адвокатские услуги и организует авансовое внесение залога на сумму, не превышающую эквивалента 10 000 долларов США. Страховщик не берет на себя ответственность за соблюдение условий залога или возврата залога;
- f) чрезвычайных медицинских ситуаций, Страховщик порекомендует Застрахованному лицу дипломированного практикующего медицинского специалиста, больницу, клинику, службу скорой помощи, частных дежурных медсестер, дантистов, стоматологические клиники, услуги для инвалидов, офтальмологов, аптеки, оптиков и поставщиков контактных линз и оборудования для оказания медицинской помощи.

7. ВЫНУЖДЕННОЕ ВОЗВРАЩЕНИЕ ИЗ ЗАСТРАХОВАННОГО ПУТЕШЕСТВИЯ

(на условиях Правил САО «ВСК» № 201 комбинированного страхования авиапассажиров от 03.09.2019 г.)

7.1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Держателя карты во время Застрахованного путешествия, связанные с рисками, перечисленными в п. 7.2. настоящих Условий.

7.2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Риск возникновения непредвиденных расходов Держателя Карты в результате наступления следующих событий:

- 1) случайное повреждение или кража принадлежащего Держателю карты имущества, затопление или пожар, в которых пострадал дом, квартира или рабочее помещение Держателя Карты в Стране проживания, и убыток Держателя Карты при этом превышает сумму, эквивалентную 2500 долларам США, в случае, если в связи с произошедшим событием правоохранительными органами требуют присутствия Держателя Карты в Стране проживания; или
- 2) внезапной и непредвиденной смерти или внезапной и непредвиденной госпитализации в связи с несчастным случаем или заболеванием Родственника Держателя Карты в Стране проживания.

7.3. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

Страховщик организует и оплачивает стоимость авиационного билета того же класса, что и первоначально оплаченный Держателем Карты для возвращения из Застрахованного путешествия, а также соответствующий трансфер до аэропорта отправления, в сумме, не превышающей эквивалент 10 000 долларов США, с целью досрочного возвращения Держателя Карты из Застрахованного путешествия (и, если необходимо, обратно за границу в рамках первоначального срока Застрахованного путешествия).

7.4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страхование в соответствии с п. 7.2 настоящих Условий не распространяется на следующее:

- 1) госпитализация или смерть Родственника в связи с Медицинским состоянием до начала поездки;
- 2) любые транспортные издержки; не согласованные Страховщиком;
- 3) остальные исключения, указанные в Общих исключениях (раздел 12 настоящих Условий).

8. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ, ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ.

Для того чтобы Страховщик мог оценить состояние здоровья Застрахованного лица, Застрахованное лицо должно уполномочить своего лечащего врача и/или лечебное учреждение, в котором Застрахованное лицо проходило лечение, предоставить всю необходимую информацию о здоровье Застрахованного лица, с тем, чтобы предоставление такой информации не было нарушением конфиденциальных отношений между врачом и пациентом и не нарушало требований действующего законодательства Российской Федерации о персональных данных.

9. СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ ДЛЯ ДЕРЖАТЕЛЯ КАРТЫ

При необходимости и по запросу Держателю Карты может быть дополнительно оформлен страховой сертификат для предоставления в консульства зарубежных стран при получении визы. Страховой сертификат не содержит всех условий страхования. Для получения информации о данной услуге Держателю Карты необходимо обратиться по телефонному номеру, указанному на обороте Карты.

10. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

Страховое возмещение не производится в случае, если имели место следующие события:

- 1) любое преднамеренное действие Держателя Карты/Застрахованного лица, направленное на получение Страховой выплаты, и их последствия;
- 2) военные действия (независимо от того, объявлена ли война), террористическая деятельность, гражданская война, мятеж, революция, восстание, введение военного положения или узурпирование власти, участие Застрахованного лица в общественных беспорядках или в мятеже любого рода, или участие Застрахованного лица в боях (за исключением случаев самозащиты), повлекшее за собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 3) ионизирующая радиация или радиоактивное заражение любыми ядерными отходами от сжигания ядерного топлива или радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или иными опасными свойствами любой взрывчатой ядерной сборки или любого ядерного компонента повлекшее за собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 4) фактический, предполагаемый или вероятный слив, утечка, перемещение, выделение, сброс любого опасного биологического, химического, ядерного или радиоактивного материала, газа, вещества или контакт с ними, или загрязнение ими, повлекшее за

- собой причинение вреда Застрахованному лицу;
- 5) ущерб в результате обстоятельств, которые были известны Застрахованному лицу или явились последствием события, произошедшего до начала Застрахованного путешествия;
 - 6) затраты, которые подлежали бы оплате независимо от наступления события, обладающего признаками Страхового случая;
 - 7) ущерб в результате подвергания себя опасности без необходимости, за исключением случаев, когда это делается в стремлении спасти человеческую жизнь;
 - 8) ущерб, понесённый Застрахованным лицом, в связи с выполнением трудовых обязанностей во время Застрахованного путешествия.

11. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:

При наступлении страхового события Застрахованному лицу необходимо незамедлительно обратиться в течение следующих сроков:

- Несчастный случай в дороге (нанесение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица во время Застрахованной поездки) – по телефону 8 800 775 77 51 60 дней после события, имеющего признаки Страхового случая;
- Защита покупки (Повреждение вещей Застрахованного лица в течение 90 дней со дня их покупки) – по телефону 8 (800) 775-16-17 в течение 45 дней после наступления события, имеющего признаки Страхового случая;
- Иные риски – по телефону 8-800-775-51-60. в течение 90 дней после события, имеющего признаки Страхового случая.

При несоблюдении указанных сроков Страховщик может отказать в выплате Страхового возмещения.

Выгодоприобретатель должен представить письменное заявление о Страховом событии и всю сопроводительную документацию (письменное заявление о страховом событии, выписку со счета Карты, подтверждающую оплату/часть оплаты Застрахованного путешествия, оригинал медицинской карты или медицинского отчета, и назначений в т. ч. определённой модели средств фиксации, копию рецепта на медикаменты, копию паспорта РФ или иной документ, подтверждающий право на проживание в РФ, копии страниц заграничного паспорта, оригиналы счетов, квитанций, отчетов, чеков с расшифровкой покупки, оригиналы или копии проездных документов, рапорты и протоколы, акты из компетентных органов о результатах расследования и/или подтверждающие факт наступления страхового события. При наступлении Смерти – свидетельство о смерти или решение суда о признании умершим, окончательное заключение судебно-медицинской экспертизы о причине смерти).

12. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПРИ СОБЫТИИ, ИМЕЮЩЕМ ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 1) При расходах, вызванных Задержкой или Отменой авиарейса или задержкой багажа для обоснования требования о возмещении понесённых расходов Держателю Карты необходимо предоставить:
 - а) копию билета на Застрахованный рейс; и
 - б) письменное подтверждение Задержки отправки авиарейса или отмены авиарейса, Пропущенной пересадки или Непреднамеренного отказа в посадке от авиакомпании;

и

- c) в отношении **Задержки багажа** или **Потери багажа**, Отчет о нарушении норм в отношении имущества, полученный от авиакомпании; и
 - d) соответствующие выписки по Счёту Карты, с которого были оплачены расходы.
- 2) Время отправления и пункты назначения будут устанавливаться на основании проездных документов **Застрахованного лица**.
- 3) Вся информация и свидетельства, востребованные **Страховщиком** или от его имени законными агентами или представителями, предоставляются за счёт **Застрахованного лица** или его личного представителя.

Страховые выплаты будут произведены в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения Страховщиком всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления Страхового случая и размер ущерба путём перечисления по указанным Выгодоприобретателем банковским реквизитам, если иное не предусмотрено соглашением с Выгодоприобретателем. В случае смерти Выгодоприобретателя право на получение Страховой выплаты переходит к его законным наследникам.

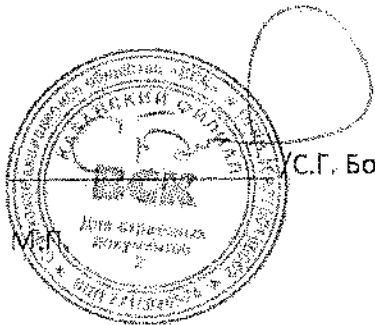
Все Страховые выплаты осуществляются в рублях (по курсу Банка России на день выплаты). При отсутствии иных распоряжений Выгодоприобретателя, Страховая выплата осуществляется на Счёт. При невозможности осуществления Страховой выплаты на Счет, Страховая выплата осуществляется на иной банковский счёт Выгодоприобретателя, указанный самим Выгодоприобретателем в заявлении о Страховом событии.

Подача заявления о Страховом событии не освобождает **Держателя Карты** от ответственности за расчёты по Счёту согласно договору, в рамках которого Держателю Карты выдана Карта.

В случае возникновения разногласий в толковании настоящих Условий страхования Держателей Карт или в результате осуществления каких-либо прав или обязанностей по Договору страхования, все споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

от СТРАХОВЩИКА:

Директор Казанского филиала САО "ВСК"

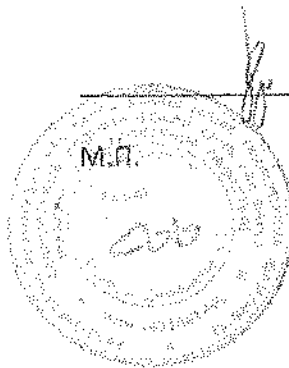


/С.Г. Болотаев/

от СТРАХОВАТЕЛЯ:

Первый заместитель Председателя Правления

ПАО «АК БАРС» БАНК



/Р.И. Саляхутдинов/