

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ЛУЧИ СТРАХОВАНИЕ»

Условия страхования по Программе страхования «R» в соответствии с Правилами комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Лимит ответственности – денежная сумма в пределах Страховой суммы, указанная в договоре страхования в отношении конкретного страхового риска/рисков, в пределах которой Страховщик несет ответственность перед Страхователем при наступлении страхового случая/случаев по этому риску/рискам.

Оперативные мероприятия - закрытие уполномоченными органами воздушного пространства, движения транспортных средств, либо иного транспортного сообщения, в случае возникновения террористических угроз или других причин, которые влияют на безопасность пассажиров.

Поездка – деловая, туристическая или частная поездка, совершенная в период срока действия страхования, и организованная как самостоятельно, так и с помощью туристических, транспортных или иных организаций, осуществляемая любыми видами транспорта. Перемещение Застрахованного лица с целью смены места жительства, места временного пребывания не является Поездкой.

Постоянное место жительства (ПМЖ)– населенный пункт, в административных границах которого расположен жилой дом, квартира, служебное жилое помещение, специализированные дома, а также иное жилое помещение, в котором Застрахованное лицо постоянно или преимущественно проживает в качестве собственника, по договору найма (поднайма), договору аренды либо на иных основаниях:

- для граждан РФ - определяется на основании наличия в общегражданском паспорте Застрахованного лица или ином документе, его заменяющем, отметки о его регистрации по месту жительства на территории РФ;
- для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно или преимущественно проживающих на территории РФ - определяется на основании наличия разрешения и/или вида на жительство в РФ, выданных уполномоченными государственными органами, а также пребывающего на территории РФ на ином законном основании;
- дополнительно: для граждан РФ, имеющих двойное гражданство /вид на жительство / постоянно или преимущественно проживающих за пределами РФ - вся территория данной страны (стран) устанавливается постоянным местом жительства (ПМЖ).

Предметы первой необходимости - товары, которые считаются неотъемлемыми для основных потребностей человека:

- средства личной гигиены: средства индивидуальной защиты, дезинфицирующие и антисептические средства, сухие и влажные салфетки, туалетное мыло, зубная паста и щетка, туалетная бумага, гигиенические прокладки;
- средства детской гигиены: детские подгузники, сухие и влажные салфетки, пеленка для новорожденного, бутылочка для кормления, соска-пустышка, детское питание;
- зоотовары (корм);

Условиями договора страхования может быть определен иной перечень предметов первой необходимости.

Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Страховые выплаты осуществляются независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

Страховая сумма — определенная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Страховой риск — предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить Страховую выплату

Транспортный узел – комплекс транспортных устройств, выполняющих операции по обслуживанию и перевозке пассажиров: аэропорт, железнодорожный вокзал, автовокзал, морской/речной порт.

Условия страхования — специальные правила страхования, составленные на основе Правил комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г. или выдержки из Правил комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г., применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (страховых полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия Правил комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г.

1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

В соответствии с настоящими Условиями страхования граждан по Программе страхования «Р» (далее – Условия страхования) согласно Правилам комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г. (далее – Правила страхования) договор страхования заключен на случай реализации следующих рисков:

1.1. Возникновение расходов, связанных с задержкой рейса (в обе стороны) из-за технической неисправности транспортного средства или экстремальных погодных условий или по причине проведения Оперативных мероприятий в транспортных узлах отправления/транзитной пересадки/прибытия – в размере лимита страховой суммы и в соответствии с иными условиями договора страхования. Размер компенсации определяется условиями договора страхования. Оплате подлежит каждый час задержки рейса после первых 4-х часов, но не более чем за 10 часов (если иное не предусмотрено договором) и определяется условиями договора страхования.

Условия по выплате страхового возмещения следующие:

- Проездные документы были приобретены в рамках одной поездки по маршруту туда-обратно и приобретены до выезда Застрахованного лица на территорию страхования;
- страна (регион) поездки (согласно данным проездных документов) соответствует стране (региону), указанной в территории страхования;
- даты начала и окончания поездки попадают в даты действия договора страхования;
- в случае многократных поездок - количество дней одной поездки не превышает неиспользованное количество застрахованных дней по договору страхования.

2. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договор страхования действует на указанной в нем Территории страхования.

2.2. Не является Территорией страхования:

- 2.2.1. территория иностранного государства, гражданином/подданным (в том числе, в случае множественного гражданства) которого является Застрахованный или в котором имеет вид на жительство Застрахованный;
- 2.2.2. территория государств, в которых на момент заключения Договора страхования ведутся военные действия, маневры и/или иные военные мероприятия, межгосударственные или внутренние вооруженные конфликты, гражданские войны; территории, на которых проводятся контртеррористические операции, объявлено чрезвычайное положение;
- 2.2.3. территория государств, в отношении которых на момент заключения договора страхования были применены военные санкции Организации Объединённых Наций;
- 2.2.4. территория государств, которые на момент заключения договора страхования являются эндемичными по особо опасным инфекциям (чума, холера и т.п.), признанных опасными инфекциями Международными медико-санитарными правилами Всемирной Организации Здравоохранения и в отношении которых имеется официальное предупреждение государственных уполномоченных органов о наличии в этих районах опасности заражения, эпидемии с рекомендациями воздержаться от посещения данных стран;
- 2.2.5. территория государств, которые на момент заключения договора страхования или на дату начала поездки Застрахованного (Застрахованных) не рекомендованы Министерством Иностранных Дел РФ или иными официальными органами государственной власти Российской Федерации для посещения гражданами Российской Федерации по причинам выявления террористических угроз и/или любым иным основаниям, озвученным официальными источниками;

2.3. Если в территорию страхования включена Российская Федерация, то не является территорией страхования Постоянное место жительства Застрахованного — Гражданина РФ и территория в пределах 100 (ста) километров (по прямой линии) от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного — Гражданина РФ Постоянным местом жительства.

3. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. РАСХОДЫ, НЕ ВОЗМЕЩАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

3.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по событиям, наступивших вследствие:

- 3.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 3.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 3.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в следующих случаях:

- 3.2.1. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

3.2.2. в случае ликвидации Страхователя – юридического лица, также в случае реорганизации Страхователя – юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования.

3.3. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и возмещению не подлежат расходы (убытки), понесенные Застрахованным в результате страхового события, хотя и произошедшего в течение Периода действия Договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до начала Застрахованной поездки или до вступления Договора страхования в силу (если Застрахованная поездка началась до даты оформления Договора).

4. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

4.1. При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и имеющего признаки страхового случая, предусмотренного пунктами 1.1. настоящих Условий страхования, Застрахованное лицо обязано на месте отправления рейса обратиться в транспортную организацию для получения документов, подтверждающих факт задержки рейса, с указанием причины задержки и продолжительности задержки.

4.2. Признание наступившего страхового события, предусмотренного договором страхования, страховым случаем и осуществление Страховщиком страховой выплаты, в порядке, установленном настоящими Условиями страхования, производится только на основании Заявления на выплату страхового возмещения с приложением необходимых оригиналов документов, подтверждающих расходы, понесенные Застрахованным лицом (его законным представителем) по страховому событию.

4.3. При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и имеющих признаки страхового случая согласно п. 1.1 настоящих Условий страхования Застрахованное лицо (его представитель) обязано:

- известить Страховщика любым доступным способом, как только ему (Застрахованному лицу) потребовалась срочная консультация или помощь в связи с наступлением указанных событий;
- следовать рекомендациям Страховщика.

5. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. Для решения вопроса о страховой выплате Страховщику должно быть представлено Заявление на страховую выплату с приложением следующих документов:

- договор страхования и Условия страхования (приложение к договору страхования);
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);
- документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и/или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, находящегося на территории РФ, в случае если наличие такого документа обязательно в соответствии с международными договорами РФ и законодательством РФ: вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза, миграционная карта, иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;
- документы, предусмотренные законодательством РФ, необходимые в целях исполнения Страховщиком требований законодательства о ПОДУ/ФТ, а также для идентификации Выгодоприобретателя или представителя Выгодоприобретателя, или получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся за страховой выплатой;
- надлежащим образом, оформленный документ, подтверждающий наличие у лица полномочий представителя;
- проездные документы; документы транспортной компании, подтверждающие факт задержки транспортного средства, с указанием причины и продолжительности задержки; посадочные талоны.

5.2. Дополнительно в отношении несовершеннолетних и/или недееспособного Застрахованного лица представитель Застрахованного лица должен предоставить следующие документы:

- копия свидетельства о рождении Застрахованного лица;
- паспорт Застрахованного лица для лиц старше 15-ти лет;
- копия паспорта Заявителя – одного из родителей (опекуна, попечителя) Застрахованного лица;
- для попечителей и опекунов Застрахованного лица - к пакету документов на страховую выплату прилагается копия документа, удостоверяющего данный статус.

5.3. Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления на страховую выплату и документов в форме сканированных копий или фотографий, которые были направлены в адрес Страховщика электронными средствами связи, в том числе по адресу электронной почты Страховщика, указанному в договоре

страхования. По результатам рассмотрения копий документов, направленных электронными средствами связи, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в настоящих Условиях страхования.

6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПО СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ

6.1. Размер страховой выплаты в случае задержки рейса (согласно пункту 1.1. настоящих Условия страхования) устанавливается в размере 30 (тридцати) долларов США/евро или 1 500 (одной тысячи пятисот) рублей (в зависимости от валюты страховой суммы) за каждый час задержки рейса после первых 4 часов, но не более чем за 10 часов. Компенсируются расходы на питание (включая безалкогольные напитки). Договором страхования может быть предусмотрен иной размер выплаты за каждый час задержки рейса, а также иная продолжительность задержки, после которой производится выплата.

При этом, в случае если Застрахованное лицо предоставляет документы (чеки, квитанции), подтверждающих факт понесенных расходов – выплата производится в размере фактически понесенных расходов в пределах указанного выше лимита, а если Застрахованное лицо такие документы (чеки, квитанции) представить не может – выплата производится в размере указанного выше лимита за вычетом суммы удержанного в доход бюджета НДФЛ.

6.2. Страховая выплата по договору страхования производится в рублях, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятым в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.3. В течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения всех надлежащим образом оформленных оригиналов документов, необходимых и достаточных для осуществления выплаты страхового возмещения по страховому риску, а также письменных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию с Застрахованным лицом, устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик составляет страховой акт, признавая тем самым произошедшее событие страховым случаем, или принимает решение об отказе в страховой выплате и письменно сообщает Застрахованному лицу об основаниях принятия решения об отказе в выплате со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и Правил страхования, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате.

6.4. В течение 10 (десяти) рабочих дней после составления страхового акта, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения путем безналичного перечисления на счет Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица).

6.5. В случае возникновения разногласий сторон о размере страхового возмещения сумма выплаты определяется в соответствии с решением суда, но не может быть более страховой суммы, установленной договором страхования по соответствующему страховому риску в отношении каждого Застрахованного лица.

6.6. После выплаты страхового возмещения оригиналы предоставленных Страховщику документов Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) не возвращаются. В случае отказа в выплате оригиналы документов могут быть возвращены Застрахованному лицу по его письменному запросу под расписку в получении.

6.7. В случае если не были представлены оригиналы документов и сведения, необходимые для установления причин, характера события, обладающего признаками страхового случая, Страховщик не осуществляет страховую выплату, поскольку не представляется возможным установить причинно-следственную связь и определить является ли наступившее событие страховым случаем.

Положения настоящих Условия страхования и договора страхования имеют преимущественную юридическую силу по отношению к Правилам страхования. Положения Правил страхования, действие которых не отменено и не изменено условиями, содержащимися в настоящих Условиях страхования и договоре страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и Страховщика.

По всем вопросам, не урегулированным настоящими Условиями страхования и договором страхования, стороны договора страхования руководствуются Правилами комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г.