

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ЛУЧИ СТРАХОВАНИЕ»

Условия страхования по Программе страхования «R» в соответствии с Правилами комплексного страхования путешествующих (редакция 2) от 12.02.2024 г.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Лимит ответственности – денежная сумма в пределах Страховой суммы, указанная в договоре (полисе) 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.

Постоянное место жительства (ПМЖ) на территории РФ – 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, а также для иностранных граждан, постоянно или преимущественно проживающих за пределами РФ - вся территория данной страны (стран) устанавливается постоянным местом жительством (ПМЖ).

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 (полисе) 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 (полис) страхования.

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

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

Условия страхования — специальные правила страхования, составленные на основе Правил комплексного страхования путешествующих (редакция 2) от 12.02.2024 г. или выдержки из Правил комплексного страхования путешествующих (редакция 2) от 12.02.2024 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 2) от 12.02.2024 г.



1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

В соответствии с настоящими Условиями страхования граждан по Программе страхования «R» (далее – Условия страхования) согласно Правилам комплексного страхования путешествующих (редакция 2) от 12.02.2024 г. (далее - Правила страхования) договор (полис) страхования заключен на случай реализации следующих рисков:

1.1. Возникновение расходов, связанных с задержкой 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/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 2-х часов, но не более чем за 10 часов (если иное не предусмотрено договором) определяется условиями договора страхования.

Условия по выплате страхового возмещения следующие:

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

2. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Договор (полис) 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 (полиса) страхования ведутся военные действия, маневры и/или иные военные мероприятия, гражданские войны; территории, на которых проводятся контртеррористические операции, объявлено чрезвычайное положение;
- 2.2.3. территория государств, в отношении которых на момент заключения договора (полиса) страхования были применены военные санкции Организации Объединённых Наций;
- 2.2.4. территория государств, которые на момент заключения договора (полиса) 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 (полиса) 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 (полису) 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 (полису) страхования.

4. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 4.1. При наступлении событий, предусмотренных договором (полисом) 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/отмены рейса, с указанием причины задержки/отмены и продолжительности задержки.
- 4.2. Признание наступившего страхового события, предусмотренного договором (полисом) 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 (полисом) 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 (полис) страхования и Условия страхования (приложение к договору (полису) страхования);
- копия паспорта/документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);
- оригиналы всех документов, подтверждающих факт понесенных Застрахованным лицом расходов;
- документы из компетентных органов на территории страхования, подтверждающие факт и обстоятельства произошедшего события, имеющего признаки страхового.
- 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. Если Застрахованное лицо (иное лицо, понесшее расходы) самостоятельно оплатило расходы, связанные со страховыми событиями, предусмотренными пунктом 1.1. настоящих Условий страхования, Застрахованное лицо должно в течение 35 (тридцати пяти) календарных дней после возвращения из поездки заявить Страховщику о случившемся и предоставить оригиналы следующих документов дополнительно к перечисленным в пункте 5.1 настоящих Условий страхования:
- проездные документы; документы транспортной компании, подтверждающие факт задержки транспортного средства, с указанием причины и продолжительности задержки; посадочные талоны.
- 5.4. 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 (полисе) 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 определяется как сумма расходов, понесенных Застрахованным лицом при наступлении страхового случая, предусмотренного договором (полисом) страхования. Любые расходы, превышающие лимиты ответственности Страховщика и/или размер страховой суммы, установленные договором (полисом) страхования не подлежат страховому возмещению и оплачиваются Застрахованным лицом самостоятельно.
- 6.2. Страховая выплата по договору (полису) 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. Страховщик возмещает документально подтвержденные и предварительно письменно согласованные Страховщиком расходы (до их получения) Застрахованного лица за оказанные ему страховые услуги, определенные в договоре (полисе) страхования, понесенные им самостоятельно при наступлении страхового случая. Расчет суммы страхового возмещения осуществляется по курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату составления страхового акта на выплату страхового возмещения по договору (полису) страхования (далее страховой акт) на основании оригиналов документов, перечисленных в разделе 5 настоящих Условий страхования.
- 6.4. 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 (полиса) страхования и Правил страхования, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате.
- 6.5. 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).
- 6.6. 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 (полисом) страхования по соответствующему страховому риску в отношении каждого Застрахованного лица.
- 6.7. 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.
- 6.8. 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.
- 6.9. В случае задержки рейса (согласно пункту 1.1. настоящих Условий страхования) 1 500 (одной тысячи пятисот) рублей (в зависимости от валюты страховой суммы) за каждый час задержки рейса после первых 2 часов, но не более чем за 10 часов.

Положения настоящих Условий страхования и договора (полиса) 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 (полисе) страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и Страховщика.

По всем вопросам, не урегулированным настоящими Условиями страхования и договором (полисом) страхования, стороны договора (полиса) страхования руководствуются Правилами комплексного страхования путешествующих (редакция 2) от 12.02.2024 г.