

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ЛУЧИ СТРАХОВАНИЕ»

Условия страхования Программа «НА ВСЯКИЙ СЛУЧАЙ»

в соответствии с Правилами комплексного страхования путешествующих (редакция 4) от 20.04.2026 г.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Близкий родственник – супруг или супруга, родители, дети (в том числе усыновленные), родные братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки, опекуны, попечители, усыновители, опекаемые. Условиями договора страхования может быть определен иной перечень лиц, относящихся к категории близких родственников.

Болезнь (заболевание) – любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, требующее оказания квалифицированной медицинской (врачебной) помощи или организации медико-транспортных услуг.

Загранпаспорт/Заграничный паспорт – паспорт гражданина Российской Федерации, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации.

Карантин — комплекс ограничительных административных и медико-санитарных мероприятий, проведение которых позволяет предупреждать занос и распространение карантинных (опасных) заболеваний, вводимых в отношении конкретного Застрахованного лица на основании постановлений/ предписаний/ документов служб медико-санитарного надзора и контроля государства с обязательным проведением анализов/ тестирования на подтверждение заболевания.

Карантин вводится в отношении Застрахованных лиц с положительными анализами/тестами на опасное заболевание, не требующее стационарного лечения, в виде помещения на изоляцию (дом, квартира, гостиничный номер, каюта и пр.) либо в карантинное учреждение (обсерватор).

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.

Несчастный случай – внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т. п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного лица, повлекшее за собой причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

Обсервация – медицинское наблюдение в условиях изоляции за лицами, находившимися в контакте с больными карантинными инфекциями или выезжающими за пределы очага карантинной болезни. Обсервация устанавливается на срок максимального инкубационного периода соответствующей болезни с момента разобщения с больными или жителями Карантинной зоны. Обсервация включает комплекс изоляционно-ограничительных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционных заболеваний.

Острое заболевание/состояние – внезапное нарушение функции или строения органов и тканей, возникающее под влиянием внешних или внутренних факторов, требующее безотлагательного вмешательства медицинского специалиста и проведения лечения в ближайшие часы после возникновения первых симптомов.

Плановая госпитализация – заранее согласованная госпитализация в круглосуточный стационар, допускающая возможную очередность и осуществляющаяся по направлению лечащего врача для прохождения комплексного обследования, лечения, включая хирургическое, при состояниях, не представляющих непосредственную угрозу для жизни человека, отсрочка в выполнении которых не влечет за собой возникновения необратимых последствий и осложнений для организма человека.

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.

Смерть – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

Совместная групповая поездка – поездка, в которой все её участники объединены одним договором о реализации Туристского продукта/туристских услуг или одним договором на приобретение транспортных, гостиничных, экскурсионных и/или иных услуг, связанных с совершением поездки, которыми предусмотрены единые условия и срок пребывания на территории страхования.

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 премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

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.

Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска по Договору страхования.

Телесное повреждение/травма – нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов с расстройством их функций, обусловленное воздействием различных факторов окружающей среды, собственными действиями или действиями третьих лиц, машин и оборудования.

Туристский продукт - комплекс услуг по организации Поездки, в том числе проезда, проживания, получения визы, посещения экскурсий, мероприятий и других сопутствующих услуг, связанных с совершением Поездки и являющихся ее составной частью, предоставляемых на основании договора с туристической, транспортной и иной организацией. Туристский продукт может включать все вышеперечисленные услуги или только часть из них. Услуги по организации Поездки могут быть приобретены как у одного поставщика, так и у нескольких, при условии, что все эти услуги являются неотъемлемой частью одной Поездки.

Туроператор – субъект предпринимательской деятельности, осуществляющий на основании лицензии разработку и продвижение туристского продукта, рассчитанного на массовый и индивидуальный потребительский спрос, а также его реализацию турагентам и туристам.

Турагент – субъект предпринимательской деятельности (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель), реализующий туристский продукт.

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 путешественников (редакция 4) от 20.04.2026 г. (далее – Правила), применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (страховых полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия Правил

Экстренная госпитализация – госпитализация при срочной необходимости, проводимая непосредственно приемным отделением стационара (без направления) или по направлению учреждений скорой и неотложной медицинской помощи.

Экстренная стоматология – лечение зубов с обезболиванием при острой боли (в пределах лимитов, установленных договором (полисом) страхования) или разрушении (потере) зубов вследствие травм в размере фактически произведенных расходов.

1. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

1.1. В соответствии с настоящими Условиями договор страхования (полис) заключен по Программе «НА ВСЯКИЙ СЛУЧАЙ» на случай реализации риска возникновения расходов из-за отмены поездки по следующим причинам:

1.1.1. **«Уход из жизни»** – смерть Застрахованного лица / смерть близкого родственника Застрахованного лица в период действия договора страхования;

1.1.2. **«Госпитализация»** – острое заболевание/состояние Застрахованного лица или его близкого родственника, создавшее угрозу для жизни и повлекшее экстренную госпитализацию, состоявшиеся и имеющие место на дату начала поездки совершеннолетнего Застрахованного лица;

1.1.3. **«Судебное разбирательство»** – участие Застрахованного лица в судебном разбирательстве (судебном заседании) в период совершения поездки, о котором Застрахованное лицо (или его уполномоченный представитель) не было уведомлено надлежащим образом компетентными органами в соответствии с законодательством РФ на дату заключения договора страхования;

1.1.4. **«Следственные действия»** – обязанность Застрахованного явиться в органы следствия/дознания (полицию, прокуратуру, следственный комитет, ФСБ) в качестве свидетеля или потерпевшего в день начала поездки/перевозки;

- 1.1.5. **«Содействие представителям органов власти»** – документально подтвержденное предоставление транспортного средства, включая средства общественного транспорта (за исключением авиационного), которое Застрахованный использует на законных основаниях в качестве водителя или пассажира для прибытия в транспортный узел в день вылета/отправления рейса, сотрудникам полиции, федеральных органов государственной охраны или органов федеральной службы безопасности, в случаях предусмотренных законодательством, а также медицинским и фармацевтическим работникам для перевозки граждан в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение в случаях, угрожающих их жизни, в день вылета/отправления рейса, указанного в проездных документах Застрахованного, или предшествующий ему день;
- 1.1.6. **«Воспрепятствование выезду Застрахованного правоохранительными органами»** – воспрепятствование выезду Застрахованного правоохранительными органами (ФСБ, МВД, ГТК, органы прокуратуры, налоговая полиция, пограничная служба и другие органы, имеющие право к задержанию), не связанному с совершением им противоправных действий или нарушением Застрахованным действующего законодательства (в том числе по причине наличия задолженности по имущественным обязательствам), а так же не связанному с нарушением им запретов и/или ограничений, установленных специальными правилами/положениями/инструкциями (например, запреты на выезд госслужащих и сотрудников внутренних дел, запреты на выезд для лиц имеющих доступ к тайне и прочее);
- 1.1.7. **«Ущерб имуществу»** – значительное повреждение (более 60%) или гибель имущества (кроме транспортного средства), принадлежащего Застрахованному лицу, произошедшие в период действия договора страхования в результате пожара, стихийного бедствия, протечек, связанных с авариями в водопроводных, канализационных, отопительных системах, а также причинения ущерба имуществу (кроме транспортного средства) Застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц;
- 1.1.8. **«Сокращение»** – получение позднее даты заключения договора страхования Застрахованным официального уведомления об увольнении с основного места работы в связи с сокращением численности или сокращением штата организации – работодателя Застрахованного лица;
- 1.1.9. **«Впервые диагностированная онкология»** – постановка диагноза, связанного с онкологическим заболеванием, которое не было выявлено ранее, Застрахованному лицу после заключения договора страхования;
- 1.1.10. **Отказ одного или нескольких Застрахованных лиц осуществить Совместную групповую поездку** при наступлении с одним из Застрахованных лиц – участников Совместной групповой поездки события согласно пп. 1.1.1 – 1.1.9 настоящих Условий.

2. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФРАНШИЗА, ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Территория страхования – весь мир, за исключением территорий государств, в которых на момент заключения договора страхования (полиса) ведутся военные действия, маневры и/или иные военные мероприятия, гражданские войны, и территорий, на которых проводятся контртеррористические операции, объявлено чрезвычайное положение.
- 2.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон в зависимости от выбранного варианта, предусмотренного программой страхования, и указывается в договоре страхования (полисе).
- 2.3. Страховая премия определяется в зависимости от страховой суммы в соответствии с выбранным вариантом и указывается в договоре страхования (полисе). При расчете страховой премии к

установленному тарифу могут применяться возрастные коэффициенты или ограничения по приему на страхования лиц определенного возраста.

- 2.4. договором страхования (полисом) может быть предусмотрена франшиза в % от страховой суммы или в виде фиксированной денежной суммы, установленной в валюте договора (рублях). Размер франшизы при ее наличии указывается непосредственно в договоре страхования (полисе).
- 2.5. Период страхования по у договора страхования (полису) начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оформления полиса и заканчивается датой начала поездки в соответствии с договором о реализации туристского продукта/туристских услуг.
- 2.6. На страхование на случай отмены/прерывания Поездки принимаются только граждане РФ либо иностранные граждане временно находящиеся на территории РФ на законных основаниях и совершающие Поездку из места временного пребывания на территории РФ до места назначения Поездки.

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

3.1. Страховщик не возмещает расходы Застрахованного из-за отмены поездки:

- 3.1.1. в связи со смертью близкого родственника Застрахованного лица, наступившей ранее 15 (пятнадцати) календарных дней до даты начала поездки, включая дату начала поездки согласно проездному документу (билету);
- 3.1.2. по случаям плановой госпитализации Застрахованного лица / близкого родственника Застрахованного лица.

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

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

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

- 3.3.1. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования (полису) в полном объеме;
- 3.3.2. 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 (полису).
- 3.4. 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. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВЩИКА ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

Ответственность Страховщика по договору страхования (полису) на случай отмены поездки начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оформления полиса и заканчивается

датой начала поездки в соответствии с договором о реализации туристского продукта/туристских услуг.

5. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 5.1. При наступлении события, предусмотренного договором страхования (полисом) и имеющего признаки страхового случая, предусмотренного пунктом 1 настоящих Условий, Застрахованное лицо обязано незамедлительно, как только станет известно об отмене поездки, заявить Страховщику об отмене поездки в связи с невозможностью ее совершить с обязательным указанием причины, по которой поездка стала невозможной.
- 5.2. Для решения вопроса о страховой выплате Страховщику должно быть представлено Заявление на страховую выплату с приложением следующих документов:
- договор 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 ПОД/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;
 - оригиналы всех документов (если иное не предусмотрено договором страхования), подтверждающих факт понесенных Застрахованным лицом расходов;
 - документы из компетентных органов на территории страхования, подтверждающие факт и обстоятельства произошедшего события, имеющего признаки страхового;
 - письменное согласие на получение Страховщиком из медицинского учреждения данных Застрахованного лица, составляющих врачебную тайну, и персональных данных.
- 5.3. Дополнительно в отношении несовершеннолетних и/или недееспособного Застрахованного лица представитель Застрахованного лица должен предоставить следующие документы:
- копия свидетельства о рождении Застрахованного лица для лиц младше 14 лет;
 - копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица для лиц старше 14 лет;
 - копия документа, удостоверяющего личность 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.
- 5.4. В случае смерти Застрахованного лица Заявитель дополнительно предоставляет:
- документ, удостоверяющий личность, в случае если он является Выгодоприобретателем, указанным в договоре страхования (полисе);
 - документ, удостоверяющий личность и свидетельство о праве на наследство, если он является наследником по закону.

- 5.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного пунктом 1. настоящих Условий, Застрахованное лицо должно предоставить в срок до 35 (тридцати пяти) календарных дней оригиналы следующих документов, дополнительно к перечисленным в пункте 5.2 настоящих Правил:
- заграничный паспорт Застрахованного лица, не выехавшего в поездку (все страницы);
 - оригинал или заверенная туристической компанией копия договора о реализации туристского продукта/туристских услуг, а также документ, подтверждающий оплату такого договора; при самостоятельной организации поездки – документы, подтверждающие стоимость и факт оплаты проживания (брони номера) в отеле на территории страхования, проездных документов, трансфера, визы и других услуг, связанных с организацией поездки;
 - справка туроператора и/или иных организаций, предоставляющих услуги, связанные с организацией поездки о расходах, понесенных Застрахованным лицом, с указанием размера штрафных санкций за аннулирование поездки или иных услуг, связанных с поездкой, официально заверенная уполномоченным сотрудником туроператора и/или иной организацией, предоставляющей услуги, связанной с организацией поездки;
 - документы от туроператора и/или иной организацией, предоставляющей услуги, связанной с организацией поездки, подтверждающие сумму удержания, связанную с аннулированием проездных документов, с отказом от номера в отеле, стоимости трансфера и стоимости оформления визы в консульстве страны назначения, официально заверенные уполномоченным сотрудником туроператора и/или иной организацией, предоставляющей услуги, связанной с организацией поездки. При самостоятельной организации тура – подтверждающие документы об оплаченных туристских услугах с указанием штрафных санкций;
 - документы и сведения, необходимые для установления характера страхового события, а именно:
- 5.5.1. при отмене поездки вследствие госпитализации или смерти Застрахованного лица/близкого родственника Застрахованного лица:
- в случае госпитализации – листок временной нетрудоспособности (или его копия)/ справка установленного образца (для детей, учащихся, пенсионеров, неработающих, военнослужащих) из медицинского учреждения РФ с указанием даты госпитализации или травмы, диагноза, выписка из амбулаторной карты, оформленная надлежащим образом и удостоверяющая обращение Застрахованного лица/близкого родственника Застрахованного лица в медицинское учреждение;
 - в случае смерти – свидетельство о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного лица и его близкого родственника;
- 5.5.2. при отмене поездки по причине судебного разбирательства – судебная повестка/извещение о вызове в суд, оформленные в установленном порядке;
- 5.5.3. при отмене поездки вследствие повреждения или гибели имущества, принадлежащего Застрахованному лицу – документы из компетентных органов (пожарной охраны, органов внутренних дел, аварийных служб) и экспертных организаций, подтверждающие факт причинения ущерба и размер причиненного ущерба имуществу Застрахованного лица;
- 5.5.4. при отмене поездки вследствие производства следственных действий – постановление следователя или судебное решение о производстве следственных действий;
- 5.5.5. при отмене поездки вследствие содействия представителям органов власти – документ, подтверждающий предоставление транспортного средства, которое Застрахованный использует, на законных основаниях сотрудникам полиции, федеральных органов государственной охраны или органов федеральной службы безопасности, в случаях, предусмотренных законодательством, а также медицинским и фармацевтическим работникам для перевозки граждан в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение в случаях, угрожающих их жизни,

в день вылета/отправления рейса, указанного в проездных документах Застрахованного, или предшествующий ему день;

- 5.5.6. при отмене поездки вследствие воспрепятствования выезду Застрахованного правоохранительными органами – документальное подтверждение о задержании Застрахованного с указанием причины и срока задержания;
- 5.5.7. при отмене поездки вследствие сокращения – официальное уведомление об увольнении с основного места работы в связи с сокращением численности или сокращением штата организации – работодателя Застрахованного лица;
- 5.5.8. при отмене поездки по причине впервые диагностированной онкологии – выписка (эпикриз) из медицинского учреждения, установившего диагноз;
- 5.6. Страховщик вправе сократить/изменить перечень документов, перечисленных в п. 5.2 – 5.5, необходимых для признания случая страховым и осуществления страховой выплаты.
- 5.7. 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 (полисе). 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 Правилах.

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

- 6.1. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы и в размере, установленном п. 2.2 настоящих Условий. Любые расходы, превышающие лимиты ответственности Страховщика и/или размер страховой суммы, установленные договором страхования (полисом) не подлежат страховому возмещению.
- 6.2. При наступлении страховых событий, указанных в п. 1.1. настоящих Условий, Страховщик возмещает фактически понесенные расходы за услуги, оплаченные Страхователем/Застрахованным лицом по договору о реализации туристского продукта/туристских услуг и принятых на страхование по договору страхования в отношении каждого Застрахованного лица.

При этом не подлежат возмещению расходы турагента/туроператора/иной организации по оформлению визы, включая консульский сбор (если данная услуга была оказана (виза получена) и консульский сбор был уплачен).

- 6.3. Страховая выплата по у договора страхования (полису) производится в рублях, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятым в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

- 6.4. В течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения всех надлежащим образом оформленных документов, необходимых и достаточных для осуществления выплаты страхового возмещения по страховому риску, а также дополнительных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию с Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем), 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 (полиса) и правил страхования в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате.
- 6.5. Если иное не установлено договором страхования (полисом), в течение 10 (десяти) рабочих дней после составления страхового акта, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения путем безналичного перечисления на счет 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 страхования (полисом).
- 6.7. Если Застрахованный предоставлял Страховщику оригиналы документов, то после выплаты страхового возмещения оригиналы 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 документы 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 Условий страхования и договора страхования (полиса) имеют преимущественную юридическую силу по отношению к Правилам. Положения Правил, действие которых не отменено и не изменено условиями, содержащимися в настоящих Условиях страхования и договоре страхования (полисе) страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и Страховщика.

По всем вопросам, не урегулированным настоящими Условиями страхования и договором страхования (полисом), стороны руководствуются Правилами.