

## **ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

### **I. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**

1. Оплатой страховой премии Страхователь подтверждает получение указанных в страховом полисе правил страхования, согласие с условиями заключения договора страхования, изложенными в настоящих Общих условиях страхования, правилах страхования и страховом полисе, полноту и достоверность указанных в страховом полисе сведений.

2. В случае если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении договора страхования, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

3. В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ (далее – Закон) Страхователь предоставляет СПАО «Ингосстрах» (местонахождение 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2, ИНН 7705042179) свое согласие на обработку персональных данных (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес), производимую для целей исполнения обязанностей по Договору страхования, в том числе путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу партнерам СПАО «Ингосстрах», обеспечивающим конфиденциальность персональных данных), обезличивания, блокирования, уничтожения, осуществление иных действий с учетом действующего законодательства включая все операции с персональными данными предусмотренные п. 3 ст. 3 Закона на срок действия Договора страхования и в течение 50 (пятидесяти) лет с даты его прекращения. При этом такое согласие может быть отозвано в любое время, путем передачи в СПАО «Ингосстрах» соответствующего уведомления. Страхователь также подтверждает, что он получил согласие третьих лиц на передачу и обработку их персональных данных, указанных в Полисе, СПАО «Ингосстрах» в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»

4. Страхователь дает СПАО «Ингосстрах» свое согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений с СПАО «Ингосстрах». В том числе, в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» страхователь выражает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих меня как Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru).

5. В соответствии с п. 1 статьи 6 Федерального закона №63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» страховой полис, направляемый Страхователю после оплаты страховой премии, будет подписан квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью представителя СПАО «Ингосстрах».

## II. СТРАХОВАНИЕ В ПУТЕШЕСТВИИ

1. Исполнение, изменение условий и прекращение договора страхования осуществляются согласно **«Комплексным правилам страхования путешественников»** СПАО «Ингосстрах» от 18.03.19, именуемые также как Правила страхования. Указанные правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования.

2. При наступлении страхового случая по риску «Медицинская помощь» Страховщик возмещает медицинские расходы (п. 15.2 Правил страхования), медико-транспортные расходы по эвакуации, экстренной медицинской репатриации, медицинской репатриации, медицинской транспортировке (п. 15.4.1–15.4.4 Правил страхования), транспортные расходы в связи с задержкой возвращения, возвращением несовершеннолетних детей, визитом родственника (пп. 15.5.1–15.5.3 Правил страхования), расходы по посмертной репатриации (п. 15.7 Правил страхования).

3. Экстренная медицинская помощь оказывается медицинским учреждением, рекомендованным Сервисным Центром Страховщика. Способы транспортировки определяются Сервисным Центром Страховщика с учетом медицинских показаний.

4. Расходы на транспортировку, эвакуацию и репатриацию оплачиваются в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования. Расходы по оплате назначенных врачом перевязочных средств и средств фиксации оплачиваются в пределах 150 USD/EUR по каждому страховому случаю.

5. Страховщик оплачивает расходы на оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме при обострении хронического заболевания, а также заболеваний, известных или существующих к моменту заключения договора страхования, независимо от того, осуществлялось по ним лечение или нет (в том числе связанных с образованием конкрементов, язв и прочее) в пределах 5 % от страховой суммы, указанной в договоре страхования.

6. События по риску «Медицинская помощь» признаются страховыми случаями в том числе, если поездка предпринята для занятий деятельностью, связанной с повышенной опасностью (в том числе в качестве шахтера, строителя, электромонтажника и т. п.).

7. Страховщик несет ответственность только в пределах указанного количества дней, обозначенного в графе «Количество дней» договора страхования, в том числе если договор страхования предусматривает многократные поездки в течение страхового периода. При каждом выезде на территорию действия договора страхования указанное количество дней автоматически уменьшается на количество дней, проведенное на территории действия договора. Ответственность Страховщика прекращается по истечению указанного количества дней.

8. Договор страхования сроком на один год или 180 дней, предусматривающий многократные поездки в течение страхового периода, может быть заключен без ограничения суммарного количества дней пребывания на территории действия страхования в течение страхового периода и с условием, что каждая поездка на территорию действия страхования не превышает 30 или 90 дней, в зависимости от того, какое количество дней указано в договоре страхования.

9. Договор страхования не действует на территории страны, где Застрахованный имеет вид на жительство (иной документ, его заменяющий) и (или) гражданином которой он является, и (или) прекращает свое действие после получения Застрахованным вида на жительство (иного документа, его заменяющего) и (или) гражданства страны выезда.

10. При включении в договор страхования дополнительных рисков, связанных с оказанием медицинской помощи при патологическом протекании беременности, осложнениях при беременности, преждевременных родах, страховым случаем признается событие, наступившее на сроке беременности не позднее, чем 31 неделя. Расходы по уходу за новорожденным при преждевременных родах оплачиваются в пределах 10 000 EUR/USD по каждому страховому случаю.

11. При включении в договор страхования дополнительных рисков, связанных с оказанием экстренной медицинской помощи при употреблении алкогольсодержащих средств и (или) по причине нахождения под воздействием алкогольсодержащих средств, указанные расходы оплачиваются в пределах 10 % от страховой суммы, указанной в договоре страхования.

12. Во избежание сомнений срок действия договора страхования, а также дата наступления страхового случая определяются по времени территории страхования, а если на территории страхования несколько часовых поясов, то по часовому поясу текущего места нахождения Застрахованного.

13. При наступлении (обнаружении) обстоятельства, имеющего признаки страхового случая (страхового события), Застрахованный (его представитель) обязан:

- До обращения за медицинской помощью (визита в медицинское учреждение), получения, организации, оплаты иных услуг, предусмотренных договором страхования, проинформировать Сервисный Центр Страховщика по указанным в договоре страхования (полисе) телефонам о случившемся и сообщить оператору следующую информацию:

1) Фамилию, Имя; 2) номер и срок действия полиса (договора страхования); 3) характер требуемой помощи; 4) местонахождение и координаты для обратной связи.

- Далее необходимо строго следовать указаниям оператора.

Русскоговорящие операторы работают круглосуточно.

14. Страховщик не возмещает расходы, произведенные без предварительного подтверждения со стороны Сервисного Центра (пп. 16.1–16.3 Правил страхования).

15. Если договором страхования предусмотрено страхование от несчастных случаев, страховыми случаями признаются следующие события, наступившие вследствие несчастного случая, произошедшего во время пребывания Застрахованного на территории, указанной в договоре страхования, в период его действия:

- травма Застрахованного, предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» (Приложение 2 к Правилам страхования) (п. 7.1.1 Правил страхования);

- постоянная полная (или частичная) утрата трудоспособности (инвалидность 1, 2, 3 группы) Застрахованного (п. 7.1.2 Правил страхования) (в том числе признается страховым случаем инвалидность Застрахованного, установленная не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая);

- смерть Застрахованного (п. 7.1.3 Правил страхования) (в том числе признается страховым случаем смерть Застрахованного, наступившая не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая).

16. Если договором страхования предусмотрено страхование багажа, страховым случаем является гибель или утрата (пропажа) перевозчиком (уполномоченным им лицом)

зарегистрированного багажа, сданного под ответственность перевозчика, имевшие место в период действия договора страхования и во время поездки/перевозки на территории, обозначенной в договоре страхования (п. 2.1.1 Правил страхования). Страховое возмещение выплачивается в размере 50 долларов США / Евро за каждый килограмм веса утраченного багажа, но не более страховой суммы, в зависимости от валютного эквивалента указанной страховой суммы. Страховая выплата производится в дополнение к выплатам перевозчика, производимым им в соответствии с условиями перевозки.

17. Если договором страхования предусмотрено страхование гражданской ответственности, на страхование принимается ответственность (п. 23.2 Правил страхования), связанная:

- со смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц (физический ущерб).
- с уничтожением или повреждением имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).

Факт причинения вреда должен подтверждаться вступившим в законную силу решением (постановлением) судебных органов или признанием Страхователем (Застрахованным) с письменного согласия Страховщика имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших).