**ИЗМЕНЕНИЯ В ПРАВИЛАХ СТРАХОВАНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Правила в редакции 2019** | **Правила в редакции 2020 г.** |
| ***1.Субъекты страхования:***  1.4.При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил, оговорив эти исключения, не относящиеся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования и/или в тексте дополнительного соглашения к такому договору.  При этом условия договора страхования (страхового полиса) будут иметь преимущественную юридическую силу по сравнению с Правилами.  1.5.Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение и сами Правила и/или выдержка из Правил по страховому риску (полисные условия) приложены к договору. Вручение Страхователю Правил и/или выдержек из Правил по страховому риску (полисных условий) при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре (страховом полисе) и подписью со стороны Страхователя.  1.5.1.Страховщик вправе формировать на основе настоящих Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации соответствующие Полисные условия. При этом под Полисными условиями понимаются специальные правила (условия) страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования, применимые к конкретному типу (виду) договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования и т.п., отражающие условия страхования, а именно: субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев; минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия договора страхования; порядок определения размера страховой выплаты; контроль над осуществлением страхования; последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения.  С условиями и правилами страхования, страховыми продуктами, размером страховой премии и иной информацией Страхователь, иное любое лицо может ознакомиться на сайте Страховщика [www.erv.ru](http://www.erv.ru). | Изменения:  1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение и сами Правила и/или выдержка из Правил и/или Полисных условий по страховому риску приложены к договору. Вручение Страхователю Правил и/или выдержек из Правил и/или Полисных условий по страховому риску при заключении договора страхования удостоверяется фактом оплаты страховой премии Страхователем.  1.4.1.Страховщик вправе формировать на основе настоящих Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации соответствующие Полисные условия и программы страхования (страховые продукты).  При этом под Полисными условиями понимаются специальные правила (условия) страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования, применимые к конкретному типу (виду) договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования (страховым продуктам) и т.п., отражающие условия страхования, а именно: субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев (рисков); минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия договора страхования; порядок определения размера страховой выплаты; иные положения.  1.4.2.Страховщик на основе Правил страхования и/или Полисных условий разрабатывает программы страхования (страховые продукты) и соответствующие им договоры страхования (полисы), с указанием основных параметров договора страхования, особых условий страхования, перечня страховых рисков, принимаемых на страхование с указанием страховых сумм и лимитов ответственности Страховщика по рискам, оговорок по рискам и иных условий страхования, которые являются приоритетными для Страховщика и Страхователя. В программы страхования (страховые продукты) Страховщик вправе включать как отдельные риски, так и совокупность нескольких рисков.  1.4.3.Страхователь/Застрахованное лицо изучает условия и правила страхования, программы страхования (страховые продукты), расчет страховой премии и иную информацию на сайте Страховщика [www.erv.ru](http://www.erv.ru).  1.4.4.При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил, оговорив эти исключения, не относящиеся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования и/или в тексте дополнительного соглашения к такому договору.  При этом условия договора страхования (страхового полиса) будут иметь преимущественную юридическую силу по сравнению с Правилами. |
| ***2.Основные понятия***  **2.3**.Близкие родственники – отец, мать, дети (в том числе усыновленные, отданные на попечение или опекунство), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки.  К близким родственникам (супруг/супруга) не относятся лица, проживающие совместно, ведущие совместное хозяйство и т.п., но не находящиеся в официально зарегистрированном браке.  **2.10.Застрахованная Поездка (далее - Поездка)** - поездка, подтвержденная именными транспортными документами (авиа-, ж/д-билеты, билеты на водный транспорт), документами на проживание в Поездке. В случае Поездки Застрахованного лица без именных транспортных документов, документов на проживание, страховое покрытие начинает действовать на расстоянии 200 (двухсот) километров и более от административной границы постоянного места жительства и/или места регистрации Застрахованного лица в РФ.  Перемещение Застрахованного лица с целью смены места жительства или исполнения им трудовых обязательств не является Поездкой и не входит в страховое покрытие.  **2.26.Ребенок (Дети) - Застрахованное Лицо** -физическое лицо в возрасте от 0 до 23 лет включительно.  **2.14. Компаньон по поездке**- третье лицо, участвующее в Поездке совместно с Застрахованным лицом, указанное с ним в одном договоре с туристской организацией, или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментах, каюте, либо указанное с ним в одном Договоре страхования (страховом полисе).  **2.17. …Последний абзац**  По пп. 3-4 настоящего пункта по запросу Страховщика Страхователь обязан предоставить оригиналы всех необходимых документов.  **2.30. Спорт** - организованная по определённым правилам [деятельность](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) людей (спортсменов), состоящая в сопоставлении их физических и (или) [интеллектуальных способностей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82), а также подготовка к этой деятельности и [межличностные отношения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B6%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F), возникающие в её процессе. Страховщик вправе применять повышающие коэффициенты при страховании спортивных рисков в зависимости от категории и вида спорта. | **Изменены:**  **2.3. Близкие родственники –** отец, мать, дети, ребенок, супруга (супруги) Страхователя/Застрахованного лица (от предыдущих браков), включая усыновленных (в том числе, находящихся под опекой или попечительством), родные братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки, законные супруг или супруга.  К близким родственникам (супруг/супруга) не относятся лица, проживающие совместно, ведущие совместное хозяйство и т.п., но не находящиеся в официально зарегистрированном браке.  **2.14. Застрахованная Поездка (далее - Поездка)** - поездка, подтвержденная именными транспортными документами (авиа-, ж/д-билеты, билеты на водный транспорт), документами на проживание в Поездке. В случае Поездки Застрахованного лица без именных транспортных документов и/или документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии 200 (двухсот) километров и более от административной границы места постоянного жительства и/или места регистрации Застрахованного лица в РФ.  Перемещение Застрахованного лица с целью смены места жительства не является Поездкой.  **2.19. Компаньон по поездке** - третье лицо, участвующее в Поездке совместно с Застрахованным лицом, проживающее с ним в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментах, каюте и пр., и указанное с ним в одном договоре с туристской организацией (при наличии такого договора).  При страховании проездных документов количество Застрахованных лиц по одному договору страхования не может превышать 4 (четыре) человека (т.е. Страхователь и 3 (три) Компаньона), следующих одним рейсом и/или одним транспортным средством до пункта назначения Поездки.  **2.22…Последний абзац**  По пп. 3-4 настоящего пункта по запросу Страховщика Страхователь обязан направить все необходимые документы в соответствии с пп.1-2 настоящего пункта. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан хранить оригиналы всех документов в течение 6 (шести) лет и предоставить их в течение этого периода по запросу Страховщику.  **2.33.Ребенок (Дети) - Застрахованное Лицо** -физическое лицо в возрасте от 0 до 23 лет включительно.  Несовершеннолетним ребенком признается ребенок возрастом до 18 (восемнадцати) лет (в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 N 124-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»).  **2.37. Спорт** - организованная по определённым правилам [деятельность](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) людей (спортсменов), состоящая в сопоставлении их физических и (или) [интеллектуальных способностей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82), а также подготовка к этой деятельности и [межличностные отношения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B6%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F), возникающие в её процессе. Страховщик вправе применять повышающие коэффициенты к страховой премии при страховании спортивных рисков в зависимости от категории и вида спорта, что должно быть отражено в договоре страхования.  ***Добавлены пункты:***  **2.6.Возвращение тела (останков)** – организованное Страховщиком /Сервисной компанией /ведомственной службой государствавозвращение тела (останков) Застрахованного лица из страны/местности временного пребывания в страну постоянного проживания.  **2.12.Запрет на въезд в страну временного пребывания –** запрет въезда в страну, установленный в соответствии с нормативными актами любых органов государственной власти и/или управления, и/или заявление официальных лиц государства временного пребывания в отношении неограниченного круга лиц (всех граждан), и/или определенной группы лиц.  Страхователь/Застрахованное лицо несет ответственность за информированность о запрете на въезд в страну временного пребывания.  Не является запретом на въезд в страну временного пребывания отказ на въезд по медицинским показаниям(в том числе при отсутствии справок/тестов/анализов/прививок на опасные заболевания в соответствии с требованиями/правилами страны пребывания).  **2.13.Запрет на выезд из страны постоянного места жительства (Российской Федерации) –** запрет выезда из страны, установленный в соответствии с нормативными актами любых органов государственной власти и/или управления, и/или заявление официальных лиц государства в отношении неограниченного круга лиц (всех граждан), и/или определенной группы лиц.  Страхователь/Застрахованное лицо несет ответственность за информированность о запрете на выезд из Российской Федерации.  **2.18**. **Карантин Застрахованного лица** — комплекс ограничительных административных и медико-санитарных мероприятий, проведение которых позволяет предупреждать занос и распространение карантинных (опасных) заболеваний, вводимый 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 требующим стационарного лечения, в виде помещения на изоляцию (дом, квартира, гостиничный номер, каюта и пр.) либо в карантинное учреждение (обсерватор).  **2.25.Опасные заболевания** – заболевания по кодам А36, А22, А15, А00, А20, В34.2 в соответствии классификацией по МКБ-10\*, представляющие опасность для окружающих и требующие проведения карантинных мероприятий, включенные в перечень таких заболеваний Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 N 715 (в редакции, действующей на момент заключения договора страхования) «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».  \* *МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).*  **2.26. Отказ во въезде в страну временного пребывания** – решение пограничной службы государства временного пребывания о персональном отказе Застрахованному лицу во въезде в страну временного пребывания. Не является страховым случаем отказ на въезд по медицинским показаниям, включая отсутствие справок/тестов/анализов/прививок в соответствии с требованиями/правилами страны пребывания.  **2.38. Сроки Поездки** – период времени, в течение которого планируется нахождение Застрахованного лица в Поездке. Сроки Поездки должны быть зафиксированы документально (например, договором страхования и/или договором реализации туристского продукта, проездными документами, документами на проживание). При совершении Поездок по территории Т-III срок Поездки начинается с момента пересечения административной границы места постоянного жительства Застрахованного лица).  **2.46.Эвакуация** (медицинская эвакуация) – организованная Страховщиком /Сервисной компанией / ведомственной службой государстватранспортировка Застрахованного лица из медицинского учреждения страны временного пребывания в страну постоянного проживания в соответствии с требованиями п. 17.2.2. настоящих Правил страхования. |
| *3.ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ* п. 3.1.  д) обязанностью Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (страхование гражданской ответственности); | **Изменен подпункт «д» п. 3.1.**  д) обязанностью Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (страхование гражданской ответственности) при совершении зарубежных Поездок (т.е. кроме Территории III). |
| ***4.Территория страхования***  ***4.1.1. Территория I (T-I)*** – Все страны мира, за исключением: стран Южной и Северной Америки, стран Карибского бассейна, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии, Океании, Таиланда,территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан Российской Федерации (далее - «Резиденты РФ») исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.  ***4.1.3. Территория III (T-III)*** - Страны СНГ, включая Россию (для Резидентов РФ исключение - территория внутри административной границы постоянного места жительства, для нерезидентов РФ исключение – страна постоянного места жительства полностью. | ***Изменения в пунктах***  ***4.1.1. Территория I (T-I)*** – Все страны мира, за исключением: стран Южной и Северной Америки, стран Карибского бассейна, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии, Филиппин, Малайзии, Индонезии, Океании, Таиланда,территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан Российской Федерации (далее - «Резиденты РФ») исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.  ***4.1.2. без изменений***  ***4.1.3. Территория III (T-III)*** – Российская Федерация, Беларусь, Казахстан, а также Абхазия и Южная Осетия, (для резидентов РФ исключением из страхового покрытия является территория внутри административной границы постоянного места жительства, для нерезидентов РФ исключение – страна постоянного места жительства полностью).  Лимиты ответственности (страховые суммы) по рискам для территории Т-III устанавливаются в российских рублях и указываются в договоре страхования (полисе).  В случае Поездки Застрахованного лица без именных транспортных документов и/или документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии 200 (двухсот) километров и более от административной границы места постоянного жительства и/или места регистрации Застрахованного лица в РФ. |
| ***5.Срок действия договора страхования***  5.7.1.Для страховых рисков, указанных в п. 16.2., 22.2., 25., 28.1., 32.3. (пп. - «а, б») период действия страхования начинается:  5.8. Для страховых рисков, указанных в п. 16.2., 22.2., 25., 28.1., 32.3. (пп. - «а, б») период действия страхования заканчивается:  5.9. Для страховых рисков, указанных в п. 32.2. пп. «а–д» период действия страхования начинается с 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии и заканчивается датой начала Поездки включительно.  5.10.Для страховых рисков, указанных в пп. «ж» п. 32.2. и пп. «в» п.32.3. период действия страхования начинается 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии, и заканчивается.  5.12. Для страховых рисков, указанных в п. 17.1.8. период действия страхования начинается со времени предполагаемого вылета, указанного в билете Застрахованного лица, в день начала Поездки или в день его возвращения.  5.13. Для страховых рисков, указанных в п. 17.1.8. период действия страхования заканчивается:   * при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) – с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания. Для резидентов РФ – с момента пересечения границы административной границы постоянного места жительства, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока страхования;   при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан – при въезде с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства Застрахованного лица, в котором Застрахованное лицо постоянно проживает, если иное не предусмотрено договором страхования. | **П. 5.11. исключен**  **Изменен:**  **5.7.1.**Для страховых рисков, указанных в п. 16.2. (медицинские, медико-транспортные и иные расходы), 22.2. (страхование от несчастного случая), 32.3. (пп. - «а, б» - досрочное прекращение Поездки/задержка в Поездке при болезнях, смерти) период действия страхования начинается:  **5.8. стал 5.7.2.**по указанным рискам период действия страхования заканчивается:  **Добавлены 5.8., 5.9., 5.10.,:**  **5.8.**Для страховых рисков, указанных в п. 28.1. (гражданская ответственность) при Поездках за рубеж (зарубежных поездках) период действия страхования:  **5.8.1.**Начинается - с даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки, с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде из страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте.  **5.8.2.**Заканчивается - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания.  **5.9.**Для страховых рисков, указанных в п. 25.2.-25.3 (утрата багажа, повреждение багажа) период действия страхования:  **5.9.1**.начинается:   * при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте;   - при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан – с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства.  **5.9.2.**Заканчивается:   * при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) – с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания;   - при Поездках по территории Российской Федерации – с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства при въезде, в котором Застрахованное лицо постоянно проживает, если иное не предусмотрено договором страхования.  **5.10.**Для страховых рисков, указанных в п. 25.4. (задержка багажа) период действия страхования:  **5.10.1.**Начинается:   * при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте; * при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан (по территории России и за рубеж) - с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства.   **5.10.2.**Заканчивается:   * при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны временного пребывания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте;   - при Поездках по территории Российской Федерации (по территории России и за рубеж) – с момента прибытия Застрахованным лицом в пункт назначения Поездки.  **Изменены:**  **п. 5.9. на 5.11.**  **5.11.** Для страховых рисков, указанных в п. 32.2. пп. «а–д» (отмена поездки) период действия страхования начинается с 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии и заканчивается:   * При Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) - с момента пересечения границы Российской Федерации в дату начала Поездки.   - При поездках по территории Российской Федерации – в 23-59 даты начала Поездки.  **п.5.10. на 5.12.**  **5.12.** Для страховых рисков, указанных в пп. «ж» п. 32.2.(отмена круиза) и пп. «в» п.32.3. (прерывание круиза) период действия страхования начинается 00-00 часов дня, следующего после дня оплаты страховой премии, и заканчивается:…  **п. 5.12. и 5.13. на п. 5.13.**  **5.13.**Для страховых рисков, указанных в п. 17.3.9. и 17.3.13. период действия страхования начинается со времени предполагаемого вылета, указанного в билете Застрахованного лица, в день начала Поездки или в день его возвращения и заканчивается в момент посадки на борт воздушного судна |
| ***6.Договор страхования: заключение и прекращение.***  6.1.Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком или его уполномоченным представителем.  6.4. С целью идентификации пользователей страховых услуг Страховщик при заключении договора страхования вправе запросить у Страхователя (в т.ч. по Застрахованным лицам):   * копия документа, удостоверяющего личность; | **Изменения в пунктах:**  **6.1.** Договор страхования заключается на территории Российской Федерации в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования (полиса)), либо вручения/направления страхового полиса Страховщиком или его уполномоченным представителем Страхователю на основании его письменного или устного Заявления.  **6.4. (первый буллит)**  -данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения, дата рождения, место рождения);  **Добавлен п. 6.10.**  **6.10.**Для расторжения договора страхования Страхователю необходимо предоставить Страховщику заявление о расторжении договора страхования по форме Страховщика, собственноручно подписанное Страхователем и направленного Страховщику любым из способов надлежащего уведомления (п. 2.22. пп. 1 – 4). |
| ***7.Страховая сумма***  **7.7.** Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).  **7.10.** При страховании расходов по страховым случаям, указанным в п. 16.2. настоящих Правил, страховая сумма определяется по соглашению сторон с учетом цен, действующих в местности, на которую выезжает Застрахованное лицо, на оказание медицинских, в том числе и стоматологических, услуг, на медицинскую транспортировку, репатриацию и т.д.  **7.11.**При заключении договора страхования в отношении расходов по оплате срочных сообщений страховая сумма определяется по соглашению сторон, исходя из стоимости отправки таких сообщений, действующей в местности, в которую выезжает Застрахованное лицо, но не более лимитов, установленных договором страхования.  **7.12.**При заключении договора страхования в отношении расходов по получению юридической помощи страховая сумма определяется по соглашению сторон, исходя из стоимости оказания юридических услуг в местности, на которую выезжает Застрахованное лицо.  **7.13.**При заключении договора страхования в отношении расходов, связанных с утратой или повреждением личного автотранспортного средства в результате аварии или поломки автотранспортного средства, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, исходя из стоимости доставки пассажиров, включая водителя, к месту проживания в стране пребывания, а также из стоимости ремонта и доставки транспортного средства к месту проведения ремонта, стоимости билетов для возвращения Застрахованного лица к месту постоянного жительства.  **7.14.**При заключении договора страхования в отношении расходов по риску вынужденного отказа от Поездки, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, исходя из размера затрат, которые Застрахованное лицо осуществляет для организации Поездки (покупки туристского продукта, оплаты консульского сбора, оплаты забронированного номера гостиницы, апартаментов и т.п.), а также стоимости билетов (авиационных, железнодорожных и т.д.).  **7.15.**При заключении договора страхования в отношении страхования гражданской ответственности страховая сумма устанавливается по соглашению сторон. | **Добавлен п. 7.6.**  7.6.Договором страхования устанавливается агрегатная (уменьшаемая) страховая сумма.  Страховщик и Страхователь по соглашению сторон могут установить неагрегатную страховую сумму, что указывается в договоре страхования (полисе).  **П. 7.7. изменен на п. 7.8., добавлены подпункты 7.8.1. и 7.8.2.:**  7.8.По соглашению сторон в договоре страхования (полисе) страховая сумма указывается в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).  7.8.1.Страховая сумма не может быть ниже установленной требованиями страны пребывания и не менее суммы, установленной федеральным законодательством Российской Федерации.  7.8.2.Страховая сумма по территории Т-III (п. 4.1.3. настоящих Правил страхования) устанавливается в российских рублях с указанием (отражением) в договоре страхования (полисе).  **Исключены п. 7.8. и 7.9.**  **7.9.(бывший 7.10.)**  При страховании расходов по страховым случаям, указанным в п. 16.2. настоящих Правил, страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом), с учетом цен, действующих в местности, куда выезжает Застрахованное лицо, на оказание медицинских, в том числе и стоматологических, услуг, на медицинскую эвакуацию, транспортировку возвращение тела (останков) и т.д.  **7.10.(бывший 7.11.)** При заключении договора страхования в отношении расходов по оплате срочных сообщений страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом), исходя из стоимости отправки таких сообщений, действующей в местности, куда выезжает Застрахованное лицо, но не более лимитов, установленных договором страхования.  **7.11. (бывший 7.12.)**При заключении договора страхования в отношении расходов по получению юридической помощи страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом), исходя из стоимости оказания юридических услуг в местности, на которую выезжает Застрахованное лицо.  **7.12. (бывший 7.13.)**При заключении договора страхования в отношении расходов, связанных с утратой или повреждением личного автотранспортного средства в результате аварии или поломки автотранспортного средства, страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом).  **7.13. (бывший 7.14.)**При заключении договора страхования в отношении расходов по риску вынужденного отказа от Поездки, страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом), исходя из размера затрат, которые Застрахованное лицо осуществляет для организации Поездки (покупки туристского продукта, оплаты консульского сбора, оплаты забронированного номера гостиницы, апартаментов и т.п.), а также стоимости билетов (авиационных, железнодорожных и т.д.).  **7.14. (бывший 7.15.)**При заключении договора страхования в отношении страхования гражданской ответственности страховая сумма устанавливается договором страхования (полисом |
| ***8.Страховая премия*** | Без изменений |
| ***9.Страховой риск. Страховой случай.*** | **Добавлен п. 9.7.**  **9.7.**Страховые риски указываются в особых условиях договора страхования (полиса). В случаях, когда риски не отражены в договоре страхования (полисе), то страхование по ним не осуществляется и Страховщик ответственности не несет. |
| *10.НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, НЕ ПРИНИМАЮТСЯ НА СТРАХОВАНИЕ И НЕ ВОЗМЕЩАЮТСЯ РАСХОДЫ* | Добавлены подпункты 10.2.10., 10.2.11., 10.2.12., 10.2.13., 10.2.14., 10.4.3., 10.5. **10.2.10.**запрет на посещение страны/региона, введенный органами государственной власти/управления/медико-санитарного контроля и надзора, если при этом Застрахованное лицо совершило въезд в эту страну/регион через третьи страны/регионы после даты ввода такого запрета;  **10.2.11.**введение ограничений органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора страны, территорий, регионов (округов, областей, республик, городов, поселений и пр.) по самоизоляции/изоляции/карантину в отношении возрастных категорий граждан, граждан с определенным перечнем хронических заболеваний, иных категорий граждан, объединяемых по каким-либо признакам;  **10.2.12.**объявление карантина органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора в отношении конкретного региона/территории (поселения, города, области, округа и пр.) или в отношении морского/речного круизного судна (всех пассажиров), или в отношении всех пассажиров воздушного судна (самолета), или в отношении всех проживающих на территории одного отеля/гостиницы;  **10.2.13.**ограничительные меры, вводимые государством в отношении пребывающих в страну лиц в соответствии с внутренними правилами въезда в страну и иными нормативными актами государства, органов власти/ управления/медико-санитарного контроля и надзора.  **10.2.14.**Отказ в выезде из страны постоянного проживания (Российской Федерации) по причинам налоговой задолженности, штрафов, исполнительных производств от службы судебных приставов и прочих ограничений, установленных законодательством Российской Федерации.  **10.4.3.**ограничение (запрет) въезда/выезда из страны/в страну в соответствии с актами любой государственной власти и/или управлений и/или заявлений официальных уполномоченных лиц.  **10.5.**Субъективное отношение Страхователя и/или Компаньона (страх, паника, боязнь массовых скоплений граждан, террористических актов или народных волнений и т.п.) к ситуации, сложившейся стране/территории пребывания, которая, по его мнению, не позволяет отправиться в Поездку в запланированное время, не является страховым случаем и не подпадает под действие страхового полиса (договора страхования). |
| ***11.СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА***  11.3. …  11.3.4. Через личный кабинет или мобильное приложение посредством индивидуальной авторизации.  **ВАЖНО!** по пп. 11.3.3 и пп. 11.3.4. по запросу Страховщика Страхователь обязан предоставить оригиналы Заявления и всех необходимых документов. | **Добавлен подпункт 11.2.3.**  **11.2.3.** Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке, кроме английского и немецкого языков, должны быть переведены на русский язык и нотариально заверены.  **Изменен п. 11.3. последний пункт и абзац:**  **11.3. …**  11.3.4.Через форму заявления на сайте Страховщика, личный кабинет или мобильное приложение посредством индивидуальной авторизации.  по пп. 11.3.3-11.3.4. по запросу Страховщика Страхователь обязан предоставить в соответствии с пп. 11.3.1.-11.3.2. Заявление и и/или все необходимые документы в том виде (оригиналы, заверенные копии и пр.), в котором будут запрошены Страховщиком.  **Добавлен абзац к последнему буллиту п. 11.9.**  **11.9. ….**  При этом срок предоставления ответов составляет не более 60 (шестидесяти) календарных дней со дня отправки запроса. В случае, когда ответ на запрос не поступил в указанный срок, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней, со дня принятия решения, направляет уведомление о не признании события страховым случаем, либо вправе осуществить страховую выплату в неоспариваемой и подтвержденной части.  **Добавлен п. 11.13.**  **11.13.** В случаях, когда в документах на возмещение расходов нет обозначения валюты (только числовое значение), то расчет страхового возмещения и страховая выплата осуществляются исходя из курса национальной валюты страны пребывания (по курсу ЦБ РФ на дату страхового случая). |
| *12.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН* | **Добавлены пункты 12.2.7., 12.2.8., 12.2.9., 12.3.4., 12.3.10.**  **12.2.7.** Для подтверждения полученных в результате события, имеющего признаки страхового случая, травм/телесных повреждений явиться в обязательном порядке на медицинский осмотр и/или освидетельствование (экспертизу) в место, время и сроки, определенные Страховщиком.  **12.2.8.**Страхователь обязуется получить согласие Застрахованного лица на получение информации в соответствии со ст. 13 Федерального Закона Российской Федерации от «21» ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.  **12.2.9.**Страхователь во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений  **12.3.4.** Назначать и проводить медицинский осмотр и/или освидетельствование, и/или экспертизу травм/телесных повреждений Застрахованного лица, полученных в результате события, имеющего признаки страхового случая.  **12.3.10.**Страховщик имеет право запросить у Страхователя (Застрахованного лица) нотариально удостоверенную доверенность на имя представителя Страховщика на получение информации из медицинских и экспертных учреждений (информацию о состоянии здоровья, диагнозе, проведенном лечении и принятом решении об установлении инвалидности и т.д.). |
| ***13.Форс-мажор*** | Без изменений |
| ***14.Порядок разрешения споров***   * 1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) разрешаются по взаимному соглашению сторон: * в досудебном порядке при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с обращением (претензией) к Страховщику;   с использованием медиативных процедур (п. 14.2.) с 29.11.2019 | **Изменен п. 14.1.**  Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) разрешаются по взаимному соглашению сторон:   * в досудебном порядке при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с обращением (претензией) к Страховщику; * с использованием медиативных процедур (п. 14.2.). |
| ***15.Порядок изменения условий договора страхования*** | Без изменений |
| СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ, МЕДИКО-ТРАНСПОРТНЫХ И ИНЫХ РАСХОДОВ ***16.Страховой случай***  16.2.5. *Задержка авиарейса* – задержка авиарейса более чем на 3,0 (три) часа. | **Пункты выстроены в иной последовательности**  16.2.5. *Задержка авиарейса* – задержка авиарейса более чем на 3,0 (три) часа, если иное не установлено договором страхования. |
| ***17.Расходы, возмещаемые страховщиком***  17.1.1. *Медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению.*  17.1.1.3.расходы за стационарное лечение (включая необходимые (разумные и достаточные) медицинские исследования, лечение, оперативные вмешательства и послеоперационный уход, а также лечение кессонной болезни в компрессионной барокамере;  17.1.1.4.расходы на услуги местной скорой помощи (если причиной вызова явились достаточные медицинские основания);  17.1.2.*Расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах*  17.1.3. *расходы на экстренную стоматологическую помощь.*  17.1.4. *Расходы по медицинской транспортировке.*  17.1.5. *Иные расходы.*  ***17.1.5.1****.* Расходы по пребыванию в стационаре одного взрослого (родителя, опекуна, близкого родственника) при экстренной госпитализации ребенка до 14 (четырнадцати) лет.  17.1.5.4. *Расходы по репатриации тела.*  а) *Расходы на организацию посмертной репатриации.*  б) *Расходы по экстренной медицинской репатриации.*  в) *Расходы по медицинской репатриации.*  *17.1.5.5. Расходы на визит совершеннолетнего третьего лица*  *17.*1.5.6. *Расходы на оплату проживания Застрахованного лица в гостинице, в случае его задержки в Поездке****.***  *17.*1.5.7. *Расходы Застрахованного лица на проезд до места постоянного проживания в один конец экономическим классом.*  17.1.5.8. *расходы Застрахованного лица на телефонные переговоры или короткие текстовые сообщения (sms) с Сервисной компанией и/или Страховщиком.*  17.1.5.9. *Расходы по организации и оплатеПоездки Застрахованного лица на место постоянного проживания и его возвращение обратно* в страну временного пребывания.  17.1.6. *Расходы, связанные с оказанием необходимой амбулаторной и/или стационарной помощи в результате внезапного осложнения беременности,* угрожающего жизни и здоровью Застрахованного лица или последствий документально подтвержденного несчастного случая.  В любом случае срок беременности не должен превышать 24 (двадцати четырех) недель включительно на дату начала Поездки.  При этом Страховщик оплачивает необходимые медицинские расходы по амбулаторной и/или по стационарной помощи, а также медико-транспортные и иные транспортные расходы в пределах суммы в российских рублях, эквивалентной 10 000 (десяти тысячам) долларам США/ЕВРО.  17.1.7. *Расходы по поиску и спасению.*  17.1.8. *При задержке регулярного авиарейса более чем на 3 (три) часа от времени*, указанного в билете Застрахованного лица, при условии предоставления соответствующих документов, выданных уполномоченным представителем авиакомпании, подтверждающих такую задержку.  17.1.8.1.Страховая выплата на одного человека ограничивается суммой, установленной договором страхования (страховым полисом).  При количестве Застрахованных лиц от 2 (двух) и более человек, указанных в одном договоре страхования, страховая выплата по каждому Застрахованному лицу составит сумму в российских рублях, эквивалентную 50 (пятидесяти) долларам США/ЕВРО, но в совокупности не более суммы в российских рублях, эквивалентной 400 (четыремстам) долларам США/ЕВРО на всех Застрахованных лиц.  17.1.9. *Расходы в случаеутраты, хищения или гибели заграничного паспорта и/или транспортных документов Застрахованного лица.*  17.1.10. *Страховщик оплатит расходы по организации и оплате первой юридической консультации Застрахованному лицу.*  17.1.11. *Непредвиденные расходы Застрахованного лица в случае поломки, утраты (угон, хищение) или повреждения наземного транспортного средства* – на котором Застрахованное лицо осуществляет Поездку за пределы границ Российской Федерации:  17.1.11.1.расходы по буксировке (эвакуации) поврежденного при аварии или неработающего личного автотранспорта, на котором путешествует Застрахованное лицо, к ближайшему месту ремонта в стране пребывания. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования (страховом полисе) или установленного лимита;  17.1.11.2.расходы по доставке пассажиров, включая водителя, к месту проживания в стране пребывания в случае утраты (угона, хищения), поломки или повреждения личного автотранспорта. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования.  Страховое возмещение выплачивается Застрахованному лицу на основании заявления на получение страховой выплаты по факту повреждения, поломки или утраты транспортного средства (ТС) с приложением всех имеющихся документов (например, если таковой выдавался: протокол с места аварии, счет буксировочной и/или ремонтной бригады, оплаченный Застрахованным лицом с приложением документов, подтверждающих оплату).  **17.1.12.** *При задержке чартерного рейса* Страховщик производит страховую выплату в размере установленного договором страхования лимита с предоставлением документов, подтверждающих задержку авиарейса.  Время задержки чартерного рейса устанавливается договором страхования | **Исключен п. 17.1.5.9.(по Правилам редакции 2019)**  **Пункты выстроены в последовательности рисков по блокам.**  **17.1. Медицинские расходы:**  ***17.1.1.Медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению, которые включают:***  17.1.1.3.расходы за стационарное лечение (включая необходимые (разумные и достаточные) медицинские исследования, лечение, оперативные вмешательства и послеоперационный уход, физиотерапию, а также лечение кессонной болезни в компрессионной барокамере;  17.1.1.4.расходы на услуги местной скорой помощи (если причиной вызова явились достаточные медицинские основания), в том числе расходы по транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством (включая, но, не ограничиваясь этим, самолет санавиации и/или вертолет) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания, для оказания экстренной медицинской помощи в случае, когда Застрахованное лицо находится в критическом состоянии и не имеет физической возможности направиться в ближайшее медицинское учреждение самостоятельно без медицинского сопровождения;  ***17.1.2.Расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах:***  17.1.2.2.необходимой для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью при онкологических заболеваниях, доброкачественных новообразованиях, в том числе гемобластоз, и их осложнений, до момента установления диагноза и по событиям, происшедшим за пределами территории РФ.  При этом ответственность Страховщика ограничивается суммой в российских рублях эквивалентной 1000 (одной тысячи) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования).  ***17.1.3.Расходы на экстренную стоматологическую помощь, а именно****:*  ***17.1.4.Расходы, связанные с оказанием необходимой амбулаторной и/или стационарной помощи в результате внезапного осложнения беременности****,* угрожающего жизни и здоровью Застрахованного лица или последствий документально подтвержденного несчастного случая.  В любом случае срок беременности на дату наступления события не должен превышать 24 (двадцати четырех) недель включительно.При этом Страховщик оплачивает необходимые медицинские расходы по амбулаторной и/или по стационарной помощи, а также медико-транспортные и иные транспортные расходы в пределах лимита страховой суммы установленной в договоре страхования (полисе).  **17.2.Медико-транспортные расходы:**  ***17.2.1.Расходы по медицинской транспортировке, которые включают****:*  ***17.2.2.Расходы по медицинской эвакуации и возвращению тела (останков), которые включают:***  *17.2.2.1.Расходы по экстренной медицинской эвакуации17.2.2.2.Расходы по медицинской эвакуации* Застрахованного лица.  *17.2.2.3.Расходы по возвращению тела (останков)*,  ***17.2.3.Расходы по поиску и спасению, которые включают****:*  17.2.3.1.Расходы, связанные с поисково-спасательными мероприятиями с целью обнаружения Застрахованного лица в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других удаленных районах, включая расходы на авиа/морской поиск и эвакуацию на берег с судна или из моря.  Расходы по поиску и спасению при несчастном случае, бедствии в горах или на море Страховщик возмещает в пределах лимита, установленного в договоре страхования (полисе).  **17.3. Иные непредвиденные расходы, которые включают в себя**:  ***17.3.1.Расходы по пребыванию в стационаре одного взрослого*** (родителя, опекуна, близкого родственника) при экстренной госпитализации ребенка до 18 (восемнадцати) лет.  ***17.3.2.Расходы на возвращение* (*только оплата проездного документа экономического класса до места постоянного проживания*) *одного Компаньона***, находящегося в Поездке вместе с Застрахованным лицом, в случае вынужденного досрочного возвращения из Поездки или задержки пребывания последнего по причине эвакуации или возвращении тела (останков) Застрахованного лица, наступившие в результате страхового события.  ***17.3.3.Расходы по возвращению несовершеннолетних детей*** *(проезд в один конец экономическим классом, подтвержденный проездными документами)*  ***17.3.4.Расходы на визит совершеннолетнего третьего лица*** в случаях госпитализации Застрахованного лица, путешествующего в одиночку. При этом возмещаются расходы на проезд в оба конца экономическим классом (подтвержденные проездными документами) с места постоянного проживания и обратно. Страховщик также возмещает расходы на проживание третьего лица в гостинице, но не более суммы в российских рублях эквивалентной 300 (тремстам) долларам США/ЕВРО (при страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования).  Допускается визит совершеннолетнего третьего лица в случаях, когда в результате события госпитализированы все Застрахованные лица по договору страхования, при условии, что все пострадавшие (заболевшие) Застрахованные лица являются членами одной семьи (близкими родственниками).  ***17.3.5.Расходы на оплату проживания Застрахованного лица в гостинице, в случае его задержки в Поездке*** *по причине карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации*.  При этом покрываются расходы на проживание и оплату проезда экономическим классом к постоянному месту жительства (при наличии подтверждающих документов), если имели место карантинные заболевания (детские инфекции, опасные болезни), повлекшие карантин в отношении Застрахованного лица (при положительных тестах/анализах на опасное заболевание), а также травмы и болезни, потребовавшие экстренной госпитализации.  Расходы на проживание в гостинице возмещаются в размере лимитов, установленных договором страхования (полисом). При страховании по территории Т-III лимит страховой выплаты устанавливается в рублях в договоре страхования (полисе) – п. 4.1.3. настоящих Правил страхования. При этом проживание организуется Сервисной компанией либо Застрахованным лицом самостоятельно, но при условии обязательного согласования с Сервисной компанией.  ***17.3.6.Расходы Застрахованного лица на проезд до места постоянного проживания*** *в один конец* (оплата проезда только экономическим классом до места постоянного проживания, подтвержденная проездными документами), включая трансфер до аэропорта, в случае если его отъезд не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного лица, по причине наступления страхового случая, ***повлекшего необходимость пребывания Застрахованного лица на стационарном лечении***.  ***17.3.7.Расходы по досрочному возвращению Застрахованного лица на место постоянного проживания*** (оплата проезда только экономическим классом до места постоянного проживания, подтвержденная проездными документами) в случае внезапной болезни (при условии экстренной госпитализации) или непредвиденной смерти его близкого родственника в стране постоянного проживания.  ***17.3.8.Для возмещения расходов Застрахованного лица на телефонные переговоры или короткие текстовые сообщения (sms)*** *с Сервисной компанией и/или Страховщиком* при наступлении страховых случаев к заявлению Застрахованного лица должны быть приложены счета за телефонные переговоры и sms сообщения. Страховая выплата ограничивается суммой, установленной в договоре страхования, отраженным в разделе «Особые условия» договора страхования (полиса).  ***17.3.9.При задержке регулярного авиарейса*** *более чем на 3 (три) часа от времени*, указанного в билете Застрахованного лица, при условии предоставления соответствующих документов, выданных уполномоченным представителем авиакомпании, подтверждающих такую задержку:  17.3.9.1.Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю на одно Застрахованное лицо указывается в договоре страхования (полисе).  17.3.9.2.Лимит страховой суммы по риску указывается в договоре страхования (полисе) по совокупности всех страховых случаев на весь период страхования.  ***17.3.10.Расходы в случаеутраты, хищения или повреждения заграничного паспорта и/или транспортных документов Застрахованного лица***:  17.3.10.1.по оформлению дубликатов утерянных документов на территории Поездки (паспорт с визой, проездные документы) в пределах сумм, указанных в договоре страхования.  17.3.10.2.Страховщик компенсирует расходы в пределах сумм, указанных в договоре страхования на восстановление документов на основании заявления и документов, подтверждающих расходы (квитанции об оплате фотографий, квитанции об оплате проезда до консульства/посольства).  Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке, кроме английского и немецкого языков, должны быть переведены на русский язык и заверены.  ***17.3.11.Расходы по организации и оплате первой юридической консультации Застрахованному лицу***, включая услуги переводчика при проведении такой консультации, если это необходимо и в случаях, когда последнего преследуют в судебном порядке в соответствии с гражданским законодательством страны пребывания, в результате неумышленного причинения Застрахованным лицом ущерба третьей стороне, ненамеренного нарушения нормативных актов страны пребывания, исключая ущерб и нарушения, связанные с использованием, владением и хранением транспортных средств, наркотических, психотропных средств, оружия любых видов. Страховая выплата не может быть больше суммы, указанной в договоре страхования.  ***17.3.12.Непредвиденные расходы Застрахованного лица в случае поломки, утраты (угон, хищение) или повреждения личного автотранспортного средства*** – на котором Застрахованное лицо осуществляет Поездку за пределы границ Российской Федерации:  17.3.12.1.расходы по буксировке (эвакуации) поврежденного при аварии или неработающего личного автотранспорта, на котором путешествует Застрахованное лицо, к ближайшему месту ремонта в стране пребывания. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования (страховом полисе) или установленного лимита;  17.3.12.2.расходы по доставке пассажиров, включая водителя, к месту проживания в стране пребывания в случае утраты (угона, хищения), поломки или повреждения личного автотранспорта. Страховая выплата не может превышать сумму, указанную в договоре страхования.  17.3.12.3.Страховое возмещение выплачивается Застрахованному лицу на основании заявления на получение страховой выплаты по факту повреждения, поломки или утраты автотранспортного средства (ТС) с приложением всех имеющихся документов (например, если таковой выдавался: протокол с места аварии, счет буксировочной и/или ремонтной бригады, оплаченный Застрахованным лицом с приложением документов, подтверждающих оплату). Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке, кроме английского и немецкого языков, должны быть переведены на русский язык и заверены.  ***17.3.13.При задержке чартерного рейса***Страховщик производит страховую выплату в размере установленного договором страхования (полисом) лимита страховой суммы с предоставлением документов, подтверждающих задержку авиарейса.  17.3.13.1.Лимиты страховых сумм по каждому страховому случаю на одно Застрахованное лицо и на весь период страхования устанавливаются договором страхования (полисом).  17.3.13.2.Время задержки чартерного рейса устанавливается договором страхования.  **Добавлен пункт 17.4.:**  **17.4.** Страховые риски по п. 17.1.-17.3. указываются в особых условиях договора страхования. В случаях, когда риски не отражены в договоре страхования (страховом полисе), то страхование по ним не осуществляется и Страховщик ответственности по ним не несет. |
| ***18.НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, НЕ ПРИНИМАЮТСЯ НА СТРАХОВАНИЕ И НЕ ВОЗМЕЩАЮТСЯ РАСХОДЫ***  18.1.7.Расходы, связанные с лечением с использованием методов мануальной терапии, рефлексотерапии (проведение акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, физиотерапии и т.п., в том числе последствия такого лечения. | **Понятие «репатриация» заменено на понятие «возвращение тела (останков)» по тексту главы**  **Добавлены пункты 18.1.5., 18.1.9.:**  18.1.5.Любые расходы, связанные с лечением заболеваний, сопровождающихся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующие проведения очередного программного (планового) гемодиализа, кроме снятия острого состояния, когда гемодиализ проводится в целях спасения жизни Застрахованного лица.  18.1.9.Расходы, связанные с устойчивыми расстройствами поведения, неврозами (паническими атаками, депрессиями, истерическими синдромами и т.п.), пароксизмальными расстройствами нервной системы, расстройствами сна, демиелизирующими заболеваниями нервной системы, а также их осложнениями и любыми другими последствиями (травмы, заболевания или смерть), вызванные этими состояниями у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, за исключением случаев, требующих оказания экстренной медицинской помощи при наличии угрозы для жизни.  **Изменен п. 18.1.8. (бывший 18.1.7.)**  **18.1.8.** Расходы, связанные с лечением с использованием методов мануальной терапии, рефлексотерапии (проведение акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, не связанной с лечением и не назначенной врачом физиотерапии и т.п., в том числе последствия такого лечения.  **В п. 18.2. изменена ссылка на п. 17.2.2.** |
| ***19.ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ***  **19.2.6.1.**оригинал справки-счета из медицинского учреждения с указанием Ф.И.О. пациента, диагноза, даты обращения, режима лечения (амбулаторный, стационарный, дневной стационар), продолжительности лечения, с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате – для возмещения расходов за лечение; | **Изменен п. 19.2.6.1.**  **19.2.6.1.**заключение врача с указанием диагноза, назначенным лечением, справка-счет из медицинского учреждения с указанием Ф.И.О. пациента, диагноза, даты обращения, режима лечения (амбулаторный, стационарный, дневной стационар), продолжительности лечения, с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате – для возмещения расходов за лечение.  **Добавлен п. 19.2.6.4.**  19.2.6.4.Документы служб медико-санитарного контроля и надзора/служб здравоохранения государства/региона и/или медицинских служб отеля/аэропорта/порта/судна/лайнера и иных учреждений, имеющих такие права, подтверждающие факт введения в отношении Застрахованного лица карантина, перемещения Застрахованного лица в карантинные зоны отеля/гостиницы/судна или карантинное учреждение (обсерватор) при положительных результатах анализов/тестов. |
| ***СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ.***  ***20.Субъекты страхования***  ***21.Объект страхования***  ***22.Страховой случай, объем страхового покрытия***  ***Табл. По п. 22.2.2.***  Ожоги II или III степени (от 10% до 25% и более поверхности тела) – 100%  Ожоги II или III степени (5% и более поверхности тела, но не более 9%) – 25%  ***23.Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы***  ***24.Действия сторон при наступлении страхового случая*** | **Изменения в пунктах 22, 24:**  **П. 22 – изменено содержание таблицы 1 по п. 22.2.2.:**  Ожоги III степени, сопровождающие развитием ожоговой болезни и рубцеванию мягких тканей (от 30% и более поверхности всего тела) - 80%  Ожоги III степени без развития ожоговой болезни (до 30% общей поверхности тела) - 30%  **В п. 24 добавлен подпункт 24.12.**  **24.12.**Страховщик имеет право назначить медицинский осмотр и/или освидетельствование (экспертизу) Застрахованного лица с целью подтверждения получения травм/телесных повреждений последним. При отказе Застрахованного лица от прохождения медицинского осмотра и/или освидетельствования (экспертизы), Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения |
| ***Страхование БАГАЖА***  ***25.Страховой случай***  25.5.При задержке багажа, сданного авиаперевозчику, которая длилась более чем 6 (шесть) часов с момента прибытия Застрахованного лица в пункт назначения (включая транзитные перевозки). | **П. 25.3. изменен на п. 25.2.1., 25.4. на 25.3., 25.5. на 25.4.**  **Изменен п. 25.4.**  **25.4.** При задержке багажа в пункте назначения Поездки, сданного авиаперевозчику, длительностью более чем 6 (шесть) часов с момента прибытия Застрахованного лица в пункт назначения Поездки (включая транзитные перевозки). |
| *26.НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, НЕ ПРИНИМАЮТСЯ НА СТРАХОВАНИЕ И НЕ ВОЗМЕЩАЮТСЯ РАСХОДЫ* | **Добавлен пункт 26.5.**  **26.5.**Страховщик не производит страховые выплаты в результате задержки багажа по прибытию Застрахованного лица в аэропорт страны/местности постоянного проживания. |
| *27.ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ* | **Без изменений** |
| *СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ* ***28.Страховой случай*** | **Без изменений** |
| ***29.Расходы, возмещаемые страховщиком*** | **Без изменений** |
| ***30.Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы*** |  |
| ***31.Действия сторон при наступлении страхового случая***  ***31.1.3.2.***При ущербе более суммы, эквивалентной 1000 (одной тысячи) долларам США/ЕВРО, - документы, подтверждающих расходы на компенсацию ущерба (счет с отметкой об оплате, Акт о повреждении имущества, чеки и/или квитанции по оплате ремонтных работ, чеки и/или квитанции о возмещении ущерба и т.д.), а так же документы компетентных органов (судебных актов, постановлений полиции, решений суда и т.д.) государства Поездки. | **Внесены изменения в п. 31.1.3.2.**  **31.1.3.2.**При ущербе, размер которого более суммы эквивалентной 1000 (одной тысячи) долларам США/ЕВРО - документы, подтверждающие расходы на компенсацию ущерба (счет с отметкой об оплате, Акт о повреждении имущества, чеки и/или квитанции по оплате ремонтных работ, чеки и/или квитанции о возмещении ущерба, в т.ч. экспертизу (расчет), калькуляцию организаций по ремонту/ по стоимости возмещения ущерба и т.д.), а так же документы компетентных органов (судебные акты, постановления полиции, решения суда и т.д.) государства Поездки |
| ***СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ВЫНУЖДЕННЫМ ОТКАЗОМ ОТ ПОЕЗДКИ, ДОСРОЧНЫМ ПРЕКРАЩЕНИЕМ ПОЕЗДКИ ИЛИ ВЫНУЖДЕННЫМ ПРОДЛЕНИЕМ ПОЕЗДКИ***  ***32. Страховой случай***  ***32.2.*** Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается вынужденный отказ от запланированной Поездки (отмена поездки) – невозможность Застрахованного лица совершить предполагаемую Поездку за пределы постоянного места жительства, вследствие  а) Смерти; внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара и амбулаторных случаев, закончившихся экстренной госпитализацией в период запланированной Поездки); травмы любой сложности (при наличии медицинских противопоказаний для осуществления запланированной Поездки), особо опасных инфекций, а также «детских инфекций», а именно: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, инфекционный мононуклеоз, возникших у Застрахованного лица или его близкого родственника.  …  д)Неполучения, в том числе задержки получения, или получения в иные сроки, отличные от запрашиваемых, въездной визы Застрахованным лицом и/или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаменте и т.п., при условии своевременной подачи документов на оформление визы, при условии выполнения необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также при условии отсутствия **ранее полученных отказов** в визе, кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки | ***Внесены изменения:***  ***32.2.*** Согласно настоящим Полисным условиям случаем признается вынужденный отказ от запланированной Поездки (отмена поездки) – невозможность Застрахованного лица совершить предполагаемую Поездку за пределы постоянного места жительства, вследствие:  а) Смерти; внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара и амбулаторных случаев, закончившихся экстренной госпитализацией в период запланированной Поездки); травмы любой сложности (при наличии медицинских показаний по заключению КЭК (клинико-экспертной комиссии), препятствующих совершению Поездки в указанные сроки Поездки), опасных заболеваний, а также «детских инфекций», возникших у Застрахованного лица или его близкого родственника.  б) Смерти или внезапного заболевания (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре (кроме дневного стационара), амбулаторном лечении опасных заболеваний) супруга/супруги Застрахованного лица или его/ее близкого родственника  …..  д) Отказ в получении, задержка получения, или получение в иные сроки, отличные от запрашиваемых, въездной визы; ошибочные действия уполномоченных организаций при оформлении въездной визы (допущение ошибок в написании данных заявителя, оформление на иное лицо, утрата поданных на визу документов и т.п., препятствующие пересечению границы) в отношении Застрахованного лица и/или его близких родственников, сопровождающих Застрахованное лицо в Поездке и указанных с ним в одном договоре с туристской организацией, в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаменте и т.п., при условии своевременной подачи документов на оформление визы, при условии выполнения необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также при условии отсутствия ранее полученных отказов в визе, кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3 (трех) месяцев после даты отказа у всех участников Поездки. |
| ***33.Расходы, возмещаемые Страховщиком*** | **Добавлен пункт 33.1.3.**  **33.1.3.**Расходы, понесенные Застрахованным лицом по причинам, предусмотренным в п. 32.2. «е» и связанные с вынужденным отказом от забронированного в гостинице номера и услуг, связанных с организацией Поездки (за исключением использованных услуг – виза, трансфер, билеты на проезд и пр.) в результате отказа во въезде в страну временного пребывания, оплаченных Застрахованным лицом, и не подлежащих возмещению или подлежащие частичному возмещению со стороны таких организаций, и подтвержденные соответствующими документами  **Изменен порядок пунктов**  **33.1.3. стал 33.1.6.**  **33.1.4. стал 33.1.7.**  **33.1.5. стал 33.1.4.**  **33.1.6. стал 33.1.8.**  **33.1.7. стал 33.1.5.**  **33.1.8. стал 33.1.9.** |
| ***34.Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы***  **34.1.4.**стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 32.2. «в» настоящих Правил.  **34.1.5.**Актами любых органов власти и управления, кроме случаев, перечисленных в п. 32.2. «г». | **Пункт 34.1.5. изменен и стал 34.1.6.**  **добавлен 31.4.5., 34.1.8., 34.2., 34.3.**  **34.1.5.**эпидемиями, пандемиями, всеобщим карантином;  **34.1.6.**изданием актов любыми органами государственной власти и/или управления, а также заявлениями официальных лиц государства, включая запреты на въезд/выезд из страны/в страну. Заболевание/травма/смерть, возникшие в момент или после издания таких нормативных/законодательных актов и/или заявлений официальных лиц – не является страховым случаем, и расходы по таким событиям не возмещаются.  **34.1.8.** Неполучением въездной визы в связи с закрытием учреждений, осуществляющих оформление и выдачу виз (посольства, консульства и пр.);  **34.2.**При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 32.2. «е», Страховщик не несет ответственности и не возмещает расходы по уже оказанным (использованным) услугам (билеты на проезд, виза, трансфер и пр.) по причине отказа во въезде на пограничном пункте страны временного пребывания.  **34.3.** При страховании только визового риска, указанного в пп. «д» п. 32.2., Страховщик не несет ответственности по рискам отмены Поездки или досрочного прекращения Поездки риска. |
| ***35.Порядок выплаты страхового возмещения*** | **Добавлен п. 35.2.9.**  **35.2.9.**документы служб медико-санитарного контроля и надзора/служб здравоохранения государства/региона, подтверждающие факт введения в отношении Застрахованного лица карантина, на основании положительных результатах теста/анализа на опасное заболевание/детскую инфекцию. |
| ***СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОЛУЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМОЙ ПРАВОВОЙ (ЮРИДИЧЕСКОЙ) ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ЗАРУБЕЖНОЙ ПОЕЗДКИ***  ***36.Страховой случай*** | **Без изменений** |
| ***37.Расходы, возмещаемые Страховщиком*** | **Без изменений** |
| ***38.Не являются страховыми случаями, не принимаются на страхование и не возмещаются расходы*** | **Без изменений** |
| ***39.Действия сторон при наступлении страхового случая*** | **Без изменений** |