

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске.	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом.	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий.	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения ..	7

Правила страхования путешествий № CAN08-BKR

Действуют с 5 июня 2008 года

1. ТЕРМИНЫ

- 1.1. **Страховщик** – CAO “Seesam Latvia”.
- 1.2. **Страхователь** – юридическое или физическое лицо, которое заключает договор страхования в свою пользу или в пользу другого физического лица.
- 1.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, имеющее страхуемый интерес и в пользу которого заключен договор страхования. Застрахованным является и один ребенок застрахованного лица в возрасте до 7 (семи) лет включительно, который путешествует вместе с застрахованным лицом и включен в договор страхования вместе с одним из родителей, и за которого не взимается страховая премия.
- 1.4. **Договор страхования** – соглашение между страховщиком и страхователем об условиях страхования. Договор страхования состоит из заявления на страхование, полиса страхования, приложений, поправок к полису страхования и условий страхования.
- 1.5. **Страховой полис** – документ, который свидетельствует о заключении договора страхования. Страховой полис является неотъемлемой составной частью договора страхования.
- 1.6. **Период страхования** – срок действия договора страхования, который указан в страховом полисе.
- 1.7. **Застрахованный риск** – предусмотренное договором страхования независимое от воли застрахованного лица событие, наступление которого возможно в будущем.

1.8. **Страховой случай** – имеющее причинную связь с застрахованным риском, внезапное и заранее непредвиденное, независимое от воли застрахованного событие, которое в результате воздействия внешних обстоятельств возникло у застрахованного лица во время его путешествия за границу и при наступлении которого предусмотрена выплата страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования.

1.9. **Страховая сумма** – указанная в страховом полисе денежная сумма, на которую застрахован от убытков интерес застрахованного.

1.10. **Страховая премия** – установленный в страховом полисе платеж за страхование.

1.11. **Страховое возмещение** – страховая сумма, ее часть или другая выплачиваемая за страховой случай сумма в соответствии со страховым полисом.

1.12. **Объект страхования** – при страховании лиц во время путешествий – жизнь или физическое состояние лица.

1.13. **Служба помощи** – Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», с которым страховщик заключил договор на оказание услуг по медицинской помощи, по транспортировке и связанной с этим оплатой счетов в случае внезапного заболевания или несчастного случая застрахованного лица.

1.14. **Получатель возмещения** – лечебное учреждение, оказывающее застрахованному лицу медицинские услуги во время путешествия за пределы страны проживания, если застрахованное лицо само не оплатило расходы в связи со своим внезапным заболеванием или

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске.	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом.	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий.	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения	7

несчастным случаем, застрахованное лицо, если оно само оплатило расходы, связанные со своим внезапным заболеванием или несчастным случаем, или при наступлении любого другого страхового случая.

1.15. Страна проживания – государство, гражданином (подданным) которого является застрахованное лицо, страна предыдущего постоянного места проживания застрахованного лица и/или страна, выдавшая застрахованному лицу вид на жительство.

1.16. Несчастный случай - случай, который в период страхования путешествия внезапно, непредвиденно, под воздействием внешних обстоятельств произошел с застрахованным лицом, и последствиями которого является телесное повреждение застрахованного лица.

1.17. Внезапное заболевание – заранее непредвиденное, неожиданное и стремительное ухудшение состояния здоровья застрахованного лица, причиной которого было влияние какого-либо внешнего фактора, и которое не является продолжением или последствиями того состояния здоровья, в каком застрахованное лицо начало путешествие за пределы страны проживания.

1.18. Неотложная медицинская помощь – медицинские услуги, которые необходимо срочно оказать застрахованному лицу ввиду острого ухудшения состояния его здоровья в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния здоровья застрахованного лица и/или угрозу жизни застрахованного лица.

1.19. Территория действия страхования путешествия – договор страхования действует в течение 24 часов в сутки на территории Республики Беларусь, начиная с момента когда застрахованное лицо пересекает границу страны проживания.

1.20. Хобби повышенного риска – внеслужебное увлечение, занимаясь которым, необходима повышенная

физическая подготовленность, регулярная тренировка, определенное, специальное оснащение и/или одежда, и во время которого существует риск того, что могла бы быть поставлена под угрозу жизнь и физическое состояние застрахованного лица.

2. ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХУЕМОМ РИСКЕ

2.1. При заключении договора страхования, обязательно страхователя и/или застрахованного лица является предоставление всей информации, необходимой страховщику для оценки риска страхуемого лица. Страховщик обрабатывает полученную информацию и будет хранить ее в соответствии с требованиями нормативных актов.

2.2. Страхователь и/или застрахованное лицо является ответственным за правдивость и полноту предоставленной информации. Любая фальсификация, неверное утверждение и/или умолчание может быть причиной для расторжения договора страхования и/или отказа от выплаты страхового возмещения, за исключением случая, когда закон "О договоре страхования" не допускает этого, когда информация предоставлена в результате легкой невнимательности.

2.3. Обязанностью страхователя и/или застрахованного лица является сообщение страховщику о других, действующих договорах страхования, относящихся к тому же самому объекту страхования.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования заключается на основании информации, которую страхователь и/или застрахованное лицо перед заключением договора страхования предоставил страховщику.

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске.	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом.	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий.	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения ..	7

требования, которые страховщик в письменном виде выдвинет к застрахованному объекту.

6. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО РИСКА

6.1. О наступлении застрахованного риска страхователь, застрахованное лицо, представитель или родственники застрахованного лица незамедлительно, насколько это возможно, сообщают об этом страховщику и/или службе помощи и делают все возможное, чтобы снизить размер убытков.

6.2. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица являются обеспечение требования страховщика констатировать и оценивать объем убытков и обстоятельства их возникновения.

6.3. Страхователь и/или застрахованное лицо представляет страховщику все документы, которые характеризуют наступление застрахованного риска и вызванные им убытки, а также предоставляет любую другую информацию и/или документацию, которую требует страховщик.

6.4. Если того требует специфика застрахованного риска, информировать о наступлении риска полицию и/или пожарных и/или другие органы.

6.5. В случае наступления страхового случая обязанность доказательства ложиться на страхователя и/или застрахованное лицо.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ НЕВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ СТРАХОВАТЕЛЕМ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦОМ

7.1. Если любые действия или бездействие страхователя и/или застрахованного лица были или будут причиной введения в заблуждение страховщика, договор

3.2. Страховая премия для отдельных или многократных кратковременных путешествий должна быть внесена своевременно и в полном размере перед началом путешествия. Период страхования кратковременных путешествий должен совпадать с датами начала и окончания путешествия, за исключением случая, когда новый полис страхования путешествий выписывается застрахованному лицу как продление без перерыва предыдущего выданного страховщиком полиса страхования путешествий.

3.3. Если вопреки указанному в страховом полисе, страховая премия не внесена в определенный срок и в определенном размере, то считается, что договор страхования не вступил в силу со дня его заключения. Отдельное сообщение о том, что договор страхования не вступил в силу, страхователю и/или застрахованному лицу не направляется.

3.4. Внесение страховой премии после срока оплаты, указанного в полисе страхования, не возлагает на страховщика обязанность принимать на себя какие-либо обязательства.

4. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Страховщик или страхователь имеет право расторгнуть договор страхования после наступления страхового случая. Договор страхования расторгнут на 15 (пятнадцатый) день после направления письменного сообщения о расторжении договора страхования.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Страхователь и/или застрахованное лицо, при заключении договора страхования, обязуется соблюдать и выполнять все требования, которые выдвинул страховщик, а также соблюдать и выполнять дополнительные

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске.	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом.	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий.	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения ..	7

страхования будет признан недействительным со дня его заключения, за исключением случая, если закон „О договоре страхования” запрещает это в случае, когда введение в заблуждение допущено в результате легкой невнимательности. Внесенную страховую премию страховщик не возвращает.

7.2. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если период страхования не совпадает с датами начала и окончания путешествия, когда договор страхования заключается после начала путешествия.

8. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страхователь, застрахованное лицо или представитель застрахованного лица подает страховщику письменное заявление о наступлении застрахованного риска.

8.2. Застрахованное лицо может само оплатить расходы возникшие в связи с его внезапным заболеванием или несчастным случаем, или обратиться к службе помощи в Республике Беларусь по телефону № +(375) 1 72 52 48 90.

8.3. Страховщик в течение 1 (одного) месяца оценивает полученное от страхователя и/или застрахованного лица заявление и другие документы, чтобы констатировать, является ли случай наступления застрахованного риска страховым случаем:

8.3.1. если констатируется страховой случай и стороны договорились о размере страхового возмещения, то:

- страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения;
- страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения;

• если стороны взаимно договариваются об этом, то порядок выплаты страхового возмещения может быть оформлен в письменном виде, при составлении и подписании обеими сторонами протокол урегулирования убытков.

8.3.2. если констатируется страховой случай, но стороны не договорились о размере страхового возмещения:

- страховщик имеет право потребовать дополнительные документы для определения размера страхового возмещения;
- страховщик имеет право единолично принимать решения и приглашать эксперта для определения размера страхового возмещения; заключение эксперта будет обязательным как для страхователя, так и для застрахованного лица; издержки в связи с экспертизой покрывает страховщик;
- при оценке заключения эксперта, страховщик принимает решение о размере страхового возмещения и по другим спорным вопросам;
- страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения подписанного протокола урегулирования убытков;

8.3.3. если страховой случай не констатируется:

- то страховщик принимает решение об отказе выплачивать страховое возмещение;
- о принятом решении страховщик сообщает страхователю или застрахованному лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения.

8.4. Страховое возмещение выплачивается по принципу компенсации, если стороны не договорились об ином.

8.5. Страховщик компенсирует получателю возмещения только те убытки, которые возникли в связи со страховым случаем и доказаны соответствующими документами.

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения	7

8.6. Письменное заявление страхователя и/или застрахованного лица рассматривают в Латвийской Республике, на основании договора страхования на латышском языке, в соответствии с действующими в Латвийской Республике нормативными актами. Если условия страхования переведены и разногласия возникают в связи с переводом, то определяющими считаются условия страхования на латышском языке.

9. ПРИНЦИП КОМПЕНСАЦИИ

9.1. Применяя принцип компенсации, как подлежащее выплате, так и выплаченное страховое возмещение не может превышать убытки, вызванные в страховом случае.

9.2. Компенсируются только доказанные убытки.

9.3. Не компенсируются убытки, возникшие до / после периода страхования.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ РАЗНОГЛАСИЙ

10.1. Любые разногласия будут решаться путем переговоров.

10.2. Если разногласия возникли на основании того, что какой-либо вопрос не регулируется условиями страхования, то для решения этого вопроса стороны будут применять законы Латвийской Республики, в том числе Закон „О договоре страхования“ и „Закон о защите прав потребителей“.

10.3. Если сторонам не удастся разрешить разногласия путем переговоров, то дело будет передано на рассмотрение в суд Латвийской Республики в соответствии с законодательством Латвийской Республики.

10.4. Разделение Договора страхования на пункты, подпункты и их наименования не влияют на юридическое толкование текста.

11. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

11.1. Ответственность страховщика, касающаяся компенсации убытков, не наступает в том случае, если убытки возникли в результате исключений, предусмотренных нормативными актами Латвийской Республики или договором страхования.

11.2. Общими исключениями являются:

11.2.1. терроризм – террористические акты или их результат, независимо от каких-либо других причин, которые ввиду совпадения или каким-либо другим образом вызвали убытки, повреждение и возникновение издержек; в контексте настоящего условия под терроризмом понимается насилие или опасные действия, которые угрожают жизни человека, материальной или нематериальной собственности и инфраструктуре, с целью оказать влияние на какое-либо правительство или держать общество или какую-либо его часть в страхе;

11.2.2. война, военное вторжение, гражданская война, восстание, революция, мятеж, в случае военной или другой узурпации власти;

11.2.3. глобальные природные катаклизмы, стихийные бедствия, эпидемии, включая эпидемию гриппа.

12. ОСОБЫЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ

12.1. Страхование путешествий не покрывает возникшие расходы:

12.1.1. на проведение диагностики и профилактические осмотры;

12.1.2. на сексуально-трансмиссивные заболевания и любые другие заболевания, связанные с упомянутыми,

12.1.3. на проведение пластической хирургии и косметическое лечение;

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения ..	7

13. ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ

13.1. Медицинские расходы

13.1.1. Страховщик оплачивает расходы на неотложную медицинскую помощь, которые возникли у застрахованного лица во время путешествия на территории Республики Беларусь в связи с внезапным заболеванием застрахованного лица или несчастным случаем.

13.1.2. Неотложные зубоврачебные расходы покрываются, если произошел несчастный случай, или в острых случаях, о которых свидетельствует выданная врачом справка с указанным, точным диагнозом.

13.1.3. В случае внезапного заболевания застрахованного лица или несчастного случая надо незамедлительно обратиться в ближайшее лечебное учреждение или вызвать врача, предъявить работнику лечебного учреждения или врачу, который оказывает медицинскую помощь, выданный страховщиком страховой полис.

13.1.4. Страховщик оплачивает расходы на неотложную медицинскую помощь застрахованному лицу только до момента, когда застрахованное лицо может само вернуться в страну проживания или когда застрахованное лицо подлежит транспортировке и его жизни больше не грозит опасность. О лечении и его продолжительности за пределами страны проживания, об операциях и их необходимости, а также о транспортировке и/или репатриации застрахованного лица договариваются страховщик, специалист соответствующего лечебного учреждения и работник службы помощи. В выплате страхового возмещения может быть отказано, если застрахованное лицо единолично приняло решение провести обследование, диагностирование, лечение или операцию, или если само приняло решение о лечении в медицинском учреждении повышенного сервиса.

12.1.4. на нетрадиционные методы лечения;

12.1.5. на операции сердца и кровеносных сосудов, трансплантацию тканей и органов, протезирования;

12.1.6. на лечение, для которого необходимо длительное пребывание в больнице;

12.1.7. если внезапное заболевание или несчастный случай произошел в состоянии алкогольного опьянения (констатируя причинную связь между алкогольным опьянением и полученными ранениями), которое равно или превышает определенную норму, при которой разрешается водить транспортное средство в Республике Беларусь;

12.1.8. если внезапное заболевание или несчастный случай произошел под влиянием токсических или наркотических веществ;

12.1.9. возникшие в связи с самоубийством застрахованного лица или его попыткой;

12.1.10. возникшие при участии застрахованного лица в совершении преступных действий;

12.1.11. медицинские издержки, связанные с беременностью застрахованного лица, ее прерыванием, родами и послеродовой помощью, за исключением состояний, угрожающих жизни застрахованного лица;

12.1.12. на постоянно принимаемые застрахованным лицом вспомогательные медицинские средства, например, очки, протезы, слуховые аппараты, инвалидные коляски и др.;

12.1.13. если застрахованное лицо отправляется в путешествие с целью заниматься хобби повышенного риска, спортом и/или спортивными мероприятиями, принимать участие в соревнованиях, играх или тренировках; упомянутое исключение не действует, если застрахованное лицо проинформировало об этом страховщика и приобрел специальную программу страхования для таких мероприятий.

1. Термины	1
2. Информация о страхуемом риске.	2
3. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования	2
4. Расторжение договора страхования	3
5. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица	3
6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска	3
7. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом.	3
8. Порядок выплаты страхового возмещения	4
9. Принцип компенсации	5
10. Порядок разрешения разногласий	5
11. Общие исключения	5
12. Особые исключения страхования путешествий.	5
13. Застрахованные риски	6
14. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения	7

13.2. Медицинский транспорт

В случае, если застрахованное лицо пострадало от несчастного случая или в связи с внезапным заболеванием необходимо доставить застрахованное лицо в ближайшее медицинское учреждение, чтобы оказать ему медицинскую помощь, страховщик покрывает транспортные расходы, возникающие при транспортировке пострадавшего по территории Республики Беларусь, включая документально подтвержденные расходы на услуги такси или частного транспорта, не превышая сумму, указанную в страховом полисе.

13.3. Транспортировка в страну проживания (репатриация) застрахованного лица

13.3.1. Если после госпитализации или лечения застрахованное лицо не способно самостоятельно вернуться в страну проживания или если в связи с непредвиденным лечением застрахованное лицо не могло выехать из Республики Беларусь ранее предусмотренным транспортом, страховщик оплачивает расходы на репатриацию, чтобы застрахованное лицо могла бы вернуться в свою страну проживания, при условии, что расходы на репатриацию предварительно согласованы со страховщиком.

13.3.2. Если серьезность ситуации того требует, служба помощи обеспечивает сопровождение подходящего медицинского персонала при возвращении застрахованного лица в страну проживания. В зависимости от серьезности состояния застрахованное лицо транспортируют наземным амбулаторным транспортом, самолетом, по железной дороге или каким-либо другим подходящим способом, а также, в случае необходимости, санитарным самолетом. Только уполномоченные службой помощи медицинские специалисты при сотрудничестве с местным лечащим врачом имеют право принимать решение о виде транспорта, который был бы самым подходящим для состояния здоровья застрахованного

лица, при условии, сопровождение застрахованного лица предварительно согласовано со страховщиком.

13.3.3. При оценке конкретного случая, страховщик может воспользоваться и оплатить услуги Медицинского центра катастроф Латвии для репатриации застрахованного лица в страну проживания своим специализированным транспортом.

13.4. Репатриация застрахованного лица в случае смерти

Если во время путешествия за пределы страны проживания застрахованное лицо погибает, служба помощи организует транспортировку трупа застрахованного лица в страну проживания, не превышая страховую сумму для соответствующего риска репатриации, указанного в страховом полисе. Репатриация застрахованного лица в случае его смерти и с этим связанные расходы должны быть предварительно согласованы со страховщиком.

14. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Чтобы оценить и констатировать, является ли случай наступления риска застрахованного лица страховым случаем, получатель возмещения должен представить:

- письменное заявление застрахованного лица или страхователя о наступлении застрахованного риска,
- страховой полис или его копия,
- копию паспорта или другого документа удостоверения личности, предъявляя оригинал,
- копию документа путешествия,
- в случае внезапного заболевания или несчастного случая – медицинскую справку с точным диагнозом и чеки/счета подтверждающие факт получения медицинских услуг и их оплату,
- в случае транспортировки и/или репатриации – чеки за транспортировку, документы подтверждающие необходимость транспортирования.

