

Все туристы, отправляющиеся в автобусные туры, застрахованы на все время проведения тура от несчастного случая в страховой компании Энергогарант <https://energogarant.ru/>

Страховой полис групповой и находится у сопровождающего группы.

Максимальная сумма страховой выплаты составляет 10000 (десять тысяч) рублей 00 коп.

Турист и турагент вправе оформить дополнительные страховые полисы в выбранной ими страховой компании.

УСЛОВИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «НС-ВЗРОСЛЫЙ»-PERSONA, утверждены приказом № 254 от 29.08.2019г.

1. Страховыми рисками являются:

1.1. Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности - для работающих Застрахованных лиц/Временное расстройство здоровья Застрахованного лица - для неработающих Застрахованных лиц, наступившая (-ее) в период действия настоящего Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования;

1.2. Телесные повреждения, полученные Застрахованным лицом в период действия настоящего Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4. настоящих Условий страхования;

1.3. Постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности - первичное установление инвалидности I, II, III группы, в период действия настоящего Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования;

1.4. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия настоящего Полиса в результате несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования.

2. Перечисленные в п. 1 настоящих Условий страхования случаи признаются страховыми при условии, что они явились следствием несчастного случая, указанного в п. 3 настоящих Условий страхования, произошедшего в период действия настоящего Полиса, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, ЗАГСом и т.д.).

3. По настоящему Полису под несчастным случаем понимается фактически происшедшее в течение срока действия настоящего Полиса, независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных).

В рамках настоящих Условий страхования к последствиям несчастного случая относятся:

- травмы; - случайные острые отравления бытовыми и промышленными ядами, ядовитыми растениями, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами (за исключением сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);

- укусы ядовитых насекомых, змей и других животных; - клещевой энцефалит, боррелиоз; - столбняк;

- удушение вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела; - утопление; - анафилактический шок; - неправильные медицинские манипуляции.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные anomalies органов.

Полный исчерпывающий список травм, по которым производятся страховые выплаты по риску «Телесные повреждения», указан в Таблицах размеров страховых выплат (Приложение 8 к Правилам страхования).

4. Не являются страховыми рисками и не входят в объем страхового покрытия любые события, перечисленные в пункте 2 настоящих Условий, произошедшие вследствие следующих обстоятельств:

4.1. События, произошедшего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также факта употребления Застрахованным лицом алкоголя, токсических, наркотических, психотропных веществ, подтвержденного документами из лечебных учреждений, наркотических диспансеров, органов судмедэкспертизы, протоколов органов МВД и т.п., если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления, и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая;

4.2. Самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, если Договор действовал менее двух лет, а также умышленных действий Застрахованного лица, направленных на потерю здоровья, в том числе членовредительства, за исключением случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;

4.3. Умышленных действий Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя;

4.4. Совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

4.5. Использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.6. Действий Застрахованного лица, связанных с разрывом у него психическим заболеванием;

4.7. Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта с высокой вероятностью наступления несчастных случаев, если это прямо не было указано на титульной стороне Полиса и не был применен повышающий коэффициент;

4.8. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

4.9. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химической или биологической атак и их последствий, военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок, массовых беспорядков, введения чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей.

4.10. заболеваний и их последствий (в том числе с последствиями несчастного случая), имевшие место до начала или после окончания срока страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, до даты заключения Договора, за исключением случаев, когда данный фактор риска был указан в Заявлении на страхование при заключении Договора страхования.

5. Страховщик не несет ответственности за случаи, произошедшие с Застрахованным лицом до вступления в силу настоящего Полиса или после окончания срока его действия.

6. Страхователь имеет право установить единую страховую сумму по всем застрахованным рискам, либо установить отдельные страховые суммы по каждому из застрахованных рисков. В том случае, когда в Полисе установлена единая

страховая сумма, общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом в течение срока действия Полиса, не может превышать этой страховой суммы. В том случае, когда в Полисе установлены отдельные страховые суммы по каждому из застрахованных рисков, общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям по данному риску, произошедшим с Застрахованным лицом за весь срок действия Полиса, не может превышать страховой суммы по этому риску.

7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан любым доступным способом сообщить о случившемся Страховщику в течение 30 рабочих дней, или, если Застрахованное лицо, находилось на стационарном лечении, то в течение 30 рабочих дней, следующих за днем его выписки из стационара на работу, амбулаторное лечение или перевода на инвалидность.

8. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику следующие документы:

- Заявление на страховую выплату с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), номера Договора, даты и обстоятельств наступления несчастного случая, желаемой формы получения страховой выплаты с указанием всех необходимых реквизитов;

- копия документа, удостоверяющего личность;

- доверенность (при получении выплаты представителем Застрахованного лица).

Кроме вышеуказанных документов Страховщику должны быть представлены оригиналы или нотариально заверенные либо заверенные организациями, оформлявшими оригиналы документов копии следующих документов:

8.1. в связи с телесными повреждениями Застрахованного лица/временной утратой трудоспособности Застрахованным лицом/временным расстройством здоровья Застрахованного лица):

- документы из медицинского учреждения (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз и др.), подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;

- выписка (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; а в случае амбулаторного лечения – выписка (справка) из медицинской карты Застрахованного лица с указанием диагноза и сроков пребывания на амбулаторном лечении;

- для работающих Застрахованных лиц копии закрытых листков нетрудоспособности;

- документ (Справка, Постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, пожара, противоправных действий и т.п.);

- заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз.

8.2. в связи со смертью Застрахованного лица:

- Свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица (либо нотариально заверенная копия) или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим.

- документ, содержащий сведения о причине смерти Застрахованного лица (справка о смерти, медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, и т.п.);

- документы, указанные в п. 9.1. настоящих Условий страхования;

- распоряжение Застрахованного лица о назначении получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариальной конторой.

При этом нотариально заверенные копии принимаются Страховщиком при предоставлении оригиналов документов на обозрение.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

9. Страховщик обязан произвести страховую выплату или принять решение об отказе в выплате в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов согласно п.п. 9, 10 настоящих Условий страхования.

На Страхователе лежит обязанность проинформировать Застрахованное лицо о том, что его персональные данные, указанные в настоящем Полисе, будут обрабатываться Страховщиком в целях исполнения настоящего Полиса в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.