

**КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ
ОБ УСЛОВИЯХ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТМЕНЫ ПОЕЗДКИ
для клиентов АО ТК «Гранд Сервис Экспресс»**

подготовлен на основании Правил комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (от 14.02.2017 в редакции от 13.12.2017), далее - Правила.



Страховщик:	АО СК «РСХБ - Страхование». Лицензии Банка России СЛ № 2947, СИ № 2947; Россия, 119034, г. Москва, Гагаринский пер., д. 3; тел. +7 (495) 213-09-15, 8-800-700-45-60. Информация о Страховщике, контактах и режиме работы структурных подразделений Страховщика размещена на сайте: www.rshbins.ru
-------------	---

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в результате следующих событий:

- Смерть, внезапное заболевание (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара) Застрахованного лица.
- Травма любой сложности (при наличии медицинских противопоказаний для осуществления запланированной Поездки), инфекционные заболевания, а именно: Covid 19 (SARS-CoV-2), корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, инфекционный мононуклеоз, возникшие у Застрахованного лица или его близкого родственника.
- Смерть или внезапное заболевание (при условии экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре, кроме дневного стационара) супруга/супруги Застрахованного лица или его/ее близкого родственника.
- Повреждение или гибель имущества (кроме транспортного средства), принадлежащего Застрахованному лицу, в результате стихийного бедствия, затопления, аварии инженерных сетей, дорожно-транспортного происшествия, действий третьих лиц (включая действия приведшие к пожару, результатом которого явилось нанесение значительного ущерба (уничтожение более 70% имущества)) и существенно влияющего на финансовое положение Застрахованного лица, или в соответствии с законодательством Российской Федерации, требующие личного присутствия Застрахованного лица в месте его постоянного проживания/в месте вне территории Поездки.
- Необходимость личного (самостоятельного) участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве), возбужденном в период страхования, в качестве потерпевшего, свидетеля и/или эксперта.

Задержка Застрахованного лица по пути следования в аэропорт (вокзал) вследствие дорожно-транспортного происшествия.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховыми случаем и не возмещаются расходы, наступившие в связи с:

- Отказом от госпитализации Застрахованного лица и/или его близкого родственника.
- Совершением умышленных действий Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица, или заинтересованных третьих лиц, если такие действия направлены на наступление страхового случая.
- Стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями.
- Ликвидацией/банкротством/финансовой несостоятельностью (или отсутствием по известному Страховщику адресу) Туроператора/Турагента, гостиницы, перевозчика и/или иных контрагентов, заключивших договоры с Застрахованным лицом.

Искрывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховыми случаем (исключений из страхового покрытия), указан в разделе 5

Правил и пункте 4 Условий V «Страхование отмены или изменения сроков поездки», приложение 1.4 к Правилам (далее Условие V), пункты 4.4 и 4.17 Условий V в рамках Договора не действуют.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая осуществляется незамедлительно, но не позднее даты начала поездки, после того, как стало известно о наступлении события.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы: данные, необходимые для идентификации лиц в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» а также следующие документы:

- письменное согласие Застрахованного лица (законного представителя несовершеннолетнего Застрахованного лица) на предоставление по требованию Страховщика сведений, составляющих врачебную тайну, а именно: медицинских документов и/или их заверенных копий (результатов лабораторных и инструментальных исследований, результатов лечения, прогноза по заболеванию и т.д.) выданных любым врачом и/или любым лечебным учреждением, оказывающим Застрахованному лицу медицинские услуги (обследования, консультации, лечение и т.д.); письменное согласие Застрахованного лица (законного представителя несовершеннолетнего Застрахованного лица) на обработку персональных данных; свидетельство о рождении ребенка (если расходы связаны с оказанием услуг ребенку); проездные документы, договор на оказание трансфера, наземного обслуживания, бронирования автомобилей для наземного перемещения и т.п., а также документы, подтверждающие оплату этих услуг; оригиналы документов из компетентных органов за подписью ответственных лиц и заверенных печатью этих органов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления заявленного события (копия протокола об административном правонарушении или иного процессуального решения по делу, документ (справка, приложение к процессуальному документу, вынесенному по результатам рассмотрения материалов ДТП (с указанием участников ДТП); постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного/административного дела или иное процессуальное решение, вынесенное по результатам рассмотрения материалов ДТП или гибели/повреждения имущества;

- при невозможности совершить Поездку вследствие болезни, травмы или смерти: выписной эпикриз официального медицинского учреждения (стационара) с обстоятельствами получения травмы (при травматическом повреждении), полным диагнозом, сроками лечения, лечебными и диагностическими мероприятиями, копия свидетельства о смерти, копия справки о смерти с указанием причины смерти, документов, подтверждающих родственную связь Застрахованного лица и близкого родственника;

- при невозможности совершить Поездку вследствие судебного разбирательства: судебная повестка (копия) и определение, решение, постановление суда (копия, заверенная судом).

Страховая выплата (страховое возмещение) производится в течение 40 (сорока) рабочих дней со дня представления указанных документов.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования;
	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой

осуществления отдельных видов добровольного страхования» (далее - период охлаждения) (<i>при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая</i>)	пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования
Отказ Страхователя от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования (<i>при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая</i>)	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Прекращение договора, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	
Расторжение по соглашению сторон	В размере, определенном соглашением Страховщика и Страхователя

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется:

- в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления - при отказе от добровольного договора страхования, в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования;
- в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления - при отказе от договора страхования в период охлаждения или при прекращении договора если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- в срок, установленный по соглашению сторон – в случае расторжения по соглашению сторон.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000,00 (Пятьсот тысяч) рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.