

**Ключевой информационный документ об условиях договора
добровольного страхования непредвиденных расходов
путешественников**

подготовлен на основании Правил страхования непредвиденных расходов путешественников, Правил комбинированного страхования имущества и сопутствующих рисков, Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы в редакциях, действующих на дату заключения договора страхования



Страховщик: Акционерное общество «Т-Страхование». Адрес для направления юридически значимых сообщений: город Москва, 2-я Хутурская улица, дом 38А, строение 26.

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. В части страхования непредвиденных расходов путешественников: «Медицина в путешествии» (событие, произошедшее с Застрахованным, вызванное травмой, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания, и (или) возвращение тела (останков) в Страну постоянного проживания, повлекшее за собой необходимость по оплате расходов на организацию и получение Экстренной или Неотложной медицинской и/или медико-транспортной помощи), «Багаж» (утрата или задержка багажа на 6 и более часов, повлекшие за собой возникновение непредвиденных расходов Застрахованного), «Юридическая помощь» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного, связанных с необходимостью получения им консультации юриста в Стране временного пребывания), «Утрата документов» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного, связанных с утерей в Поездке личных документов: заграничный паспорт, паспорт гражданина Страны постоянного проживания, водительское удостоверение, свидетельство о рождении), «Причинение ущерба третьим лицам» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного вследствие непреднамеренного нанесения Застрахованным ущерба имуществу третьего лица и/или телесного повреждения третьему лицу), «Досрочное возвращение из поездки» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного вследствие досрочного прерывания Поездки за рубеж, при условии нахождения Застрахованного на территории Страны временного пребывания по причинам, указанным в п. 15.3.1 – 15.3.7 Правил страхования непредвиденных расходов путешественников), «Отмена поездки» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного или лица, которое оплатило билеты (авиа или жд), отель (только если территория страхования не Россия) или тур, в результате отмены или вынужденного переноса сроков поездки за рубеж, совершаемой Застрахованным с территории Страны постоянного проживания в Страну временного пребывания, включенную в Территорию страхования по Договору страхования, по причинам, указанным в п. 15.2.1. – 15.2.10 Правил страхования непредвиденных расходов путешественников), «Задержка Авиарейса» (возникновение непредвиденных расходов Застрахованного в результате задержки Авиарейса на 240 минут по сравнению с плановым временем вылета, указанным в посадочном талоне или отмены вылета Авиарейса, произошедшего позднее планового времени вылета Авиарейса, указанного в посадочном талоне).

2. В части страхования от несчастного случая: «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Установление Застрахованному инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом несчастного случая», «Установление Застрахованному инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом несчастного случая».

3. В части страхования на время поездки движимого имущества (фото- и видеотехники, спортивного оборудования): Противоправные действия третьих лиц (страхование на случай утраты, недостачи, повреждения или гибели движимого имущества в результате совершения или попытки совершения третьими лицами неправомерных действий, квалифицированных компетентными органами как соответствующих указанным в статьях Уголовного кодекса РФ определениям таких преступлений как кража, грабеж, разбой, умышленное уничтожение или повреждение имущества, хулиганство, вандализм, самоуправство, уничтожение или повреждение имущества по неосторожности).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не покрываются страхованием (не являются страховым случаем):

- События, произошедшие на территории Иностранного государства, гражданином (в том числе, в случае множественного гражданства) которого является или в котором имеет вид на жительство

Застрахованный;

- События, произошедшие на территории Иностранного государства, в котором постоянно или преимущественно (более 90 (девяноста) дней в течение 12 месяцев, предшествующих событию, имеющему признаки страхового случая, проживает Застрахованный - Гражданин РФ;
- События, произошедшие на территории государства, в котором постоянно или преимущественно (более 90 (девяноста) дней в течение 12 месяцев, предшествующих событию, имеющему признаки страхового случая, проживает Застрахованный – Иностранец – гражданин;
- События, произошедшие на территории любого государства-члена Шенгена, в случае если Застрахованный проживает суммарно на территории Шенгена более 90 (девяноста) дней в течение 12 месяцев, предшествующих событию, имеющему признаки страхового случая. Под Шенгеном понимается пространство европейских государств, присоединившихся к нормам Шенгенского законодательства Европейского союза;
- События, произошедшие в Месте постоянного проживания Застрахованного - Гражданина РФ и на территории в пределах 90 (девяноста) километров (по прямой линии) от административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного – Гражданина РФ Местом постоянного проживания;
- События, произошедшие по Договору страхования, не вступившему в силу;
- Расходы на проведение плановых операций и госпитализаций, даже если указанные мероприятия связаны с произошедшим страховым случаем;
- Расходы на оплату курса лечения, начатого до начала срока действия Договора страхования и продолжающегося в течение периода действия Договора страхования.

4. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Застрахованного), находящихся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем или направленными на его наступление.

5. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, кроме (случаев, предусмотренных п. 15.2.14. Правил), когда страховой случай наступил вследствие: военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

6. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страховой случай произошел: по вине работодателя Застрахованного; на производстве во время исполнения Застрахованным обязанностей, не предусмотренных его должностной инструкцией или трудовым договором; на Территории временного пребывания во время исполнения Застрахованным обязанностей по трудовому договору, заключенному с работодателем, зарегистрированным на Территории временного пребывания.

Полный перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения), а также информация о событиях, не являющихся страховым случаем (об исключениях из страхового покрытия) содержится в разделах 9, 10, 12, 13, 15, 18, 22 Правил страхования непредвиденных расходов путешественников, в разделах 4, 13 Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы, в разделах 4, 13 Правил комбинированного страхования имущества и сопутствующих рисков.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории, выбранной Страхователем: конкретная страна, весь мир (кроме - Афганистан, Южный Судан, Судан, ЦАР, Конго, Ирак, Сомали, Сьерра-Леоне, Йемен, КНДР, Кот-д'Ивуар, Либерия, Ливан, Ливия, Сирия), страны Шенгена.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы в соответствии с разделами 11, 14, 17, 20 Правил страхования непредвиденных расходов путешественников, в разделе 12 Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы, с разделом 12 Правил комбинированного страхования имущества и сопутствующих рисков. Срок предъявления требований об осуществлении страховой выплаты – 30 дней по всем рискам, кроме страхования на время поездки движимого имущества и 3 рабочих дня по страхованию на время поездки движимого имущества.

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 20 (двадцати) 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 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" ¹ .	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования независимо от количества застрахованных рисков; 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования и только если застрахован хотя бы один из рисков: «Багаж», «Юридическая помощь», «Утрата документов», «Причинение ущерба третьим лицам», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Установление Застрахованному инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом несчастного случая», «Установление Застрахованному инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом несчастного случая», «Противоправные действия третьих лиц».
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
По требованию Страхователя (при отсутствии страховых выплат) по Договорам со сроком действия 1 (один) год или более.	Часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок страхования, которая рассчитывается пропорционально неистекшему сроку страхования в календарных днях, за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в размере 40% (сорок процентов) от фактически уплаченной страховой премии.
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
<p>Возврат страховой премии осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • В случае ненадлежащего информирования об условиях страхования - в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; • В остальных случаях - в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления. 	
Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?	
<p>Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме. В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 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.</p>	

¹ Зарегистрировано Минюстом России 12 февраля 2016 года, регистрационный N 41072, с изменениями, внесенными Указаниями Банка России от 1 июня 2016 года N 4032-У (зарегистрировано Минюстом России 27 июня 2016 года, регистрационный N 42648), от 21 августа 2017 года N 4500-У (зарегистрировано Минюстом России 8 сентября 2017 года, регистрационный N 48112).