

## VISA СЕМЕА INFINITE — ПРОГРАММА ПРИВИЛЕГИЙ

ТАБЛИЦА ПРИВИЛЕГИЙ	При поездке в пределах страны проживания	При поездке за пределы страны проживания
Все размеры страховых сумм в таблице привилегий приведены для одного выгодоприобретателя на одну поездку, если не указано иное		
<b>Раздел А. Консультации по организации путешествий</b>		
Консультации по организации путешествий	—	Включено
<b>Раздел Б. Помощь во время путешествия</b>		
Медицинская помощь	—	Включено
Внесение предоплаты за госпитализацию	—	До 2500 долл. США
Помощь при потере или краже документов	—	До 1000 долл. США
<b>Раздел В. Отмена или сокращение поездки</b>		
Отмена, сокращение или отказ от поездки	—	7500 долл. США
<b>Раздел Г. Задержка или отмена рейса</b>		
Задержка рейса более чем на 4 часа, но не более чем на 12 часов	До 25 долл. США на час задержки	До 85 долл. США на час задержки
<b>Раздел Д. Задержка багажа</b>		
Задержка багажа более чем на 4 часа, но не более чем на 12 часов	До 25 долл. США на час задержки	До 42 долл. США на час задержки
<b>Раздел Е. Похищение транспортного средства</b>		
Расходы вследствие похищения транспортного средства, максимальная сумма	1050 долл. США	2100 долл. США
— В день	50 долл. США	100 долл. США
<b>Раздел Ж. Экстренные медицинские и другие расходы</b>		
Медицинские расходы	—	1 000 000 долл. США
— Франшиза на каждый страховой случай на человека	—	100 долл. США
Расходы на эвакуацию и репатриацию	2 000 долл. США	1 000 000 долл. США
Экстренная стоматологическая помощь	—	10 000 долл. США
Организация приезда близких родственников в случае госпитализации	—	Обратный билет в экономкласс
Возвращение домой детей	—	Билет в экономкласс
Дети, рожденные после осложнений во время беременности, максимум на события	—	75 000 долл. США (или 200 000 долл. США для путешествий в США или на Карибские острова)
Репатриация останков	—	Затраты + стоимость гроба / урны 5 000 долл. США
<b>Раздел З. Госпитализация</b>		
Расходы на госпитализацию, максимальная сумма	—	3 000 долл. США
— В день, максимум 30 дней	—	100 долл. США
<b>Раздел И. Личное имущество и личные деньги</b>		
Максимальная страховая сумма личного имущества	500 долл. США	2500 долл. США
— Сумма страхования отдельного предмета	250 долл. США	250 долл. США
— Максимальная общая сумма страхования ценностей	300 долл. США	300 долл. США
— Франшиза на каждый страховой случай	50 долл. США	50 долл. США
Личные деньги	400 долл. США	500 долл. США
— Франшиза на каждый страховой случай	50 долл. США	50 долл. США
<b>Раздел К. Несчастный случай во время путешествия</b>		
Несчастный случай во время путешествия	До 100 000 долл. США	До 1 000 000 долл. США
— Дети не старше 16 лет	5000 долл. США	5000 долл. США
<b>Раздел Л. Гражданская ответственность</b>		
Страхование гражданской ответственности	—	500 000 долл. США
<b>Раздел М. Юридические расходы и помощь за границей</b>		
Юридические расходы за границей	—	7500 долл. США

Держатель карты получает покрытие только в случае полной (100%) оплаты покупки покрываемой полисом картой	
<b>Раздел Н. Страхование покупок</b>	
— Максимальная сумма выплат в период 365 дней	20 000 долл. США
— Максимальная сумма на каждый страховой случай	7 500 долл. США
— Максимальная сумма страхования отдельного предмета	5 000 долл. США
— Минимальная сумма страхования отдельного предмета	100 долл. США
— Франшиза на каждую покупку	50 долл. США
<b>Раздел О. Расширенная гарантия</b>	
— Максимальная сумма выплат в период 365 дней	7 500 долл. США
— Максимальная сумма страхования отдельной покупки	5 000 долл. США
— Период продления	Вдвое больше исходного гарантийного периода производителя, но не более 24 месяцев
— Франшиза на каждую покупку	50 долл. США

## СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ .....	3
ВВЕДЕНИЕ .....	3
ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ .....	3
ОПРЕДЕЛЕНИЯ .....	4
ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ .....	6
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	6
ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ .....	7
СПОРТ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ .....	8
ПРОГРАММА ПРИВИЛЕГИЙ .....	8
РАЗДЕЛ А. КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПУТЕШЕСТВИЙ .....	8
РАЗДЕЛ Б. ПОМОЩЬ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ .....	8
РАЗДЕЛ В. ОТМЕНА ИЛИ СОКРАЩЕНИЕ ПОЕЗДКИ .....	9
РАЗДЕЛ Г. ЗАДЕРЖКА ИЛИ ОТМЕНА РЕЙСА .....	9
РАЗДЕЛ Д. ЗАДЕРЖКА БАГАЖА .....	10
РАЗДЕЛ Е. ПОХИЩЕНИЕ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА .....	10
РАЗДЕЛ Ж. ЭКСТРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ И ДРУГИЕ РАСХОДЫ .....	10
РАЗДЕЛ З. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ .....	11
РАЗДЕЛ И. ЛИЧНОЕ ИМУЩЕСТВО И ЛИЧНЫЕ ДЕНЬГИ .....	12
РАЗДЕЛ К. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ .....	13
РАЗДЕЛ Л. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ .....	13
РАЗДЕЛ М. ЮРИДИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ И ПОМОЩЬ ЗА ГРАНИЦЕЙ .....	13
РАЗДЕЛ Н. СТРАХОВАНИЕ ПОКУПОК .....	14
РАЗДЕЛ О. РАСШИРЕННАЯ ГАРАНТИЯ .....	15
ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ТРЕБОВАНИЯ .....	16
ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ЖАЛОБ .....	16
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВАШИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ .....	17

## ВВЕДЕНИЕ

Настоящий документ не является договором страхования, в нем только перечисляются привилегии, предоставляемые **вам** как владельцу кредитной/дебетовой карты Visa Infinite, выпущенной банком-членом Visa CEMEA (UK) Ltd. Эти привилегии предоставляются на основании страхового полиса, полученного компанией VISA CEMEA (UK) Ltd. от компании Inter Partner Assistance SA для банков-членов (номер полиса 5530702).

Компания VISA CEMEA (UK) Ltd. является единственным держателем страхового полиса и обладателем прямых прав по полису в отношении страховщика. Настоящее соглашение не дает **вам** прямых прав по страховому полису. Для получения привилегий **вы** обязаны строго соблюдать условия данного соглашения.

### ПРАВОМОЧНОСТЬ

Привилегии, перечисленные в настоящем документе, предоставляются в том случае, если **вы** являетесь правомочным **Держателем карты** VISA Infinite (выпущенной банком-членом Visa CEMEA (UK) Ltd. на момент возникновения страхового случая. Компания VISA CEMEA (UK) Ltd. направит **вам** уведомление в случае каких-либо существенных изменений данных условий, а также в случае отмены или истечения срока действия полиса, на основании которого предоставляются указанные в настоящем соглашении привилегии, без его продления на эквивалентных условиях.

Этот документ — **ваш** справочник по привилегиям и соглашению с **нами**. В нем содержится подробное описание привилегий, условий и исключений для **Держателя карты** VISA Infinite. Именно на основании данного документа будут рассматриваться все **ваши** требования по страховым случаям.

## СТРАХОВЩИК

Предоставление привилегий по данному полису гарантируется компанией Inter Partner Assistance (IPA), филиал которой зарегистрирован в Ирландии по адресу 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland (номер компании 906006). Деятельность этого филиала регулируется Центральным банком Ирландии. IPA является филиалом Inter Partner Assistance SA, бельгийской компании, зарегистрированной по адресу Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Brussels, деятельность которой в Бельгии санкционирована National Bank of Belgium. Некоторые услуги согласно этому полису будут предоставляться агентом IPA, компанией AXA Travel Insurance (номер компании 426087), зарегистрированной по тому же адресу в Ирландии. Все компании являются членами AXA Assistance Group.

## ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Требования, которые прямо или косвенно связаны с **имевшимся ранее заболеванием**, НЕ являются страховым случаем.
2. Привилегии НЕ действуют в случае, если **вы** отправляетесь в путешествие вопреки рекомендациям **врача** (или такое путешествие противоречило бы рекомендациям **врача**, если бы **вы** обратились к нему за консультацией).
3. Привилегии НЕ действуют в случае, если **вы** отправляетесь в путешествие с целью получения медицинского лечения или медицинской консультации за границей.
4. Привилегии НЕ действуют в случае, если у **вас** имеются недиагностированные симптомы, которые требуют дальнейшего наблюдения или обследования (то есть симптомы, в связи с которыми **вы** ожидаете обследования, консультации или результатов обследования и причина которых не установлена).
5. В случае травмы, болезни, потери, кражи или причинения ущерба **вы** должны немедленно связаться с **AXA Assistance** по телефону +44 (0) 207 158 0907 для сообщения о необходимости предоставления экстренной медицинской помощи, репатриации либо о потере, краже или ущербе.
6. В случае **сокращения поездки** в связи с необходимостью **вашего** преждевременного возвращения **домой** **вы** должны незамедлительно связаться с **AXA Assistance**. Консультации и содействие в **вашем** возвращении **домой** предоставляются ежедневно и круглосуточно. **AXA Assistance** организует ваше возвращение **домой** в случае, если **вам** станет известно о серьезном заболевании, неизбежной или наступившей смерти **близкого родственника дома**.
7. Чтобы иметь право на получение привилегий согласно настоящей Программе привилегий, **вы** должны оплатить по крайней мере 50% стоимости транспортных расходов и (или) размещения во время **поездки** при помощи **вашей** карты VISA Infinite. Для получения страхового покрытия по разделу Н. («Страхование покупок») и разделу О. («Расширенная гарантия»), **Держатель карты** должен полностью (100%) оплатить **покупку** покрываемой полисом картой.
8. Все размеры страховых сумм в **таблице привилегий** приведены для одного **выгодоприобретателя** на одну **поездку**, если не указано иное.
9. Предоставление указанных привилегий регулируется законодательством Российской Федерации.
10. **Вы** получаете страховое покрытие, действующее во всем мире, для поездок длительностью до 90 дней. **Поездки** должны начинаться и заканчиваться в **стране проживания**. Страховое покрытие не распространяется на **поездки**, которые осуществляются по билету в один конец или открытому билету, за исключением билетов, приобретенных в оба конца до начала **поездки**. Любая **поездка** в пределах **страны проживания** покрывается только в том случае, если **вы** путешествуете на расстояние более 100 км от места постоянного проживания и предварительно забронировали проживание в отеле, мотеле, мини-отеле, доме отдыха, на базе отдыха и т. п. длительностью не менее двух суток.

11. Франшиза применяется к привилегиям, описанным в разделе Ж («Медицинские расходы»), разделе И («Личное имущество и личные деньги»), разделе Н («Страхование покупок») и разделе О («Расширенная гарантия»).
12. Чтобы получить право на привилегии, **вы** должны быть не старше 80 лет на момент начала **периода покрытия** и каждой даты ежегодного продления.

## **ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

Если слова или фразы в настоящем документе выделены жирным шрифтом, их смысл (если не упомянуто иное) будет трактоваться так, как указано ниже.

### **AXA Assistance**

Поставщик услуг, нанятый ирландской компанией AXA Travel Insurance, зарегистрированной по адресу: 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland (номер компании 426087). Компания AXA Travel Insurance является членом AXA Assistance Group.

### **Без присмотра**

Ситуация, в которой **вы** не видите свою собственность или транспортное средство или не имеете возможности предотвратить несанкционированные действия в их отношении.

### **Близкий деловой партнер**

Любое лицо, чье отсутствие на рабочем месте в течение одного полного дня и более одновременно с **вами** препятствует надлежащему ведению дел.

### **Близкий родственник**

Мать, отец, сестра, брат, супруг или супруга, невеста или жених, партнер (подразумевается любая пара, в том числе однополая, состоящая в законном браке или проживающая постоянно по одному адресу), дочь и сын (в том числе приемные), бабушка, дедушка, внуки, свекор и свекровь или тесть и теща, зять, невестка, золовка, деверь, отчим, мачеха, падчерица, пасынок, сводная сестра, сводный брат, переданный на воспитание ребенок, законный опекун, законный опекаемый **Держателя карты**.

### **Врач**

Профессиональный работник здравоохранения, имеющий лицензию, осуществляющий свою деятельность в соответствии с законодательством страны, в которой предоставляется лечение, а также со своей лицензией и полученным образованием и не приходящийся родственником **вам** и ни одному из ваших спутников.

### **Вы/ваш/выгодоприобретатель**

— **Держатель карты** совершающий поездку и ее/его

- супруг/супруга или состоящий в законном браке партнер/партнерша (любые пары, включая однополые, состоящие в законном браке, постоянно проживающие по одному адресу в течение по меньшей мере одного года перед **поездкой**), которые должны быть не старше 80 лет на момент начала **периода покрытия**, а также
- до 5 человек - дети, падчерицы/пасынки, а также усыновленные/удочеренные дети в возрасте моложе 19 лет или 24 года, если они учатся на дневной форме, неженатые/незамужние и финансово зависимые от **Держателя карты** (согласно законодательным нормам страны проживания) и проживающие совместно с **Держателем карты** (за исключением случаев отдельного проживания в случае дневной формы обучения).

Страхование покрытие распространяется на супруга/супругу и (или) детей, при условии, что они сопровождают **Держателя карты** во время **поездки**.

**Вы** получаете страховое покрытие только в том случае, если 50% оплаты всех транспортных расходов и (или) размещения во время **поездки** производилась с помощью **покрываемой полисом карты**.

### **Держатель карты**

**Держатель покрываемой полисом карты**, которая на момент наступления страхового случая должна быть действительна (счет не должен быть закрыт). Чтобы получить право на привилегии, **Держатель карты** должны быть не старше 80 лет на момент начала **периода покрытия** и каждой даты ежегодного продления.

### **Дом**

**Ваше** постоянное место жительства в **вашей стране проживания**.

### **Забастовка**

Любая форма коллективного протеста, который проводится с целью остановить или ограничить производство товаров или предоставление услуг.

### **Заболевание**

Любое физическое или психологическое заболевание, недомогание или травма, возникшие у **вас** или какого-либо **близкого родственника**.

### **Затраты консультанта**

Обоснованные расходы, понесенные **консультантом с нашего** предварительного письменного разрешения. Юридические и бухгалтерские расходы оцениваются по стандартной стоимости. Затраты третьих сторон, в случае предъявления **вам** таковых, возмещаются на основе стандартной оценки.

### **Имеющиеся ранее заболевания**

- Любые имеющиеся или имевшие место **заболевания**, которые привели к возникновению определенных симптомов либо вследствие которых потребовалось или было получено какое-либо лечение или лекарственные средства, медицинская консультация, обследование, медицинское наблюдение или осмотр **в течение 2 лет** до начала действия страхового покрытия, предусмотренного Программой Привилегий, и (или) до начала какой-либо **поездки, а также**
- любое сердечно-сосудистое заболевание (например, сердечное заболевание, гипертония, тромбы, повышенный уровень холестерина, инсульт, аневризма), которое возникло **в любой момент** до начала действия страхового покрытия по Программе Привилегий и (или) до начала какой-либо **поездки**.

### **Консультант**

Специализированный адвокат или его агент.

### **Личное имущество**

Багаж, одежда, личные вещи и другие предметы, которые принадлежат **вам** и которые **вы** носите, используете или берете с собой во время какой-либо **поездки**.

### **Личные деньги**

Банкноты и монеты, находящиеся в обращении, дорожные и другие чеки, формы почтового денежного перевода и платежные поручения, предоплаченные купоны или ваучеры, проездные билеты и ваучеры на проживание в отеле, используемые в личных целях.

### **Мы/нас/наш**

Бельгийская компания Inter Partner Assistance SA (IPA), зарегистрированная по адресу: Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Brussels (Бельгия), Inter Partner Assistance (филиал в Ирландии) и ее агент AXA Travel Insurance, зарегистрированный в Ирландии по адресу: 10/11 Mary Street, Dublin 1 (номер компании 426087). Обе компании являются членами AXA Assistance Group.

### **Неблагоприятные погодные условия**

Дождь, ветер, туман, гроза или молнии, наводнение, снег, ледяной дождь, град, ураган, циклон, торнадо или тропический

шторм, не вызванные геологической или природной катастрофой, например землетрясением, извержением вулкана или цунами.

#### **Общественный транспорт**

Любое эксплуатируемое в соответствии с лицензией воздушное, наземное или водное транспортное средство, в котором **вы** забронировали проезд.

#### **Осложнения во время беременности**

- Следующие непредвиденные осложнения во время беременности, подтвержденные врачом: токсикоз, гестационная гипертония, преэклампсия, внематочная беременность, пузырный занос (молярная беременность), гиперемезис беременных, дородовое кровотечение, отслойка плаценты, предлежание плаценты; послеродовое кровотечение, сохранение плацентарной мембраны, выкидыш, мертворождение, чрезвычайное кесарево сечение необходимое с медицинской точки зрения/прерывание беременности необходимое с медицинской точки зрения, а также любые преждевременные роды или угроза преждевременных родов более 8 недель (или 16 недель в случае многоплодной беременности) до предполагаемой даты родов.

#### **Пара или комплект**

Предметы **личного имущества** или **ценности**, составляющие набор или обычно используемые вместе.

#### **Период покрытия**

Страховое покрытие действует для всех **поездок** в период начиная с 1 января 2014 г. и на любую **покупку**, купленную после 1 января 2014 г. Страховое покрытие действует до момента закрытия карточного счета либо до отмены привилегий или истечения их срока действия 31 декабря 2014 г.

Страховое покрытие отмены поездки (раздел В) действует с момента оплаты **вами поездки** и до начала **вашей поездки**. Привилегии, указанные в остальных разделах Программы привилегий, вступают в силу с того момента, как **вы** покинете свой **дом**, отель или рабочее место (выбирается более позднее из трех событий) и отправитесь в **поездку**, и до момента **вашего** возвращения **домой**, в отель или на рабочее место (выбирается более раннее из трех событий) по завершении **поездки**.

#### **Продление периода покрытия**

**Период покрытия** автоматически продлевается на время задержки в случае, если **ваше** возвращение в **страну проживания** неизбежно откладывается в связи с событием, охватываемым настоящей Программой привилегий.

#### **Пластиковая карта**

Именной денежный документ, выпущенный на имя клиента банка или иного кредитного учреждения и удостоверяющий наличие в этом банке или ином кредитном учреждении специального счета, и позволяющий его держателю совершать дебетовые и (или) кредитовые операции со своим счетом, делать платежи или получать наличность в пределах остатка или открытой ему кредитной линии, а также получать по ней наличные деньги в удобном виде валюты.

#### **Поездка**

Деловая либо развлекательная поездка в любую точку мира, предпринимаемая **вами** в течение **периода покрытия**, во время которой по крайней мере 50% стоимости размещения **вашего** проезда и (или) проживания оплачиваются с помощью **покрываемой полисом карты**.

Любая **поездка** должна длиться не более 90 дней. **Поездки** должны начинаться и заканчиваться **дома** в **стране проживания**. Страховое покрытие не распространяется на **поездки**, которые осуществляются по билету в один конец или открытому билету, за исключением билетов, приобретенных в оба конца до начала **поездки**.

Любая **поездка** в пределах **страны проживания** покрывается только в том случае, если **вы** путешествуете на расстояние более 100 км от места постоянного проживания и предварительно забронировали проживание в отеле, мотеле, мини-отеле, доме отдыха, на базе отдыха и т. п. длительностью не менее двух суток. Страховое покрытие медицинских расходов согласно разделу Ж («Экстренные медицинские и другие расходы за границей») и разделу З («Госпитализация») в **стране проживания** не предусмотрено.

#### **Покрываемая полисом карта**

Карта VISA Infinite, выпущенная банком-членом VISA CEMEA (UK) Ltd. и действительная на момент наступления страхового случая (счет не должен быть закрыт).

#### **Полная потеря трудоспособности**

Утрата трудоспособности, которая длится не менее 12 месяцев с момента несчастного случая и будет, по мнению независимого квалифицированного специалиста, препятствовать **вашему** участию в каком-либо бизнесе или какой-либо трудовой деятельности до конца **вашей** жизни.

#### **Потеря зрения**

Полная и необратимая потеря зрения одного или обоих глаз. Степень оставшегося зрения после коррекции должна составлять 3/60 или меньше по шкале Снеллена. (Это значит, что **вы** видите предметы с расстояния 3 футов (0,9 м) и меньше, тогда как должны видеть их с расстояния 60 футов (18,3 м).)

#### **Потеря конечности**

Утрата руки от запястья или выше либо ноги от лодыжки или выше в связи с физическим удалением или полной и необратимой потерей функциональности.

#### **Сокращение поездки**

Сокращение **вашей поездки** (то есть нахождения за пределами **страны проживания**) в результате преждевременного возвращения **домой** в связи с крайней необходимостью, предусмотренной **нашим** соглашением.

#### **Совет**

**Наш совет консультантов** которых **мы** можем назначить с тем, чтобы они представляли **ваши** интересы.

#### **Страна проживания**

Страна, в которой **вы** постоянно проживаете на законных основаниях.

#### **Страхователи**

Лица, заключившие со Страховщиком договор страхования выезжающих за рубеж держателей пластиковой карточки.

#### **Спорт и спортивные игры**

Перечисленные на странице 7 занятия, **ваше** участие в которых во время **поездки** не является единственной или главной причиной **вашей поездки**.

#### **Страхователи**

Лица, заключившие со Страховщиком договор страхования выезжающих за рубеж держателей пластиковой карточки.

#### **Страховщик**

Inter Partner Assistance SA (IPA), зарегистрированная по адресу: Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Brussels (Бельгия), Inter Partner Assistance (филиал в Ирландии) и ее агент AXA Travel Insurance, зарегистрированный в Ирландии по адресу: 10/11 Mary Street, Dublin 1 (номер компании 426087). Обе компании являются членами AXA Assistance Group.

#### **Таблица привилегий**

Таблица на стр. 1, в которой приведены размеры страховых сумм.

### Телесное повреждение

Диагностируемая физическая травма, полученная в результате внезапного, насильственного, внешнего, непредвиденного события. Травмы, полученные **вами** в силу неизбежного воздействия явлений природы, также считаются **телесными повреждениями**.

### Терроризм

Насильственные действия, в том числе, среди прочего, применение силы и (или) угроза применения силы со стороны какого-либо лица или группы лиц, действующих самостоятельно или от имени какой-либо организации или правительства и преследующих политические, религиозные, идеологические или другие цели, включая попытку повлиять на правительство или запугать общественность либо какую-либо ее часть.

### Чрезвычайная медицинская ситуация

**Телесное повреждение** или внезапное и непредвиденное заболевание, которое возникло у **вас** во время поездки за пределы **страны проживания** и требует, согласно решению квалифицированного **врача**, **вашего** немедленного медицинского лечения или ухода.

### Ценности

Ювелирные изделия, золото, серебро, изделия из драгоценных металлов, драгоценных или полудрагоценных камней, часы, меха, изделия из кожи, фото- и видеокамеры, фото-, аудио- и видеооборудование, компьютерное, телевизионное и телекоммуникационное оборудование (включая CD- и DVD-диски, магнитофонные ленты, пленки, кассеты, картриджи и наушники), компьютерные игры и соответствующее оборудование, подзорные трубы, бинокли, портативные DVD-плееры, MP3- и MP4-плееры, а также любой предмет стоимостью 2500 долл. США и более.

## ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ

Свяжитесь с **AXA Assistance** по телефону +44 (0) 207 158 0907. В случае серьезного заболевания или несчастного случая, требующего госпитализации, в случае необходимости репатриации (до принятия каких-либо мер), в случае **сокращения поездки**, вызванного необходимостью **вашего** преждевременного возвращения **домой**, а также в случае возникновения чрезвычайной ситуации **вы** должны немедленно связаться с **AXA Assistance** (любые затраты, связанные с незначительными заболеваниями или травмами, **вы** оплачиваете самостоятельно, после чего подаете требование об их возмещении). Консультации, помощь, услуги по госпитализации, репатриации и утверждению медицинских расходов предоставляются круглосуточно и ежедневно. Если **вы** не можете связаться с **AXA Assistance** немедленно в связи с тем, что **вам** требуется неотложное лечение, это необходимо сделать при первой возможности. Лечение у врачей частной практики не покрывается Программой Привилегий, если **AXA Assistance** прямо не укажет иное.

### Медицинская помощь

**AXA Assistance** располагает высококвалифицированными медицинскими сотрудниками, необходимыми контактами и оборудованными помещениями для оказания помощи в случае получения **вами** травмы в результате несчастного случая и в случае болезни. **AXA Assistance** также может организовать ваше возвращение **домой**, если это необходимо по медицинским показаниям или если **вам** станет известно о серьезном заболевании или смерти **близкого родственника** в **стране проживания**.

### Оплата медицинского лечения за границей

Если **вы** будете госпитализированы за пределами **страны проживания**, **AXA Assistance** оплатит медицинские расходы, покрываемые Программой Привилегий, напрямую соответствующей больнице или клинике. Однако для этого кто-

либо должен как можно скорее связаться с **AXA Assistance** от **вашего** имени.

При обычном амбулаторном лечении **вы** должны самостоятельно оплатить услуги больницы или клиники, а по возвращении в **страну проживания** потребовать у **нас** возмещения медицинских расходов. Будьте внимательны, соглашаясь на дополнительное лечение или расходы. Если вы сомневаетесь в страховом покрытии такого лечения или расходов, обратитесь за консультацией в **AXA Assistance**.

## ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Для получения полного страхового покрытия в соответствии с **Программой привилегий** **вы** должны соблюдать ряд условий, перечисленных ниже, а также ряд условий, приведенных далее в подразделах «ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ» разделов А–О. В противном случае **мы** по своему усмотрению можем отказаться рассматривать **ваше** требование или сократить размер соответствующих страховых выплат.

1. Чтобы получить право на привилегии, **вы** должны быть не старше 80 лет на момент начала **периода покрытия** и каждой даты ежегодного продления.
2. **Вы** получаете страховое покрытие для поездок длительностью до 90 дней. **Поездки** должны начинаться и заканчиваться в **стране проживания**. Страховое покрытие не распространяется на **поездки**, которые осуществляются по билету в один конец или открытому билету, за исключением билетов, приобретенных в оба конца до начала **поездки**.
3. **Вы** должны проявлять разумную степень осторожности и соблюдать все меры предосторожности, чтобы защитить себя от несчастных случаев, заболеваний и травм, а свою собственность — от потери, кражи или повреждения. **Вы** должны вести себя так, как если бы у **вас** не было страхового покрытия, и принимать все меры для сведения к минимуму своих потерь, предотвращения несчастных случаев и возвращения пропавшей собственности.
4. В случае **сокращения поездки** в связи с необходимостью **вашего** преждевременного возвращения **домой** **вы** должны немедленно связаться с **AXA Assistance**. Консультации и содействие в **вашем** возвращении **домой** предоставляются ежедневно и круглосуточно. **AXA Assistance** организует ваше возвращение **домой** в случае, если **вам** станет известно о серьезном заболевании, неизбежной или наступившей смерти **близкого родственника** в **стране проживания**.
5. **Вы** должны как можно скорее связаться с **нами** в случае чрезвычайной ситуации или **вашей** госпитализации (любые затраты, связанные с незначительными заболеваниями и травмами, **вы** оплачиваете самостоятельно, после чего подаете требование об их возмещении).
6. **Мы** просим **вас** сообщать **нам** о любых происшествиях и потерях, являющихся страховым случаем, за исключением крайней необходимости, в течение 28 дней с того момента, как **вам** станет о них известно, а также как можно скорее направлять **нам** заполненные бланки требований и по возможности предоставлять дополнительную информацию.
7. Обо всех происшествиях **вы** должны сообщать в местную полицию соответствующей страны и получать протокол о преступлении или потере имущества с указанием номера.
8. **Вы** не должны оставлять какое-либо имущество на **наше** попечение, а также выбрасывать поврежденные вещи, так как **нам** может понадобиться их осмотреть.
9. **Вы** или **ваши** законные представители должны оказывать **нам** помощь и предоставлять за свой счет необходимую информацию, доказательства, медицинские свидетельства, оригиналы счетов, чеков и протоколов, включая подробные сведения о других страховых полисах, которые могут покрывать ущерб. **Мы** можем отказаться возмещать **вам** расходы, которые **вы** не подтвердите чеками или счетами. Также просим вас сохранять копии всех отправляемых **нам** документов.

10. **Вам** запрещается признавать, отвергать, удовлетворять, отклонять, согласовывать или иным образом урегулировать какие-либо требования без **нашего** разрешения.
  11. **Если кто-либо обвинит вас** в причинении ущерба его (ее) собственности или нанесении ему (ей) телесных повреждений, **вы обязаны немедленно** сообщить об этом **нам** и предоставить подробное описание случая в письменном виде. Кроме того, **вы** должны незамедлительно направлять **нам** любые судебные приказы, повестки, претензии и другие подобные документы, связанные с соответствующим требованием.
  12. В случае требования выплаты по страховому полису **мы** можем потребовать от **вас** пройти обследование у выбранного **нами** врача за **наш** счет. В случае **вашей** смерти **мы** можем потребовать вскрытия, которое также будет проводиться за наш счет.
  13. Если **мы** организуем **ваш** проезд или удовлетворим другие **ваши** требования и в результате у **вас** останутся неиспользованные проездные билеты, **вы** должны передать эти билеты **нам**. В противном случае **мы** вычтем стоимость этих билетов из причитающихся **вам** страховых выплат.
  14. **Мы** имеем право по собственному усмотрению выполнять от **вашего** имени, но за **наш** счет следующие действия:
    - a) брать на себя защиту или урегулирование какого-либо требования;
    - b) обращаться в суд от **вашего** имени для получения компенсации от третьего лица в **вашу** пользу или для возвращения сумм, уже выплаченных в пользу третьего лица;
    - c) принимать необходимые меры для возвращения утерянного имущества или имущества, которое считается утерянным.
  15. В случае если **вы** или кто-либо действующий от **вашего** имени в любом отношении попытается получить денежные средства, информацию или другие объекты собственности обманным или иным незаконным путем, включая намеренное искажение или утаивание фактов для предотвращения реальной ситуации в ложном свете, данная Программа Привилегий становится недействительной. Кроме того, **мы** можем сообщить о таком случае в полицию, а **вы** должны будете вернуть **нам** все суммы, уже полученные по Программе Привилегий.
  16. Если **мы** оплатим **ваши** расходы, которые не покрываются Программой Привилегий, **вы** должны будете вернуть соответствующую сумму в течение одного месяца с момента получения **нашего** запроса.
  17. **В любых обстоятельствах** **мы** приложим все усилия для оказания всех услуг согласно Программе привилегий. Однако удаленное географическое положение или непредвиденные неблагоприятные условия могут препятствовать нормальному оказанию услуг.
  18. **Мы** можем в любой момент выплатить **вам** полную страховую сумму по Программе Привилегий, после чего никакие выплаты ни по каким требованиям производиться не будут.
  19. Если на момент какого-либо происшествия, являющегося страховым случаем в соответствии с настоящей Программой привилегий, действует другой страховой полис, покрывающий соответствующие потери, ущерб, расходы или ответственность, **мы** выплачиваем сумму не более **нашей** пропорциональной доли (неприменимо к разделу К («Несчастный случай во время путешествия»)).
  20. Если **вы** являетесь держателем нескольких карт банка-члена, страховые выплаты производятся в размере, не превышающем максимальный из лимитов по отдельной карте, то есть суммы страховых выплат не складываются.
1. Любое **имевшееся ранее заболевание**.
  2. Война, военное вторжение, действия внешних врагов, враждебные акты или боевые операции (вне зависимости от факта объявления войны), гражданская война, восстание, **терроризм**, революция, мятеж, общественные беспорядки, принявшие масштаб восстания, установление военного правительства или узурпация власти. Однако данное исключение не применяется в отношении убытков по разделу Ж («Экстренные медицинские и другие расходы»), разделу З («Госпитализация») и разделу К («Несчастный случай во время путешествия»), если только такие убытки не понесены в результате ядерной, химической или биологической атаки или если беспорядки уже имели место на момент начала поездки.
  3. Ионизирующее излучение или радиоактивное заражение под воздействием какого-либо ядерного топлива или ядерных отходов, горения ядерного топлива; радиоактивные, токсические, взрывные и другие опасные свойства какой-либо ядерной установки или ядерного компонента установки.
  4. Потери, повреждения и ущерб, вызванные непосредственным воздействием волн давления, созданных самолетами или другими летательными аппаратами, развивающими звуковую или сверхзвуковую скорость.
  5. **Ваше** участие в спортивных играх или занятии видами спорта, которые отсутствуют в перечне **видов спорта и спортивных игр** на странице 8.
  6. **Ваше** участие в ручном труде, предполагающем использование опасного оборудования, режущих инструментов, электроинструментов и машинного оборудования в связи с выполнением профессиональных обязанностей, полетах (за исключением полетов в качестве коммерческого пассажира пассажирского воздушного судна, эксплуатируемого в соответствии с лицензией), управлении моторизованными двух- или трехколесными транспортными средствами при отсутствии соответствующих водительских прав, выданных в **стране проживания**, профессиональной организации развлекательных меропрятий, профессиональном спорте, состязаниях на скорость (кроме бега), автогонках, моторных соревнованиях или любой проверке на скорость или выносливость.
  7. Любые требования, связанные с **вашей** попыткой покончить жизнь самоубийством, намеренным причинением вреда самому (самой) себе, принятием препаратов, которые не были назначены врачом, действующим на основании лицензии, зависимостью от каких-либо препаратов, злоупотреблением растворителями, наркотическими средствами или алкоголем, а также нахождением под влиянием наркотических средств, растворителей или алкоголя.
  8. Подвержение себя ненужной опасности (за исключением случаев, когда это необходимо для спасения жизни другому человеку).
  9. Любые требования, связанные с вашим участием в драке, кроме случаев самозащиты.
  10. **Ваше** решение воспользоваться каким-либо транспортом вопреки требованиям к состоянию здоровья пассажиров, предъявляемым перевозчиком, его агентами по обслуживанию или другими поставщиками услуг **общественного транспорта**.
  11. **Ваши** собственные противозаконные действия или **ваше** уголовное преследование.
  12. Любые случаи, которые покрываются другим имеющимся у **вас** страховым полисом, включая любые суммы, которые могут быть возмещены из какого-либо другого источника. Выплачены могут быть лишь расходы сверх лимита, подлежащего выплате по такому другому полису или из какого-либо другого источника, в случае непредоставления указанных в настоящем документе привилегий.
  13. Любые убытки, ущерб и дополнительные расходы, последовавшие в результате события, на основании которого **вы** подаете страховое требование. К таким убыткам, ущербу и дополнительным расходам относятся,

## **ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

Настоящие исключения применяются ко всей Программе привилегий, а также ряду условий, приведенных далее в подразделах «ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ» разделов А–О. **Мы** не производим страховые выплаты по требованиям, прямо или косвенно связанным с перечисленными ниже факторами.

например, затраты, понесенные при подготовке требования, потеря заработка, убытки или расходы, понесенные в результате приостановки работы, неудобство, моральный ущерб и потеря права обладания.

14. Выполнение обязанностей служащего вооруженных сил.
15. **Ваша** поездка в определенную страну, регион или на какое-либо событие, если они официально находятся под эмбарго ООН либо если правительственный орган **страны проживания** или Всемирная организация здравоохранения рекомендовали воздержаться от поездок в эту страну, регион или на событие.
16. Любые требования, связанные с **вашей** попыткой залезть на балкон, прыгнуть с балкона или перелезть с одного балкона на другой вне зависимости от высоты балкона.
17. Любые расходы, которые **вам** потребовалось бы понести даже в том случае, если бы событие, приведшее к подаче требования, не произошло.
18. Любые обстоятельства, о которых **вы** были осведомлены и которые, согласно обоснованным предположениям, могли привести к подаче требования по данной Программе Привилегий.
19. Расходы на телефонные звонки, передачу факсов, питание, такси (за исключением расходов, понесенных в результате первоначальной поездки в больницу ввиду возникновения у вас заболевания или травмы), газеты, прачечную и услуги переводчика.
20. Ситуация, в которой **вы** отказываетесь от прохождения рекомендованного **врачом** лечения или приема предписанных им медицинских препаратов.
21. Страхование покрытие для преимуществ согласно разделу Ж («Экстренные медицинские и другие расходы»), разделу З («Госпитализация») и разделу Л («Гражданская ответственность») в **стране проживания** не предусмотрено.

## **СПОРТ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ**

**Вы** получаете страховое покрытие согласно разделу Ж («Экстренные медицинские и другие расходы») в отношении следующих видов спорта и спортивных игр, при условии что участие в них не является единственной или главной причиной **вашей поездки**. Для видов спорта и спортивных игр, помеченных звездочкой, страховое покрытие по разделу К («Несчастный случай во время путешествия») и разделу Л («Гражданская ответственность») не предусмотрено.

Английская лапта  
Бадминтон  
Баскетбол  
Бег  
Бейсбол  
Боулинг  
Велосипедные прогулки  
Виндсерфинг  
Водное поло  
\* Военные игры  
Волейбол  
Восхождение в горы (на высоту до 4000 метров без использования альпинистского оборудования)  
Гольф  
\* Горный бег  
Гребля на байдарках и каноэ (до класса 2 включительно)  
\* Гребля на байдарках и каноэ (классы 3–4)  
\* Дюльфер  
\* Езда на горном велосипеде по гаревой дорожке  
Зорбинг  
Кайтсерфинг  
\* Картинг  
Катание на верблюде  
\* Катание на водном мотоцикле без сиденья  
\* Катание на водном мотоцикле с сиденьем  
Катание на водных лыжах  
Катание на горных лыжах (на официально разрешенных

трассах или вне трасс с авторизованным инструктором)  
\* Катание на коньках (на оборудованных катках)  
Катание на лошади  
\* Катание на беговых лыжах  
\* Катание на лыжах на леднике  
Катание на монолыже  
\* Катание на мотосанях  
Катание на роликах  
\* Катание на санях  
Катание на слоне  
Конные походы  
Крикет  
\* Лыжный кросс  
Настольный теннис  
Нетбол  
Парусный спорт (в пределах 20 морских миль от берега)  
\* Парусный спорт (более чем в 20 морских милях от берега)  
\* Пейнтбол  
Плавание на яхте (в пределах 20 морских миль от берега)  
\* Плавание на яхте (более чем в 20 морских милях от берега)  
Подводное плавание с аквалангом (в отсутствие квалификации, на глубину не более 18 метров)  
\* Подводное плавание с аквалангом (при наличии квалификации, на глубину не более 40 метров)  
\* Полеты на воздушном шаре  
Походы верхом на пони  
Прогулки на снегоступах  
Прыжки на батуте  
Ракетбол  
Ручной труд — работа в баре и ресторане, официанткой, официантом, горничной, помощницей по хозяйству и няней, а также нерегулярный легкий ручной труд, включая розничную продажу и сбор фруктов, за исключением работ с использованием опасного оборудования, режущих инструментов, электроинструментов и машинного оборудования  
Рыбная ловля  
Серфинг  
Сквош  
\* Скибординг  
Сноубординг (по трассе или вне трассы с инструктором)  
Спортивное ориентирование  
\* Стеновая стрельба  
\* Стрельба из лука  
Теннис  
\* Фехтование Футбол  
Хоккей

## **ПРОГРАММА ПРИВИЛЕГИЙ**

### **РАЗДЕЛ А. КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПУТЕШЕСТВИЙ**

#### **СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ**

До и во время **вашей поездки мы** будем предоставлять **вам** информацию о текущих требованиях для получения визы и въезда для всех стран. Если у **вас** имеется паспорт другой страны, отличной от **страны проживания, мы** можем направить **вас** в соответствующее посольство или консульство.

### **РАЗДЕЛ Б. ПОМОЩЬ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ**

#### **СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ**

Во время **вашей поездки мы** будем оказывать **вам** следующую помощь.

1. Направлять **вас** к юристам, адвокатам и (или) устным переводчикам и другим соответствующим лицам, а также в надлежащие учреждения.
2. Оплачивать все обоснованные затраты, связанные с заменой существенных документов (включая компьютерные диски и личные слайды), которые были утрачены или украдены.



Оплачиваются только материальные издержки, связанные с заменой документов. Собственная стоимость таких документов, как долговые расписки, чеки или аналогичные документы, возмещению не подлежит.

3. Направлять **вас** к врачам, персональным медсестрам, стоматологам, офтальмологам, специалистам по коррекции зрения, поставщикам контактных линз и средств оказания медицинской помощи, а также в больницы, клиники, пункты скорой помощи, стоматологические клиники, пункты обслуживания инвалидов и аптеки.
4. Предоставлять замену потерянных или украденных необходимых лекарственных средств, отпускаемых по рецепту, если **вы** не можете приобрести такие средства или их местные эквиваленты за пределами **страны проживания**. **Мы** берем на себя расходы на доставку, однако стоимость самого средства оплачиваете **вы**. Транспортировка лекарственных средств осуществляется в соответствии с правилами, установленными авиакомпаниями или другими транспортными компаниями, а также местным и международным законодательством.
5. Вносить предоплату за любую госпитализацию в размере, не превышающем сумму, указанную в **таблице привилегий**, если **вы** должны быть госпитализованы во время поездки за пределами **страны проживания**. Все авансовые платежи и оплата доставки денежных средств производится только в случае наличия предварительной договоренности относительно приемлемого способа возвращения **нам** предоставленных средств.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Сумма любых авансовых выплат и стоимость доставки.

### **РАЗДЕЛ В. ОТМЕНА ИЛИ СОКРАЩЕНИЕ ПОЕЗДКИ**

**ПЕРЕД ЛЮБЫМ СОКРАЩЕНИЕМ ПОЕЗДКИ ВЫ ОБЯЗАНЫ СВЯЗАТЬСЯ С AXA ASSISTANCE** по телефону +44 (0) 207 158 0907.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

**Мы** возместим **вам** в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий** из расчета на одну поездку, все невозмещаемые расходы на неиспользованный проезд и проживание, другие расходы, которые **вы** оплатили предварительно или должны оплатить по договору, а также прочие обоснованные дорожные расходы в одном из следующих случаев:

- а) отмена **поездки** или перебронирование необходимы и неизбежны;
  - б) **поездка сокращена** до ее завершения;
- если они возникли в результате каких-либо изменений обстоятельств из числа перечисленных ниже, которые не поддаются **вашему** контролю и о которых **вы** не знали на момент бронирования **вашей поездки**.

1. Непредвиденное заболевание, травма или смерть **вас** или **близкого родственника**.
2. Принудительный карантин, выполнение функций присяжного заседателя, похищение транспортного средства или вызов в суд в качестве свидетеля под делу **выгодоприобретателя**.

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. В случае сокращения поездки и возвращения **домой** по причине смерти, болезни или получения **телесных повреждений**, **Вы/Ваши близкие родственники** должны получить медицинскую справку у своего лечащего **врача** и предварительное разрешение от **AXA Assistance**, подтверждающие необходимость такого возвращения.
2. Если **вы** не уведомите об отмене **поездки** туристического агента, туроператора, поставщика транспортных услуг или услуг проживания на момент возникновения необходимости такой отмены либо отправите уведомление с опозданием, **наша** ответственность будет ограничиваться возмещением

расходов, которые были бы понесены в случае надлежащего и своевременного уведомления.

3. При отмене **поездки** в связи с **телесными повреждениями** или заболеванием **вы** должны предоставить справку, полученную у **врача**, который проводил лечение травмы или заболевания. В справке должно быть указано, что данная травма или заболевание действительно препятствует совершению **поездки**.
4. **Вы** должны связаться с **нами**, чтобы **мы** приняли необходимые меры по организации поездки.
5. В случае предъявления страхового требования в связи с **сокращением поездки** компенсация будет рассчитываться строго со дня **вашего** возвращения **домой** в **страну проживания**.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Любые требования, прямо или косвенно связанные с каким-либо **заболеванием**, имевшимся ранее у **вас** или у **вашего близкого родственника**.
2. Расходы на оплату возместимых аэропортовых сборов, пошлин и налогов.
3. Любые расходы, вызванные тем, что **вы** не связались с **AXA Assistance** для решения необходимых вопросов по организации путешествия сразу же после того, как **вам** стало известно о сокращении **поездки**.
4. Любые требования, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, которые были известны **вам** до даты вступления в силу настоящих привилегий или до момента бронирования **поездки** (выбирается более раннее из двух событий) и обоснованно могли привести к отмене или **сокращению поездки**.
5. Любые расходы, понесенные в связи с использованием каких-либо схем начисления премиальных миль авиакомпаниями, например Avios, карточных бонусов, таймшеров, отдыха по системе Holiday Property Bond или других подобных схем, а также соответствующие расходы на содержание недвижимости.
6. Любые претензии, связанные с **осложнениями беременности**, которые:
  - а) аннулирования или перебронирования - в случае если осложнения возникли до оплаты или бронирования поездки;
  - б) для **сокращения** - впервые возникают перед отъездом в **Вашу поездку**. Нормальная беременность или роды, или путешествие когда **ваш врач** записал(определил) **вашу** беременность как беременность к повышенному риску преждевременных родов, чтобы не допускать непредвиденных ситуаций накануне.
7. Любые затраты, понесенные в результате того, что **вы** не получили медицинскую справку у лечащего **врача** в месте **вашего** отдыха или в месте происшествия с указанием медицинских причин необходимости преждевременного возвращения в **страну проживания**.
8. Любые требования, связанные с невозможностью продолжить **ваше** путешествие по причине отсутствия у **выгодоприобретателя** действительного паспорта или необходимых виз.

### **РАЗДЕЛ Г. ЗАДЕРЖКА ИЛИ ОТМЕНА РЕЙСА**

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Если регулярный **общественный транспорт**, на котором **вы** забронировали проезд, задерживается в конечном пункте отправления за границу или в **страну проживания** на срок более 4 часов в связи с:

- а) **забастовкой**;
- б) **неблагоприятными погодными условиями**;
- с) механическими или техническими поломками **общественного транспорта**, на котором **вы** забронировали проезд;

**мы** оплатим **вам** только *один* из двух следующих страховых случаев:

1. не менее чем четырехчасовую задержку, которая будет компенсирована в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, за каждый час ожидания в течение не более чем 12 часов, покрывающей обоснованные расходы на еду, напитки, дополнительное проживание (только оплата номера), а также дорожные расходы, необходимые для прибытия в **ваш** пункт назначения за рубежом или
2. сумму, не превышающую величину, указанную в **таблице привилегий** для раздела В («Отмена поездки») все невозмещаемые расходы на неиспользованный проезд и проживание, другие расходы, которые **вы** оплатили предварительно или должны оплатить по договору, если после не менее чем 24-часовой задержки **вы** решите отменить свою **поездку**.

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. **Вы** должны зарегистрироваться на рейс в соответствии с предоставленным **вам** расписанием.
2. **Вы** должны получить у перевозчика (или их агентов) письменное подтверждение задержки с указанием ее длительности и причины.
3. **Вы** должны соблюдать условия договора с туристическим агентом, туроператором или поставщиком транспортных услуг.
4. **Вы** должны сохранять все чеки.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Любые расходы или сборы, возмещаемые **вам** авиакомпанией.
2. **Забастовка** или связанная с управлением воздушным движением задержка, имеющие место или публично объявленные на момент вступления в силу настоящих привилегий или **вашего** бронирования **поездки** (выбирается более раннее из двух событий).
3. Временное или окончательное снятие с эксплуатации воздушного или морского транспортного средства в соответствии с рекомендациями авиационного, портового управления или подобного органа какой-либо страны.
4. Отмена рейса после осуществления первой части поездки.
5. Любые затраты, в то время как приемлемые альтернативные поездки были предложены в течение 4 часов с момента запланированного рейса.

### РАЗДЕЛ Д. ЗАДЕРЖКА БАГАЖА

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

##### ЗАДЕРЖКА БАГАЖА

**Мы** оплатим **вам** в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, расходы, вызванные задержкой багажа не более чем на 12 часов и связанные с приобретением новой одежды, лекарственных средств и туалетных принадлежностей взамен утраченных, если зарегистрированный багаж с **личным имуществом** будет временно утерян в пути во время перелета за границу, и **вы** не получите этот багаж в течение 4 часов с момента **вашего** прибытия.

Если багаж не будет найден, выплаченная сумма будет вычтена из окончательной суммы страховых выплат по разделу И («Личное имущество»).

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Необходимо получить у перевозчика письменное подтверждение задержки багажа с указанием ее длительности в часах. **Вы** должны:
  - а) потребовать у авиакомпании акт о потере или повреждении багажа при перевозке;
  - б) направить авиакомпании официальную письменную претензию в сроки, указанные в условиях перевозки, и сохранить копию такой претензии;

- с) сохранить все проездные билеты и ярлыки и приложить их к требованию в случае его подачи в соответствии с настоящей Программой привилегий.
2. Покрываются только реальные расходы сверх суммы компенсации, полученной от перевозчика.
  3. Рассматриваются только требования, связанные с покупкой самой необходимой одежды и туалетных принадлежностей, и только в том случае, если эти покупки были сделаны в течение 4 дней с момента фактического прибытия в место назначения и оплачены **покрываемой полисом картой**. При невозможности использования **покрываемой полисом карты** для совершения необходимых покупок следует сохранить чек с подробным указанием приобретенных товаров.
  4. Не производится возмещение стоимости покупок, которые были сделаны после возвращения багажа.
  5. Все чеки с подробным указанием приобретенных товаров следует сохранять.
  6. Страхование действует только для конечного пункта назначения **ваших поездок** за границу.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Утрата в результате задержки, конфискации или задержания представителями таможенной службы или других органов власти.
2. Требования касательно багажа, который перевозился как груз или по транспортной накладной.

### РАЗДЕЛ Е. ПОХИЩЕНИЕ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

**Мы** выплатим **вам** компенсацию в размере, не превышающем сумм, указанных в **таблице привилегий**, за каждые 24 часа **вашей** задержки в случае захвата самолета или судна, на котором **вы** путешествуете в качестве оплатившего проезд пассажира, в течение не более чем 21 дня.

### РАЗДЕЛ Ж. ЭКСТРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ И ДРУГИЕ РАСХОДЫ

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

##### В СТРАНЕ ПРОЖИВАНИЯ

**Мы** выплатим компенсацию в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, покрывающую все обоснованные и необходимые расходы для доставки **вас** в ближайшую подходящую больницу по указанию квалифицированного **врача**, если **вам** внезапно и непредвиденно будет нанесено **телесное повреждение** или если вы заболели во время **поездки** в пределах **страны проживания**.

##### ЗА ПРЕДЕЛАМИ СТРАНЫ ПРОЖИВАНИЯ

**Мы** оплатим следующие расходы в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, из расчета на каждого **выгодоприобретателя**, который получит внезапные и непредвиденные **телесные повреждения**, заболел или умрет во время **поездки** за пределами **страны проживания**.

1. Все обоснованные и необходимые расходы, понесенные в результате произошедшей с **вами** **чрезвычайной медицинской ситуации**. К таким расходам относятся оплата услуг **врачей**, больничные расходы, затраты на медицинское лечение и все расходы по **вашей** доставке в ближайшую подходящую больницу по указанию профессионального **врача**.
2. Все разумные и необходимые чрезвычайные медицинские расходы для всех детей, рожденных в следствие **осложнения беременности** во время поездки. Претензии с участием нескольких родов считается одним событием.
3. Экстренная стоматологическая помощь для облегчения боли или неотложного восстановления зубных протезов или

- вставных зубов (исключительно для обеспечения возможности принятия пищи).
4. С предварительного разрешения **AXA Assistance** — дополнительные проездные расходы для **вашей** репатриации **домой** в соответствии с рекомендациями **нашего** главного медицинского специалиста, включая при необходимости затраты на врачебное сопровождение. **Репатриация** производится тем же классом, которым вы прибыли за границу, если **AXA Assistance** не согласится на иное.
  5. С предварительного разрешения **AXA Assistance** — расходы на обратный проезд в экономклассе для **близкого родственника** из **страны проживания**, который может приехать к **вам** или сопроводить **вас домой**, если **вы** путешествуете один (одна) и **вас** госпитализировали на срок более 7 дней.
  6. Расходы на проезд в экономклассе для друга (подруги) или **близкого родственника**, который может приехать из **страны проживания**, чтобы сопроводить **выгодоприобретателей** младше 15 лет **домой** в **страну проживания**, если **вы** физически не в состоянии заботиться о них. Если **вы** не можете назначить такого человека, **мы** подберем подходящего кандидата сами. При невозможности использования заранее забронированного для ребенка обратного билета (билетов) **мы** оплатим проезд в одну сторону в экономклассе для возвращения ребенка **домой**.
  7. В случае **вашей** смерти — обоснованные расходы на перевозку **ваших** останков и стоимость гроба / урны и к **вам** **домой** в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**.

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. **Вы** должны при первой возможности уведомлять **AXA Assistance** о каких-либо **телесных повреждениях** или **заболеваниях**, в связи с которыми требуется **ваша** госпитализация, а также о необходимости репатриации до принятия каких-либо мер.
2. **Вы** должны как можно скорее связаться с **AXA Assistance** в случае, если **ваши** расходы на медицинское обслуживание, потребовавшееся в связи с одним происшествием, превысят 500 долл. США. **Вы** обязаны связаться с **AXA Assistance**, прежде чем предпринимать какие-либо действия по **сокращению** **вашей** поездки.
3. В случае получения **вами телесных повреждений** или возникновения у **вас** **заболевания** **мы** оставляем за собой право перевести **вас** из одной больницы в другую и организовать **вашу** репатриацию в **страну проживания** для продолжения лечения в любой момент **поездки**. Такие действия могут быть выполнены **нами** только в том случае, если, по мнению лечащего **врача** или **AXA Assistance**, это не будет представлять опасности для **вас**.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Любые требования, которые прямо или косвенно связаны с **имевшимся ранее заболеванием**.
2. Первые 100 долл. США за происшествие.
3. Любое лечение, которое не является хирургической или медицинской процедурой, направленной на устранение или облегчение симптомов острого непредвиденного заболевания или травмы.
4. Любые расходы, не связанные с обычными, обоснованными, принятыми методами лечения **ваших телесных повреждений** или **заболевания**.
5. Любые виды медицинского или хирургического лечения, которые, по мнению **нашего** главного медицинского специалиста, могут быть обоснованно отложены до **вашего** возвращения в **страну проживания**.
6. Расходы, понесенные в процессе получения или замены лекарственных препаратов, необходимость в применении или продолжении применения которых за пределами **страны проживания** была известна на момент отъезда.
7. Дополнительные расходы, возникающие в связи с односторонним размещением.

8. Лечение и услуги, предоставляемые частными клиниками или больницами, спа-центрами, санаториями, частными домами престарелых или какими-либо реабилитационными центрами, если получение такого лечения и услуг не согласовано с **AXA Assistance**.
9. Затраты на косметическое лечение, если наш главный медицинский специалист не подтвердил необходимость такого лечения в результате происшествия, покрываемого Программой Привилегий.
10. Любые расходы, понесенные после **вашего** возвращения в **страну проживания** и не согласованные предварительно с **AXA Assistance**.
11. Расходы, понесенные в результате тропического заболевания, если **вы** не прошли рекомендованную вакцинацию или иммунизацию либо не принимали рекомендованные препараты.
12. Любые затраты, которые **вы** понесли за пределами **страны проживания** после того, как **наш** главный медицинский специалист сообщил **вам**, что **вы** должны вернуться **домой** или что **мы** организуем **ваше** возвращение **домой**. (**Наша** ответственность по возмещению дальнейших расходов по данному разделу после указанной даты ограничивается суммой, которую **мы** бы выплатили, если бы **ваша** репатриация состоялась.)
13. **Вы** не можете необоснованно отказываться от медицинской репатриации, которую **мы** соглашаемся организовать и оплатить в соответствии с Программой Привилегий. Если **вы** выберете альтернативные услуги по репатриации, не имея на то оснований, с которыми **мы** бы согласились в письменном виде, такая репатриация будет проводиться под **вашу** ответственность и за **ваш** счет.
14. Затраты на авиабилеты более высокого класса, чем экономкласс, для сопровождающих лиц, не являющихся медицинскими специалистами, в случае медицинской репатриации (любое увеличение стоимости авиабилетов в связи с повышением класса покрывается пассажирами самостоятельно).
15. Любые требования, вытекающие из условий, связанных с беременностью и не в связи с **осложнениями беременности**, которые возникают впервые после начала **Вашей** поездки. Нормальная беременность или роды, или путешествие, когда **ваш** лечащий **врач** записал вашу беременность как беременность с повышенным риском преждевременных родов, не представляет собой непредвиденное событие.
16. Любое лечение или диагностические процедуры, которые были запланированы или о необходимости которых **вы** знали заранее.
17. Затраты на стоматологическое лечение, включающее установку зубных протезов, искусственных зубов или использование драгоценных металлов.
18. Затраты, понесенные в США и превышающие средний размер совокупного вознаграждения, которое медицинские работники получают за услуги, предоставляемые пациентам в ходе подобного лечения, причем в любом случае затраты не должны превышать более чем в полтора раза сумму, которая была бы потрачена по программе Medicare в США.
19. Расходы на телефонные звонки, кроме звонков в **AXA Assistance** для сообщения о проблеме, которые **вы** можете подтвердить счетами или другими документами с указанием стоимости звонка и соответствующего номера телефона.
20. Расходы, понесенные в процессе получения или замены лекарственных препаратов, необходимость в применении или продолжении применения которых за пределами **страны проживания** была известна на момент отъезда.
21. Расходы на оплату услуг авиационной поисково-спасательной службы на море.

### **РАЗДЕЛ 3. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

В случае принятия требований по разделу 3 («Экстренные медицинские и другие расходы») **мы** также возместим **вам** в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, экстренные расходы (например, на аренду телефонной линии, аренду телевизора и поездки посетителей на такси) за каждые сутки, которые **вам** придется провести в больнице на стационарном лечении за пределами **страны проживания**.

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

**Вы** должны как можно скорее уведомлять **AXA Assistance** о каких-либо **телесных повреждениях** или **заболеваниях**, в связи с которыми требуется **ваша** госпитализация.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Любые требования, прямо или косвенно связанные со следующими событиями:

1. продление госпитализации для медицинского или хирургического лечения (включая обследования), напрямую не связанного с **телесными повреждениями** или **заболеваниями**, которые привели к **вашей** госпитализации;
2. продление госпитализации для лечения или обслуживания в каком-либо санатории, частном доме престарелых или реабилитационном центре;
3. продление госпитализации в результате **вашего** отказа возвращаться на родину, если, по мнению **AXA Assistance**, возвращение не угрожает вашему состоянию здоровья.

## РАЗДЕЛ И. ЛИЧНОЕ ИМУЩЕСТВО И ЛИЧНЫЕ ДЕНЬГИ

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

##### ЛИЧНОЕ ИМУЩЕСТВО

**Мы** оплатим **ваши** расходы в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, при случайной потере, краже или повреждении **личного имущества**. Сумма к оплате рассчитывается на основе актуальной стоимости имущества за вычетом суммы, отражающей его физический износ и обесценивание. **Мы** также можем по своему усмотрению заменить, восстановить или отремонтировать потерянное или поврежденное **личное имущество**. Максимальная сумма, которую **мы** можем выплатить за любой отдельный предмет, **пару или комплект** предметов, указана в **таблице привилегий**. Максимальная общая сумма, которую **мы** можем выплатить за все **ценности**, также указана в **таблице привилегий**.

##### ЛИЧНЫЕ ДЕНЬГИ

В случае потери, кражи или повреждения **личных денег** **мы** возместим **вам** убытки в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**.

#### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Все чеки следует сохранять.
2. **Вы** должны сообщать о любых случаях потери, кражи или попытки кражи личного имущества в местное отделение полиции в течение 24 часов с момента обнаружения пропажи и требовать письменный протокол. Отчет организатора поездки не может заменить собой такой протокол.
3. В случае повреждения имущества в ходе **поездки** **вы** должны получить официальный протокол в соответствующих местных органах власти.
4. Если **личное имущество** было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось на попечении перевозчика, транспортной компании, местных властей или отеля, **вы** должны направить им подробное письменное описание случая и получить официальный протокол соответствующего местного органа власти. Если **личное имущество** было утеряно, украдено или повреждено, когда находилось на попечении авиакомпании, **вы** должны:

- a) потребовать у авиакомпании акт о потере или повреждении багажа при перевозке;
  - b) направить авиакомпании официальную письменную претензию в сроки, указанные в условиях перевозки, и сохранить копию такой претензии;
  - c) сохранить все проездные билеты и ярлыки и приложить их к требованию в случае его подачи в соответствии с настоящей Программой привилегий.
5. **Вы** должны предоставить оригинал чека или другое доказательство владения утерянным, украденным или поврежденным имуществом, чтобы подтвердить обоснованность **вашего** требования.
  6. Чеки на утерянные, украденные или поврежденные товары следует сохранять, так как **вы** сможете использовать их для подкрепления своего требования.
  7. Размер возмещения будет рассчитываться на основе стоимости имущества на момент его повреждения, потери или кражи. Из данной стоимости будет вычтена сумма, отражающая физический износ и обесценивание и зависящая от срока эксплуатации имущества.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Франшиза. **Вы** должны самостоятельно оплатить 50 долл. США из суммы страхового требования.
2. Потеря, кража или повреждение **ценностей** или **личных денег**, оставленных **без присмотра** (в том числе в транспортном средстве или на хранении у перевозчиков), если только они не находились в сейфе отеля или закрытой сейфовой ячейке.
3. Потеря, кража или повреждение **личного имущества**, находившегося в транспортном средстве, если это транспортное средство было оставлено **без присмотра**:
  - a) в период с 21 часа до 8 часов (по местному времени);
  - b) в период с 8 часов до 21 часа (по местному времени), если вещи не были заперты в багажнике, изолированном от салона, или, при отсутствии такого багажника, не были спрятаны в салоне;и имеются доказательства взлома этого транспортного средства, подтвержденные в полицейском протоколе.
4. Потеря или повреждение имущества в связи с его задержкой, конфискацией или арестом сотрудниками таможи или других органов власти.
5. Потеря, кража или повреждение чеков (кроме дорожных чеков, денег, форм почтового денежного перевода и платежных поручений, предоплаченных купонов и ваучеров, проездных билетов, кредитных, дебетовых и платежных карт).
6. Потеря, кража или повреждение неоправленных драгоценных камней, контактных или роговичных линз, очков, слуховых аппаратов, зубных или других протезов, косметики, антиквариата, музыкальных инструментов, документов, рукописей, ценных бумаг, скоропортящихся продуктов, велосипедов, а также повреждение чемоданов (кроме случаев, когда чемодан становится непригодным к использованию в результате одного происшествия).
7. Потеря или повреждение вследствие растрескивания, царапания или раскалывания изделий из фарфора, стекла (кроме стекла в часах, камерах, биноклях и подзорных трубах) и других бьющихся или хрупких материалов, если такая потеря или повреждение не обусловлены пожаром, кражей или несчастным случаем на морском судне, в самолете, поезде или другом транспортном средстве, на котором перевозились указанные изделия.
8. Потеря или повреждение, связанные с поломкой спортивного оборудования, и повреждение спортивной одежды во время ее эксплуатации.
9. Требования, не подкрепленные оригиналом чека, доказательством владения или полученными до потери результатами страховой оценки утерянных, украденных или поврежденных вещей.
10. Потеря, кража или повреждение рабочих инструментов, автомобильных комплектующих и других предметов,

используемых в связи с **вашей** работой, профессией или родом деятельности.

11. Потеря или повреждение, вызванные износом, обесцениванием, потерей качеств, атмосферными или климатическими условиями, молью, паразитами, чисткой, ремонтом, восстановлением, механической или электрической поломкой либо воздействием жидкости.
12. Потеря или повреждение вследствие обесценивания, изменения курса обмена валют или образования дефицита по причине ошибки или упущения.
13. Требования, связанные с потерей или кражей имущества из места **вашего** проживания, в отсутствие доказательств насильственного проникновения, подтвержденного в полицейском протоколе.
14. Требования, связанные с повреждениями, которые были вызваны рассыпанием какого-либо порошка или утечкой жидкости в личных вещах или багаже.
15. Требования, связанные с потерей, кражей или повреждением **личного имущества**, отправленного в качестве груза или по транспортной накладной.

## **РАЗДЕЛ К. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ВО ВРЕМЯ ПУТЕШЕСТВИЯ**

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

**Мы** выплатим **вам** компенсацию в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, если **вам** во время поездки на **общественном транспорте** будет нанесено **телесное повреждение**, которое в течение одного года само по себе и независимо от других обстоятельств приведет к **вашей** смерти, **потере конечности, потере зрения или полной потере трудоспособности**. Действие страхового покрытия начинается в момент, когда **вы** покидаете свой **дом**, и заканчивается, когда **вы** возвращаетесь **домой**.

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Перед осуществлением страховых выплат **наш врач** может осматривать **вас** с разумной периодичностью.
2. Привилегии в случае **полной потери трудоспособности** выплачиваются только спустя один год с момента получения **вами телесных повреждений**.
3. Привилегии выплачиваются **вам** не более чем по одному пункту, указанному в **таблице привилегий**.

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Любые требования, которые прямо или косвенно связаны с **имевшимся ранее заболеванием**.

## **РАЗДЕЛ Л. ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

**Мы**, в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, возместим любые суммы, которые **вы** обязаны выплатить в качестве компенсации по любому иску или ряду исков, связанных с каким-либо одним событием, которое произошло во время **поездки** в отношении нижеперечисленных непредвиденных событий.

1. **Телесное повреждение**, смерть или болезнь какого-либо лица, которое не является **вашим** наемным работником, родственником, **близким родственником** и не проживает с **вами** в одном помещении.
2. Потеря или повреждение имущества, которое не находится в собственности, на попечении или под контролем у **вас**, **вашего родственника, близкого родственника**, наемного работника или лица, проживающего вместе с **вами** в одном помещении (за исключением помещений, временно занимаемых **вами** на период отдыха, но не принадлежащих **вам**).

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. **Вы** должны как можно скорее сообщать **нам** в письменном виде о любых происшествиях, которые могут составлять страховой случай.
2. **Вы** должны незамедлительно направлять **нам** все письма, судебные приказы, повестки и предписания сразу после их получения.
3. **Вам** запрещается признавать какую-либо ответственность, выплачивать или предлагать выплату какой-либо суммы, вести переговоры по поводу какой-либо претензии без **нашего** письменного согласия.
4. **Мы** имеем право по своему усмотрению брать на себя и вести от **вашего** имени защиту каких-либо требований о возмещении убытков, ущерба или других исков против третьих лиц. **Мы** имеем право действовать по собственному усмотрению при проведении каких-либо переговоров, рассмотрении дела в суде и урегулировании любых требований, и **вы** должны будете предоставлять **нам** всю необходимую информацию и помощь.
5. В случае **вашей** смерти **ваши** законные представители получают страховое покрытие по Программе привилегий при условии соблюдения условий, изложенных в настоящем документе.

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Компенсация или юридические расходы, прямо или косвенно связанные со следующими факторами:

1. ответственность, принятая **вами** по договору, кроме случаев, когда такая ответственность возлагалась бы и в случае отсутствия договора;
2. выполнение какой-либо работы или профессиональных обязанностей, ведение коммерческой деятельности, поставка товаров или услуг;
3. владение наземным, воздушным или водным транспортным средством или его использование (за исключением доски для серфинга, а также гребных лодок, плоскостонных яликов и каноэ, приводимых в движение при помощи весел);
4. заражение каким-либо инфекционным или вирусным заболеванием;
5. владение землей или зданиями или их использование (кроме временного занятия помещений на период отдыха — в данном случае **мы** не оплачиваем 250 долл. США из страховой суммы по каждому страховому случаю);
6. **ваши** преступные, злоумышленные или преднамеренные действия.

## **РАЗДЕЛ М. ЮРИДИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ И ПОМОЩЬ ЗА ГРАНИЦЕЙ**

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

**Мы**, в пределах суммы, указанной в **таблице привилегий**, оплатим юридические расходы на предъявление гражданского иска о компенсации, если **вы** по чьей-либо вине получите **телесные повреждения, заболете** или умрете во время своей **поездки**. **Мы** также оплатим обоснованные расходы на услуги переводчика, которого наймем для участия в судебном процессе.

### ПРОЦЕДУРА УРЕГУЛИРОВАНИЯ ТРЕБОВАНИЙ О ВОЗМЕЩЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ

**Мы** назначим члена **нашего совета**, который будет заниматься **вашим** делом. Однако если **вы** предпочтете назначить **консультанта** по своему собственному выбору, с тем чтобы он выступал от **вашего** имени, **вы** должны будете уведомить **нас** об этом. После получения **вашего** уведомления **мы** проинформируем **вас** об условиях такого назначения.

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. **Вы** должны уведомлять **нас** о требованиях как можно раньше, но в любом случае не позднее, чем в течение 30 дней с того момента, как **вам** станет известно о наступлении страхового случая.

2. Мы предоставим вам бланк требования, который необходимо в кратчайшие сроки вернуть вместе со всей необходимой информацией, которую мы запросим. Вы должны предоставить за ваш счет всю информацию, которая нам обоснованно понадобится для принятия решения относительно требования.
3. В случае возникновения спора по поводу затрат консультанта мы можем потребовать смены консультанта.
4. Мы несем ответственность по затратам консультанта только в отношении работ, которые мы предварительно одобрили в письменном виде, и только в том случае, если имеются разумные основания ожидать успеха таких работ. В случае если вы предпочтете воспользоваться услугами консультанта по собственному выбору, а не назначенного нами члена совета, затраты вашего консультанта будут покрываться в пределах стандартной суммы затрат нашего консультанта из совета.
5. Вы будете нести ответственность по всем затратам консультанта, если без нашего предварительного согласия откажетесь от обращения в суд по каким-либо причинам, кроме совета вашего консультанта. Вы должны будете возместить нам все затраты консультанта и другие суммы, уже выплаченные в рамках данных привилегий.
6. Мы не будем инициировать судебные разбирательства в отношении одного и того же происшествия в двух или более странах.
7. Мы можем принять решение о проведении судебных разбирательств в США или Канаде с использованием системы оплаты по результату, действующей в этих странах.

#### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Любые требования, связанные с делом, выиграть которое или добиться разумного урегулирования которого у вас, по нашему мнению, нет шансов.
2. Расходы, понесенные до того, как мы приняли ваше требование в письменном виде.
3. Требования, которые не были переданы AXA Assistance в течение 30 дней с момента происшествия.
4. Требования, предъявляемые к перевозчику, туристическому агентству или туроператору, организующему какую-либо поездку, к нам, компаниям AXA Travel Insurance, AXA Assistance или агентам этих компаний и компании Visa SEMEA (UK) Ltd.
5. Требования, предъявляемые в связи с лицами, с которыми вы путешествовали, другим выгодоприобретателем или к каким-либо иным лицам, застрахованным по полису Visa Infinite банка-члена.
6. Судебные иски, сумма компенсации по которым, согласно нашей оценке, составляет меньше 750 долл. США.
7. Судебные процессы, возбужденные в двух или более странах.
8. Расходы на оплату услуг адвокатов в случае удовлетворения вашего иска.
9. Штрафы или взыскания, наложенные на вас судом.
10. Требования, предъявляемые вами не в качестве частного лица.
11. Требования, возникающие в стране проживания.

## **РАЗДЕЛ Н. СТРАХОВАНИЕ ПОКУПОК**

### ОПРЕДЕЛЕНИЯ, применяемые в настоящем разделе

#### **Покупка**

Товар, приобретенный держателем карты исключительно для личного пользования (включая подарки), не используемый в коммерческих целях, полностью (100%) оплаченный покрываемой полисом картой, и не подпадающий ни под одну из статей в пункте СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ данного раздела.

#### **Покупная цена**

Меньшая из двух сумм, одна из которых указана в выписке по счету покрываемой полисом карты, а вторая — в магазинном чеке на покупку.

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПОЛИСОМ

В случае утраты покупки в связи с кражей, и (или) случайным повреждением в течение 90 дней с момента покупки мы по своему усмотрению заменим покупку, отремонтируем ее либо возвратим на счет держателя карты сумму, не превышающую уплаченную цену покупки, или сумму страхового покрытия отдельного предмета, указанную в таблице привилегий (выбирается меньшая из двух этих сумм). Наши выплаты ограничиваются суммой для отдельного случая и суммой за период длительностью 365 дней, указанными в таблице привилегий.

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Страхование покупки обеспечивает покрытие только тех требований или частей требований, которые не покрываются другими применимыми гарантиями, страховыми полисами или полисами возмещения, с учетом заявленных пределов ответственности.
2. Требования, связанные с покупкой, которая является частью пары или комплекта, оплачиваются в пределах полной покупной цены пары или комплекта, при условии что данную покупку нельзя использовать или заменять в отдельности.
3. Если вы приобрели покупку в подарок, мы, по вашему желанию, можем оплатить оформленное вами требование получателю.
4. Вы должны проявлять должную осмотрительность и принимать все разумные меры, чтобы избежать кражи или повреждения покупок.
5. Вы должны будете предоставить нам, по нашему запросу и за свой счет, любую поврежденную покупку или часть пары или комплекта, а также передать нам законные права на взыскание компенсации с ответственной стороны в пределах выплаченной нами суммы.
6. Вы должны документально подтвердить, что не отправили аналогичное требование в другую страховую компанию.
7. Вы должны предоставить нам оригинал чека из магазина, чека по карте, выписки со счета с описанием транзакции и полицейский протокол (в зависимости от обстоятельств страхового случая).

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Франшиза в размере 50 долл. США абсолютно для всех покупок.
2. События, не связанные с кражей, пожаром или случайным повреждением.
3. Таинственное исчезновение покупки.
4. События, вызванные вследствие мошенничества, ненадлежащего обращения, небрежности или несоблюдения инструкций производителя.
5. Покупки, бывшие в употреблении до их приобретения, поддержанные, модифицированные или приобретенные мошенническим путем.
6. Повреждение покупки по причине производственного брака а также в результате ошибки во время производства.
7. Кража, о которой не было сообщено в полицию в течение 48 часов с момента обнаружения пропажи или по которой отсутствует письменный протокол.
8. Покупки, оставленные без присмотра в общественном месте.
9. Кража покупки из моторного транспортного средства или повреждение покупки, находящейся в транспортном средстве, в результате кражи самого моторного транспортного средства.
10. Кражи из любых объектов недвижимости, земельного участка или владения, кроме случаев насильственного проникновения на такую территорию и случаев, когда ее пришлось покинуть под воздействием насилия, если это привело к видимому физическому повреждению собственности или владения.

11. Мобильные телефоны.
12. Ювелирные украшения, часы, драгоценные металлы, драгоценные камни и любые элементы из драгоценных металлов и драгоценных камней.
13. Моторные транспортные средства любого рода, мотоциклы, велосипеды, плавсредства, жилые автоприцепы, дома-фургоны, транспортные средства на воздушной подушке, воздушные транспортные средства и их комплектующие, а также расходные материалы, необходимые для их использования или обслуживания.
14. Услуги, наличные деньги, дорожные чеки, билеты, документы, валюта, серебро, золото, предметы искусства, антиквариат, редкие монеты, марки и коллекционные вещи.
15. Животные, растения, продукты питания, скоропортящиеся продукты и стационарное оборудование.
16. Электроника и электронное оборудование, в том числе кассетные плееры, MP3- и MP4-плееры, компьютеры и компьютерное оборудование, которые используются **вами** на рабочем месте или в служебных целях.
17. Повреждение вследствие нормального износа или обычного использования во время занятий спортом и игр (например, мячиков для гольфа, теннисных мячей и подобного спортивного инвентаря).
18. Кража или повреждение **покупки**, находящейся на попечении или под контролем любых третьих лиц, кроме лиц, разрешенных правилами безопасности.
19. **Покупки**, которые не были получены **держателем карты** или лицом, указанным **держателем карты**.
20. Любые вещи, заказанные почтой или с курьером, до их получения, проверки на наличие повреждений и принятия по указанному адресу доставки.
21. Расходы на ремонт, производившийся не в мастерских, одобренных **AXA Assistance**.
22. Повреждения вследствие воздействия воды, сырости или землетрясения.
23. Потери, возникшие в результате объявленной или необъявленной войны, конфискации по приказу любого правительственного или государственного органа или в результате незаконных действий.
24. Кража или случайное повреждение **покупки**, где другая страховка покрывает эту же кражу или случайное повреждение или там, где условия этой страховки были нарушены или возмещение любой очевидной франшизы.

## **РАЗДЕЛ O. РАСШИРЕННАЯ ГАРАНТИЯ**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ, применяемые в настоящем разделе

### **“Белые” товары**

Бытовые электроприборы, включая стиральные, сушильные и посудомоечные машины, плиты, духовые шкафы, холодильники, пылесосы, утюги, тостеры, электрические зубные щетки.

### **“Коричневые” товары**

Аудио и видео оборудование, включая телевизоры (LCD и плазма), DVD-плееры/рекордеры, проекторы для домашнего кинотеатра, HiFi системы, MP3 плееры, Айподы, фотоаппараты, видеокамеры, GPS-навигаторы.

### **Механическая поломка**

- Внутренняя неисправность покупки, гарантированная изготовителем, связанная исключительно с дефектом материала или с его качеством изготовления и создающая препятствие для ее нормального функционирования, как это изначально было предусмотрено изготовителем.

### **Покупка**

“Белые” или “Коричневые” электротовары, приобретенные новыми, с минимальной ценой покупки 50 долл. США, включая НДС. Покупки должны быть приобретены **вами** исключительно для личного пользования и полностью (100%) оплачены **вашей покрываемой полисом картой**, в магазине, расположенном в **стране проживания** (кроме беспрошленной зоны) или на сайте в Интернете, при условии, что торговая компания

зарегистрирована в **стране проживания**, а покупка предназначена для использования в **стране проживания** и не указана в списке покупок, на которые не распространяется покрытие. Производитель должен предоставить оригинальную гарантию на срок не менее 12 месяцев в отношении товара в **стране приобретения**.

### **Период Расширенной гарантии**

- Период, начинающийся на следующий день после того как истекает гарантия изготовителя. **Период расширенной гарантии** будет соответствовать периоду первоначальной гарантии, не превышающем срока максимум 24 месяца.

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

Вы имеете право на возмещение затрат ремонта, связанных с механической поломкой **покупки** в течение **периода расширенной гарантии**.

Расходы на ремонт будут оплачиваться в размере, не превышающем стоимость товара или максимальную сумму, указанную в **таблице привилегий** (выбирается меньшая из двух сумм). Если ремонт **покупки** невозможен или слишком дорог, **вы** получите компенсацию в виде аналогичного товара в пределах, указанных в **таблице привилегий**. Если найти аналогичный продукт невозможно **вы** получите компенсацию в виде товара аналогичного качества и с аналогичными характеристиками в пределах, указанных в **таблице привилегий**. Максимальная сумма, выплачиваемая в течение 365-дневного периода, указана в **таблице привилегий**.

В том случае если **покупка** является частью **пары** или входит в **комплект**, покрытие будет распространяться лишь на ту часть, где имеется **механическая поломка**. Оставшаяся **пара** или часть **комплекта** не будут заменены.

### ОБРАЩЕНИЕ С ТРЕБОВАНИЕМ

В случае поломки **покупки** позвоните в компанию **AXA Assistance**, сообщите **ваше** имя, номер **покрываемой полисом карты**, марку и модель **покупки** и дату поломки. **Мы** убедимся в том, что **покупка** покрывается полисом, и **вас** направят в авторизованный сервисный центр. **Мы** также пришлем **вам** бланк требования. Сохраните чек за ремонт, полученный в сервисном центре, с указанием **механической** поломки и стоимости ремонта. Бланки требований и все документы должны быть отправлены **нам** в течение 90 дней с даты ремонта. Все выплаты платежей **вам** должны производиться **нами**. **Мы** можем назначить эксперта или следователя для оценки обстоятельств связанных с условием выплаты вашего требования, а также суммы, подлежащей выплате.

### ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. **Вы** должны хранить оригинал чека из магазина, чека по карте, выписки со счета, подтверждающей осуществление транзакции полной оплаты с помощью **покрываемой полисом карты**, а также оригинал гарантийного талона производителя.
2. Расширенная гарантия покрывает только механические поломки (затраты на ремонт), если **ваш** товар сломался после истечения срока действия исходной гарантии производителя.
3. Если мы заменяем **покупку**, то она становится **нашей** собственностью, и замененный товар не получает покрытие данной Программой Привилегий.

### СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПРОГРАММОЙ ПРИВИЛЕГИЙ

1. Франшиза в размере 50 долл. США абсолютно для всех покупок.
2. Покупки не электротоваров.
3. Покупки товаров без серийного номера.

4. Лодки, автомобили, моторные лодки, самолеты или любые другие моторизированные транспортные средства и (или) их детали.
5. Мобильные телефоны.
6. Электрические садовые инструменты.
7. Бойлеры и котлы.
8. Коммуникационное и компьютерное оборудование, относящееся к категории так называемых «серых товаров» — настольные персональные компьютеры, ноутбуки, мониторы, копировальные аппараты, факсы, сканеры, игровые приставки, модемы, ноутбуки, планшеты и айпады.
9. Подлинные товары, продаваемые через несанкционированные каналы в прямой конкуренции с уполномоченными дистрибьюторами.
10. Товары без действительной исходной гарантии производителя в **стране проживания**.
11. Товары, у которых нет спецификации для **страны проживания** или которые недоступны в этой стране.
12. Покупка товаров, бывших в употреблении до их приобретения, а также модифицированных, переделанных или отремонтированных товаров.
13. Предметы приобретенные для перепродажи.
14. Покупка товаров, которые были обозначены поставщиком как потребительские, или товаров, которые следует выбросить после использования, в том числе лампочек, предохранителей, батареек, фильтров, ремней, сумок и картриджей для принтеров.
15. Расход или плата за установку купленного товара.
16. Затраты на очистку, к которым, в том числе, относятся очистка стиральной машины, видео и кассет.
17. Затраты на устранение засорения (за исключением засорения охлаждающих систем холодильного оборудования).
18. Расходы связанные с выбросом или уничтожением товара.
19. Любые затраты, связанные с получением доступа к любому встроенному в модульную мебель устройству в для осуществления ремонта.
20. Затраты, связанные с отзывом продукта поставщиком.
21. Затраты, связанные с модернизацией.
22. Товары, используемые для деловых, профессиональных или коммерческих целей.
23. Купленные товары, которые устанавливаются **дома** или в офисе без возможности демонтажа.
24. Затраты, связанные с ремонтом в рамках планового обслуживания, проверок или установок, плата за вызов или затраты в случае, если авторизованному специалисту по ремонту не удается обнаружить какие-либо поломки в купленном товаре.
25. Компьютерное программное обеспечение и другие комплектующие, которые не были полностью включены в сборку производителем.
26. Повреждение, вызванное несоблюдением руководств, инструкций или указаний по установке поставщика либо использованием не одобренных комплектующих.
27. Коррозия.
28. Повреждения, вызванные ненадлежащим обращением или уходом.
29. Молния, бури или наводнения.
30. Затраты, сопряженные со вспомогательным оборудованием.
31. Расходы на ремонт, производившийся не в мастерских, одобренных нами.
32. Любые затраты, кроме тех, которые явным образом указаны в условиях исходной письменной гарантии ремонта, предоставленной производителем.
33. Любые затраты, связанные с вывозом и уничтожением товара независимо от того, может ли он быть отремонтирован или заменен.

## **ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ТРЕБОВАНИЯ**

1. Ознакомьтесь с соответствующими разделами Программы привилегий, выясните, что конкретно покрывает и что не покрывает страховка. Обратите особое внимание на условия, ограничения и исключения.

## 2. Подача требования:

- a) в случае чрезвычайной ситуации прежде всего **вы** должны позвонить в **AXA Assistance** по телефону +44 (0) 207 158 0907 (любые затраты, связанные с незначительными заболеваниями и травмами, **вы** оплачиваете самостоятельно, после чего подаете требование об их возмещении);
- b) по поводу любых других требований звоните в **нашу** консультативную службу по телефону +44 (0) 207 158 0907 (с понедельника по пятницу, с 9:00 до 17:00:00), чтобы получить бланк требования. **Вы** должны будете сообщить:
  - **ваше** имя,
  - номер **вашей покрываемой полисом карты**,
  - краткие подробности **вашего** требования.

**Вы** также можете отправить электронное сообщение в **нашу** консультативную службу по адресу [claimservices@axa-travel-insurance.com](mailto:claimservices@axa-travel-insurance.com)

**Вы** должны будете указать:

- **ваше** имя,
- номер **вашей покрываемой полисом карты**,
- **ваш** адрес, включая почтовый индекс,
- раздел, по которому **вы** хотите подать требование.

**Мы** просим **вас** сообщать **нам** о любых происшествиях и потерях, являющихся страховым случаем, в течение 28 дней с того момента, как **вам** станет о них известно, а также как можно скорее направлять **нам** заполненные бланки требований и по возможности предоставлять дополнительную информацию.

## 3. Дополнительная информация.

**Вы** должны предоставлять **нам** оригиналы всех счетов, чеков, протоколов и подобных документов. Просмотрите раздел, по которому подаете требование, обращая особое внимание на особые условия и на описание подтверждающей документации, которую **вы** обязаны **нам** предоставить.

Рекомендуем **вам** всегда сохранять копии документов, которые **вы** **нам** отправляете.

## 4. Агенты по рассмотрению требований.

Для быстрого и справедливого урегулирования требования **мы** можем назначить агента по рассмотрению требований.

## **ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ЖАЛОБ**

### **ПУСТЬ ВАС УСЛЫШАТ**

**Мы** прилагаем все усилия, чтобы предоставлять **вам** только качественное обслуживание. При этом **мы** понимаем: невозможно полностью исключить ошибки. Иногда **мы** не оправдываем **ваших** ожиданий. **Нам** бы хотелось знать о таких случаях, чтобы у **нас** была возможность исправить сложившееся положение.

### **ПРИ СВЯЗИ С НАМИ:**

Просим **вас** называть **нам** свое имя и контактный номер телефона. Не забудьте также сообщить номер **вашей покрываемой полисом карты** и (или) номер требования. Кратко и понятно объясните суть **вашей** жалобы.

### **ПЕРВЫЙ ЭТАП. ПОДАЧА ЖАЛОБЫ**

Свяжитесь с **AXA Assistance** по телефону +44 (0) 207 158 0907. **Мы** примем все меры для быстрого разрешения большинства жалоб на данном этапе, но если **вы** не удовлетворены результатом, можно воспользоваться другой возможностью.

### **ВТОРОЙ ЭТАП. ОБРАЩЕНИЕ В ГОЛОВНОЙ ОФИС AXA TRAVEL INSURANCE**

Если **ваша** жалоба оказалась в числе тех немногих, которые не удалось разрешить на первом этапе, свяжитесь на предпочтительном для **вас** языке с начальником службы работы с клиентами, и он организует проверку от имени главного директора. Для связи с начальником службы работы с клиентами можно отправить письмо по адресу: AXA Travel



Insurance, Head of Customer Care, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, RH1 1PR (Великобритания), или электронное сообщение по адресу: customer.support@axa-travel-insurance.com

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВАШИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Пользуясь данными привилегиями, **вы** также соглашаетесь, что **мы** имеем право:

а) раскрывать информацию о **вас** и **ваших** привилегиях (в том числе о состоянии **вашего** здоровья) компаниям разных стран, являющимся членами AXA Assistance Group, **нашим** партнерам, поставщикам услуг и агентам в целях предоставления **вам** привилегий, обработки и сбора соответствующих платежей, а также предотвращения мошенничества;

б) выполнять все вышеописанные действия как в Европейском союзе (ЕС), так и за его пределами, в том числе обрабатывать **вашу** информацию в странах, в которых действуют менее

жесткие законы о защите данных, чем в ЕС, однако при этом **мы** приняли соответствующие меры, чтобы обеспечить аналогичный уровень защиты **вашей** информации в других странах;

в) отслеживать и (или) записывать **ваши** телефонные звонки по поводу страхового покрытия в целях обеспечения последовательного обслуживания и управления счетом.

**Мы** используем современные технологии и предоставляем сотрудникам четкие правила поведения, чтобы обеспечить быструю, четкую и полную обработку **вашей** информации с соблюдением применимых законов о защите данных.

Если **вы** хотите узнать, какая информация о **вас** хранится в компании AXA Assistance Group, напишите нам по адресу:

AXA Travel Insurance, Data Protection Officer, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, RH1 1PR (Великобритания).

Данная услуга может быть платной, если это разрешено законом. Любые ошибки, обнаруженные в сведениях, будут немедленно исправлены.