

Содержание

Термины

Раздел I Действие страховой защиты

Статья 1 Страховая защита

Раздел II Страхование медицинских расходов

Статья 1 Страхование медицинских расходов

Статья 2 Возмещение в случае оказания медицинской помощи

Статья 3 Возмещение в случае расходов на стоматологических расходов

Статья 4 Возмещение в случае расходов на медицинский транспорт и спасение

Статья 5 Возмещение расходов на Репатриацию в случае заболевания и (или) смерти

Статья 6 Страхование от заболевания Covid-19

Статья 7 Обязанности Клиента при наступлении страхового случая

Статья 8 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

Статья 9 Исключения

Раздел III Страхование от Несчастных случаев

Статья 1 Страхование от Несчастных случаев

Статья 2 Возмещение при Несчастном случае

Статья 3 Обязанности Клиента при наступлении страхового случая

Статья 4 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

Статья 5 Исключения

Раздел IV Страхование частной гражданско-правовой ответственности

Статья 1 Страхование частной гражданско-правовой ответственности

Статья 2 Возмещение в случае наступления частной гражданско-правовой ответственности

Статья 3 Права и обязанности Клиента

Статья 4 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

Статья 5 Исключения

Раздел V Страхование юридической помощи

Статья 1 Страхование юридической помощи

Статья 2 Возмещение в случае оказания юридической помощи

Статья 3 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

Статья 4 Исключения

Раздел VI Общие условия

Статья 1 Страховые обязательства

Статья 2 Общие исключения

Статья 3 Страховое возмещение и принятие решения

Приложение 1

Застрахованные риски и Страховые суммы

Приложение 2

Включенные в Страховую защиту Рискованные физические занятия.

Термины

Страховщик – компания Compensa Vienna Insurance Group, akcinė draudimo bendrovė (Страховое акционерное общество), зарегистрирована в Литве под регистрационным номером 304080146, юридический адрес: Ukmergės g. 280, LT-06115 Вильнюс, Литва, которая действует в Латвийской Республике в виде латвийского филиала, рег. № 4010394287, адрес: Виенибас гатве 87h, Рига, Латвия, и в Эстонской Республике в виде эстонского филиала, рег. № 12970620, адрес: Maakri 19-1, 10145 Таллинн, Эстония. Вид коммерческой деятельности Страховщика: предоставление услуг страхования. Надзор за деятельностью Страховщика в Латвии осуществляет Комиссия рынка финансов и капитала, адрес: ул. Кунгу, 1, г. Рига, LV-1050.

Банк – акционерное общество AS Luminor Bank, которое считается Страхователем в толковании закона «О страховом договоре».

Полис – документ, подтверждающий заключение Страхового договора и содержащий условия Страхового договора, а также изменения и дополнения к нему, согласованные Страховщиком и Банком в течение срока действия Страхового договора.

Страхователь – Luminor Bank AS, рег. номер: 11315936, адрес: Liivalaia 45, 10145, Таллин, Эстонская Республика, представленный на территории Латвийской Республики Luminor Bank AS Latvijas filiāle, reģ. Nr. 40203154352, адрес: улица Skanstes 12, Рига, LV-1013, Латвийская Республика.

Страховой договор – соглашение Страховщика и Банка об условиях страхования, неотъемлемой частью которого являются Полис и настоящие условия.

Карта – выданная Банком кредитная карта VISA Classic.

Пользователь Карты – физическое лицо, которому Банк выдал Карту и имя и фамилия которого указаны на Карте.

Близкие – супруг или партнер Пользователя Карты по совместной жизни, который не менее одного года ведет с Пользователем Карты общее домашнее хозяйство, а также дети Пользователя Карты (биологические

и усыновленные/удочеренные) не старше 18 лет (включительно) и дети Пользователя Карты (биологические и усыновленные/удочеренные) от 19 до 24 лет (включительно), являющиеся студентами очной формы обучения.

Клиент – Пользователь Карты и Близкие, если Близкие путешествуют вместе с Пользователем Карты (у Пользователя Карты и Близких общее местонахождение). Все указанные лица совместно именуется Застрахованным в толковании закона «О страховом договоре».

Страховая сумма – указанная в Страховом договоре денежная сумма, на которую застрахована заинтересованность Клиента не понести ущерб при наступлении страхового случая. Общая Страховая сумма для всех Клиентов в рамках одного Путешествия указана в приложении 1 к настоящим условиям. После выплаты Страхового возмещения Страховая сумма для конкретного риска снижается в соответствии с суммой выплаченного Страхового возмещения. Если в результате наступления одного Застрахованного риска наступает несколько страховых случаев, общая сумма Страхового возмещения не превышает указанную в приложении 1 к условиям Страховую сумму для конкретного Застрахованного риска. В страховании гражданско-правовой ответственности Страховой суммой является лимит ответственности Страховщика.

Застрахованный риск – предусмотренное приложением 1 событие, не зависящее от воли Клиента, наступление которого вероятно в будущем.

Страховое возмещение – выплата денежной суммы или предоставление услуг согласно Страховому договору при наступлении страхового случая.

Путешествие – поездка Клиента за пределы Страны постоянного проживания. Путешествие начинается в момент отправления Клиента за пределы Страны постоянного проживания, а именно пересечения ее границы, и заканчивается по возвращении Клиента в Страну постоянного проживания.

Страна постоянного проживания – государство гражданства Клиента или государство, выдавшее Клиенту постоянный или временный вид на жительство.

Иностранное государство – все страны, кроме Латвийской Республики и Страны постоянного проживания.

Внезапное или острое заболевание – непредвиденное, неожиданное ухудшение состояния здоровья Клиента, которое не является продолжением или следствием состояния здоровья Клиента в начале и/или до Путешествия.

Несчастный случай – случай, когда в результате неожиданного воздействия внешней силы на тело Клиента его здоровью против его воли был причинен непреходящий вред или наступила смерть Клиента.

Репатриация – транспортировка Клиента или его останков в Страну постоянного проживания.

Неотложная медицинская помощь – медицинские услуги, которые необходимо срочно оказать Клиенту по причине острого ухудшения состояния его здоровья, связанного с Внезапным заболеванием или Несчастливым случаем, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния здоровья Клиента и/или угрозу для его жизни.

Хроническое заболевание – состояние здоровья, противоположное Внезапному заболеванию; постепенное ухудшение физиологических процессов и функций организма, длительное время формировавшееся на внутреннем уровне и характеризующееся частыми или редкими резкими изменениями состояния здоровья (обострениями заболевания), независимо от того, было ли такое состояние здоровья диагностировано.

Обострение хронического заболевания – появление симптомов, характерных для Хронического заболевания, по причине которого Клиент нуждается в Неотложной медицинской помощи.

Больничные суточные деньги – денежная сумма за каждый день, проведенный в стационаре, выплачиваемая Страховщиком Клиенту, если в результате страхового случая Клиент помещен в стационар.

Минимальное время на пересадку – требование аэропорта к минимальной разнице между временем прибытия и отправления авиарейсов, необходимой для пересадки, которое нужно соблюдать при бронировании и приобретении авиабилетов, если перелет предусматривает пересадку в данном аэропорту.

Природные стихии – событие, связанное с воздействием сил природы, которое приводит к существенному изменению окружающей среды на обширных территориях; к силам природы в данном контексте относятся: сейсмические толчки, извержение вулкана, пожары, засуха, наводнение, бури, ледовые явления на реках, озерах, а также в морях и других водных бассейнах, экстремальная температура, сохраняющаяся продолжительное время, оползни, массовое распространение вредителей, болезни растений и животных.

Перевозчик – авиакомпания, судоходная компания или железнодорожная компания, которая на законном основании осуществляет пассажирские коммерческие перевозки.

Багаж – дорожные сумки и их содержимое (одежда и другие личные вещи, которые принадлежат Клиенту или находятся в его фактическом владении во время Путешествия).

Рискованные физические занятия – спорт или занятие, прямо или косвенно сопряженное с повышенной опасностью.

Профессиональный спорт – занятия спортом, которые являются основным родом занятий или одним из источников дохода Клиента.

ЕКЗ3 (Европейская карта страхования здоровья) – документ, общий для всех стран – участниц Европейского союза, а также для Норвегии, Исландии, Лихтенштейна и Швейцарии, который подтверждает право граждан данных стран получить гарантированные государством неотложные и необходимые медицинские услуги в таком же объеме, в каком данные услуги предоставляются гражданам соответствующего государства.

Служба помощи – уполномоченный партнер Страховщика, который помогает организовать помощь при наступлении страхового случая.

Путешествие в стране проживания – путешествие Клиента в его стране проживания с пребыванием в ранее забронированной и/или оплаченной гостинице не менее 1 ночи и при условии, что конечная цель путешествия расположена на расстоянии более 50 км от постоянного и/или задекларированного местожительства Клиента. Гостиница должна быть зарезервирована и/или оплачена за 2 дня до начала путешествия. Период действия страховой защиты идентичен периоду, на который Клиент забронировал и/или оплатил гостиницу. Страховое покрытие включает в себя страхование от Несчастливых случаев и медицинские расходы.

Эти термины и условия переведены с оригинальных терминов и условий, изданных на латышском языке. В случае несоответствий между латышскими терминами и условиями и переводом на русский язык латышские термины и условия будут преобладать.

Статья 1 Страхование защита

Страхование защита действует в течение срока действия Страхового договора и срока действия Карты, выданной Пользователю Карты, которая включает в себя страхование Клиента, кроме случаев, когда действие Карты остановлено или прекращено. Для кредитных карт VISA Classic выданных банком, страховое покрытие в силе с 01.12.2020

Страхование защита действует только в следующих странах: Албании, Андорре, Соединенном Королевстве (Великобритании), Австрии, Беларуси, Бельгии, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Чехии, Дании, Франции, Греции, Хорватии, Эстонии, Италии, Ирландии, Исландии, на Кипре, в Косово, европейской части России (до Уральских гор), Литве, Лихтенштейне, Люксембурге, Македонии, на Мальте, в Черногории, Молдове, Монако, Нидерландах, Норвегии, Польше, Португалии, Румынии, Сан-Марино, Сербии, Словакии, Словении, Финляндии, Испании, Швейцарии, Украине, Венгрии, Ватикане, Германии, Швеции и на островах, принадлежащих всем вышеуказанным государствам.

1.3. Страхование защита Клиента действует во время Путешествия.

1.4. Страхование защита действует не более 30 (тридцати) дней во время одного Путешествия.

1.5. Страхование защита во время Путешествия действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки.

1.6. Страхование защита действует, если Клиент занимается упомянутыми в приложении 2 к настоящим условиям видами Рискованных физических занятий (за исключением Профессионального спорта и участия в соревнованиях).

Раздел II Страхование медицинских расходов

Статья 1 Страхование медицинских расходов

1.1. Страховщик возмещает Клиенту расходы на получение Неотложной медицинской помощи, возникшие в Иностранном государстве в связи с:

1.1.1. Внезапным или острым заболеванием;

1.1.2. устранением последствий Несчастного случая;

1.1.3. внезапным ухудшением здоровья в случае солнечных ожогов, обморожения, отравления и др.;

1.1.4. Обострением хронического заболевания.

1.2. Если Клиент находится в Путешествии в стране проживания, то тогда Страхование покрытие, упомянутое в пункте 1.1. раздела II, имеет силу в Латвийской Республике.

Статья 2 Возмещение в случае оказания медицинской помощи

2.1. Страховщик возмещает расходы на Неотложную медицинскую помощь за:

2.1.1. предоставленные в амбулаторном и стационарном порядке медицинские услуги, включая острые операции, а также терапию до момента, когда Клиента можно перевезти в Страну постоянного проживания, но не дольше 30 (тридцать) дней с первого дня помещения в стационар. В случае Обострения хронического заболевания возмещаются медицинские расходы не более чем за пять дней со дня первого посещения врача. Медицинские расходы, связанные с Обострением одного и того же хронического заболевания, возмещаются Клиенту только один раз в течение срока действия Страхового договора;

2.1.2. диагностику (функциональную, лабораторную, инструментальную);

2.1.3. выписанные врачом медикаменты и перевязочные материалы;

2.1.4. назначенные врачом процедуры во время лечения в стационаре;

2.1.5. пребывание, питание и уход в стационаре;

2.1.6. осложнения беременности, если срок беременности не превышает 32 недели;

2.1.7. назначенные врачом технические медицинские вспомогательные средства – костыли, ортезы, инвалидные кресла, фиксаторы.

2.2. Если Клиент не менее 48 часов лечился в стационаре в Иностранном государстве, Страховщик выплачивает Клиенту Страхование возмещение в размере 20 (двадцати) евро в день за каждый день, проведенный в стационаре в Иностранном государстве.

2.3. Страховщик возмещает Клиенту транспортные расходы, если в связи с какой-либо из причин, упомянутых в статье 1 раздела II, Клиент получил медицинскую помощь и продолжает лечиться в Иностранном государстве, а потому не может вернуться в Страну постоянного проживания по заранее приобретенным билетам. Страховщик возмещает стоимость билета эконом-класса на вид транспорта, равноценный тому, которым Клиент не смог воспользоваться. Если билеты можно обменять или вернуть, Страховщик выплачивает возмещение в размере произведенной Клиентом доплаты за обмен билета.

2.4. Если Клиент находится в Путешествии в стране проживания, то тогда Страхование покрытие, упомянутое в пункте 2.1. статьи 2 раздела II, имеет силу в Латвийской Республике.

2.5. Если Клиент находится в Путешествии в стране проживания, то тогда Страховщик возмещает Клиенту расходы на медицинский транспорт в больницу в городе постоянного проживания Клиента, если по упомянутым в статье 1 раздела II причинам Клиент получил медицинскую помощь и был госпитализирован более 3 дней. Сумма страхования расходов на медицинский транспорт указана в Приложении № 1.

Статья 3 Возмещение в случае стоматологических расходов

3.1. Страховщик возмещает расходы на стоматологические услуги в случае острых заболеваний или травм за:

3.1.1. консультацию врача;

3.1.2. рентгенограмму для уточнения диагноза;

3.1.3. вскрытие и чистку зубных каналов;

3.1.4. установку временной пломбы;

3.1.5. удаление зуба.

Статья 4 Возмещение в случае расходов на медицинский транспорт и спасение

4.1. Страховщик возмещает Клиенту расходы на транспорт Неотложной медицинской помощи или такси, возникшие в Иностранном государстве в связи с Внезапным или острым заболеванием или устранением последствий Несчастного случая и необходимые для транспортировки Клиента к врачу или в медицинское учреждение для получения медицинской помощи.

- 4.2. Страховщик возмещает предварительно согласованные расходы на транспортировку Клиента в стационар, находящийся в Стране его постоянного проживания, если они возникли после Репатриации Клиента и его необходимо поместить в стационар в Стране постоянного проживания.
- 4.3. Страховщик возмещает расходы на услуги службы спасения, если за этим последовало оказание Клиенту Неотложной медицинской помощи согласно положениям пункта 2.1 раздела II настоящих условий.

Статья 5 Возмещение расходов на Репатриацию в случае заболевания и (или) смерти

- 5.1. Страховщик возмещает расходы, связанные с Репатриацией Клиента, следующей за получением медицинской помощи или смертью Клиента, в соответствии с положениями пункта 2.1 раздела II настоящих условий, если в связи с этим возникли дополнительные расходы.
- 5.2. Страховщик или уполномоченное им лицо договаривается о Репатриации со специалистом соответствующего медицинского учреждения, и затраты компенсируются, если для Репатриации имеются медицинские основания и ее в письменной форме рекомендовал лечащий врач.
- 5.3. Если Клиента, согласно указаниям лечащего врача, должен сопровождать медицинский персонал, Страховщик возмещает расходы на услуги сопровождающего медицинского персонала.
- 5.4. Если останки Клиента доставляются в Страну постоянного проживания согласно указаниям родственников, Страховщик возмещает:
- 5.4.1. расходы на гроб, урну для кремации и транспортировку;
- 5.4.2. расходы, связанные с оформлением документов и разрешений в связи с Репатриацией останков.
- 5.5. Если перед началом Репатриации Клиент или его представитель не согласовал со Страховщиком порядок Репатриации и соответствующие затраты, Страховщик возмещает расходы в пределах минимально возможной суммы, на которую Страховщик мог обеспечить Репатриацию.
- 5.6. Если смерть Клиента наступает во время Путешествия в Стране проживания, Страховщик возмещает транспортировку тела покойного в крематорий в городе постоянного проживания Клиента в Стране проживания. Сумма страхования расходов на репатриацию указана в приложении № 1.

Статья 6. Страхование от заболевания Covid-19

- 6.1. Если у Клиента по время Путешествия диагностируется заболевание COVID-19 (заболевание, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2), Страховщик возмещает Клиенту те расходы, такие как Неотложная медицинская помощь за пределами Страны проживания, Медицинский транспорт и расходы на спасение, расходы на репатриацию, в соответствии со статьей 2, статьей 4 и статьей 5 раздела II настоящих Правил, если они не обеспечиваются соответствующей страной согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения об условиях оказания помощи в случае инфицирования COVID-19 или если такие расходы не покрываются картой EVAK.
- 6.2. Страхование риска от заболевания Covid-19 в силе:
- 6.2.1. если заболевание COVID-19 диагностировано в первые 14 дней поездки;
- 6.2.2. в странах, кроме Латвии и страны проживания Застрахованного;
- 6.3. Страхование риска от заболевания Covid-19 не имеет силы:
- 6.3.1. если диагностирован covid-19 начиная с 15 (пятнадцать) дня путешествия;
- 6.3.2. если не соблюдаются установленные в соответствующей стране ограничения на въезд, которые опубликованы на домашней странице Министерства иностранных дел Латвийской Республики;
- 6.3.3. если на дату начала поездки на сайте Европейского центра профилактики и контроля заболеваний - <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-Movement> европейская страна, в которую въезжает, в комбинированном 14-дневном показателе обозначена красным, темно-красным или серым цветом.
- 6.3.4. если при поездке в страну за пределами Европы уровень заболеваемости COVID-19 в конкретной стране на дату начала поездки составляет 100 и более на 100 000 жителей;
- 6.3.5. Если в день поездки Застрахованный находится в карантине / изоляции или у Застрахованного диагностирована инфекция COVID-19, а также если до начала поездки был проведен тест на заражение COVID-19 и положительный результат теста. получен во время поездки;
- 6.3.6. во время Путешествия в Стране проживания.

Статья 7 Обязанности Клиента при наступлении страхового случая

- 7.1. Клиент обязан:
- 7.1.1. в случае Внезапного или острого заболевания в Иностранном государстве немедленно сделать все возможное для получения Неотложной медицинской помощи;
- 7.1.2. по требованию Страховщика предъявить Европейскую карту страхования здоровья (ЕКСЗ) при обращении за медицинской помощью в стационаре стран – участниц ЕС, а также Норвегии, Исландии, Лихтенштейна или Швейцарии. Если у Клиента нет Европейской карты страхования здоровья, Клиент или уполномоченное им лицо по указанию Страховщика обязан принять меры, необходимые для получения ЕКСЗ или равноценного документа, и предъявить его в соответствующем медицинском учреждении;
- 7.1.3. согласовать со Страховщиком или Службой помощи лечение в условиях повышенного комфорта, смену медицинского учреждения, операции и их безотлагательность, Репатриацию;
- 7.1.4. информировать о причинении телесных повреждений соответствующее государственное учреждение и принять дальнейшие меры по указанию должностных лиц.

Статья 8 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

- 8.1. В случае расходов на медицинскую помощь Клиент обязан представить:
- 8.1.1. медицинскую справку с точным диагнозом, расшифровкой полученных услуг, местом и датой получения услуг;
- 8.1.2. рецепт на приобретенные медикаменты, медицинские товары или его копию;
- 8.2. При расходах на Репатриацию в случае заболевания – врачебную справку о необходимости такой перевозки.
- 8.3. При расходах на Репатриацию в случае смерти – заверенную врачом справку о причине смерти.

Статья 9 Исключения

В дополнение к исключениям, предусмотренным статьей 2 раздела VI настоящих условий, Страховщик не возмещает Клиенту следующие расходы:

- 9.1. медицинские расходы на лечение заболеваний, причиной которых является Хроническое и/или врожденное заболевание Клиента, за исключением случаев, когда данные услуги связаны с оказанием Неотложной медицинской помощи;
- 9.2. медицинские расходы на лечение болезней, диагностированных у Клиента еще до начала Путешествия;
- 9.3. на лечение, если перед началом Путешествия врачи не рекомендовали Клиенту уезжать;
- 9.4. на назначенную врачом реабилитацию;
- 9.5. на лечение в стационаре более 30 (тридцати) дней;
- 9.6. на операции на сердце и кровеносных сосудах в связи с Хроническим или врожденным заболеванием, на трансплантацию тканей и органов, протезирование;
- 9.7. на лечение клещевого энцефалита, кроме случаев, когда получен полный курс вакцинации, а также на лечение болезни Лайма;
- 9.8. на лечение инфекционных заболеваний, например, желтой лихорадки, малярии, если не были приняты во внимание установленные Всемирной организацией здравоохранения рекомендации для путешественников относительно вакцинации и профилактики, а также если не были приняты во внимание рекомендации Министерства иностранных дел Латвийской Республики при посещении регионов, затронутых опасными инфекциями;
- 9.9. на операции, которые, согласно заключению лечащего и/или уполномоченного Страховщиком врача, можно отложить, включая операции на коленных суставах;
- 9.10. на обследование и лечение в связи с беременностью, прерыванием беременности после 32-й недели, абортom, преждевременными родами и послеродовыми осложнениями, кроме случаев, когда медицинская помощь оказана после Несчастного случая во время Путешествия;
- 9.11. на психиатрическое, психоаналитическое и психотерапевтическое лечение;
- 9.12. на лечение любых психических и душевных заболеваний, психических реакций и нарушений сознания, независимо от того, чем они вызваны;
- 9.13. на лечение эпилепсии;
- 9.14. на диагностику и лечение онкологических заболеваний;
- 9.15. на лечение заболеваний и состояний, вызванных сексуально-трансмиссивными заболеваниями, положительным тестом на ВИЧ или синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД);
- 9.16. на косметологию, пластическую хирургию, медицинские заключения и справки, дезинфекцию, прививки, профилактические проверки, питательные и общеукрепляющие средства, диетические средства;
- 9.17. на медикаменты, которые в связи с имеющимся заболеванием требовалось регулярно принимать еще до начала Путешествия;
- 9.18. на дальнейшее лечение начиная со дня, когда Клиент отказался от возможной Репатриации, согласованной с лечащим врачом;
- 9.19. на неиспользованные, но оплаченные услуги (например, аренду автомобиля, билеты в театр, на концерт и др.), которыми Клиент не может воспользоваться в случаях, предусмотренных статьей 1 раздела II;
- 9.20. на консервативное лечение, протезирование, гигиену зубов, заполнение зубных каналов, ортодонтию и лечение заболеваний пародонта, ортопантограммы;
- 9.21. если Клиент или его родственники в одностороннем порядке, без письменного согласования со Страховщиком или Службой помощи, приняли решение пройти обследование, диагностику, лечение, лечиться в условиях повышенного комфорта, сменить медицинское учреждение, договорились об операциях и их безотлагательности, транспортировке и Репатриации Клиента;
- 9.22. если во время лечения в государственных медицинских учреждениях Европейского союза Клиент не предъявляет медицинскому учреждению ЕКСЗ, несмотря на требование Страховщика;
- 9.23. на лечения членов семьи Клиента;
- 9.24. на лечения от алкоголизма, наркомании, токсикомании и других заболеваний, вызванных зависимостью;
- 9.25. если ущерб возник:
 - 9.25.1. у пилота или пассажира во время использования безмоторного самолета, планера, дельтаплана, прыжков с парашютом;
 - 9.25.2. во время путешествия иначе, чем в качестве пассажира, на водном транспортном средстве, которое зарегистрировано как средство перевозки пассажиров по определенному маршруту;
 - 9.25.3. при участии в экспедициях;
 - 9.25.4. во время Рискованных физических занятий, не упомянутых в приложении 2 к настоящим условиям;
 - 9.25.5. при выполнении наемной физической работы.

Раздел III Страхование от Несчастных случаев

Статья 1 Страхование от Несчастных случаев

- 1.1. Если в течение одного календарного года после наступления Несчастного случая, произошедшего во время Путешествия, наступает непреходящая инвалидность или смерть Клиента вследствие Несчастного случая, Страховщик выплачивает Страховое возмещение на случай смерти или инвалидности, но не больше предусмотренной приложением 1 к настоящим условиям Страховой суммы для конкретного Застрахованного риска.
- 1.2. Если Клиент находится в Путешествии в стране проживания, то тогда Страховое покрытие, упомянутое в пункте 1.1. статьи 1 раздела III, действительно в Латвийской Республике с Суммой страхования, указанной в Приложении № 1.

Статья 2 Возмещение при Несчастном случае

- 2.1. Размер возмещения на случай непреходящей инвалидности выражается в процентах от Страховой суммы. Инвалидностью считается потеря функциональности или полная утрата следующих элементов тела:

Конечность/орган/функциональность	Возмещение в процентах от Страховой суммы
-----------------------------------	---

рука на уровне плечевого сустава	70 %
рука выше локтевого сустава	65 %
рука ниже локтевого сустава	60 %
рука на уровне запястья	45 %
большой палец руки	15 %
ногтевая фаланга большого пальца руки	8 %
любой другой палец руки	5 %
нога выше коленного сустава	70 %
нога ниже коленного сустава	60 %
нога на уровне щиколотки	40 %
любой палец ноги	5 %
зрение на один глаз	50 %
слух на одно ухо	25 %
обоняние	5 %
вкусовые ощущения	5 %

2.2. Если в результате Несчастного случая в Иностранном государстве в течение одного года наступила смерть или инвалидность Клиента, Страховщик выплачивает Страховое возмещение, не превышающее Страховую сумму, предусмотренную в Страховом полисе для соответствующего Страхового риска.

2.3. Если в результате Несчастного случая в Иностранном государстве в течение одного года наступила смерть и данный факт находится в прямой причинно-следственной связи с произошедшим во время Путешествия Несчастливым случаем, право на возмещение в случае инвалидности утрачивается.

2.4. При выплате Страхового возмещения в случае смерти из него вычитаются ранее выплаченные Страховые возмещения за инвалидность, наступившую при конкретном страховом случае.

Статья 3 Обязанности Клиента при наступлении страхового случая

3.1. Клиент обязан немедленно получить медицинскую помощь.

3.2. Если телесные повреждения причинены в результате дорожно-транспортного происшествия или преступного деяния, жертвой которого стал Клиент, Клиент обязан сообщить об этом соответствующему государственному учреждению.

Статья 4 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

4.1. Если в результате Несчастного случая наступила непреходящая инвалидность или смерть Клиента, это необходимо подтвердить медицинскими документами путем подачи их Страховщику не позднее 3 месяцев после констатации данного факта.

4.2. Для получения Страхового возмещения необходимо подать следующие дополнительные документы:

4.2.2. подробное описание происшествия;

4.2.3. справку о происшествии из полиции или другого ответственного учреждения, если происшествие в нем зарегистрировано;

4.2.4. медицинскую справку с указанием вида и характера ранения, а также точного диагноза;

4.2.5. копию свидетельства о смерти Клиента с предъявлением оригинала;

4.2.6. справку о причине смерти;

4.2.7. копию свидетельства о наследстве с предъявлением оригинала.

Статья 5 Исключения

5.1. В дополнение к исключениям, предусмотренным статьей 2 раздела VI настоящих условий, Страховщик не возмещает Клиенту расходы за:

5.1.1. Несчастные случаи, наступившие вследствие психических нарушений или нарушения сознания, а также инсультов, эпилептических припадков или других приступов судорог;

5.1.2. нарушения здоровья, которые появились вследствие лечения или вмешательства, предпринятого Клиентом по отношению к себе или по его указанию, за исключением случаев, когда потребность в медицинских мероприятиях или вмешательстве, включая лучевую диагностику и терапию, возникла в связи с Несчастливым случаем, на который распространяется страховая защита, и они назначены врачом;

5.1.3. любые инфекции, за исключением случаев, когда возбудитель заболевания проник в организм в результате ранения вследствие Несчастного случая, если Несчастный случай является страховым случаем согласно условиям Страхового договора. Полученными в результате Несчастного случая телесными повреждениями не считаются повреждения кожи или слизистой оболочки, которые сами по себе являются незначительными, однако через которые, сразу или впоследствии, возбудитель болезни проник в организм. Данное ограничение не действует в случае заболевания столбняком или бешенством;

5.1.4. отравление при употреблении жидких или твердых веществ через пищевод;

5.1.5. грыжи живота и нижней части живота, за исключением случаев, когда грыжи возникли в результате Несчастного случая вопреки воле застрахованного, который согласно условиям настоящего Страхового договора считается страховым случаем;

5.1.6. повреждение межпозвоночных дисков, кровотечение из внутренних органов и кровоизлияние в головной мозг, за исключением случаев, когда это вызвано Несчастливым случаем, который считается страховым случаем согласно условиям Страхового договора;

5.1.7. дорожно-транспортные происшествия, если Клиент управлял транспортным средством без права на управление транспортным средством соответствующей категории;

5.1.8. патологические переломы костей, повторные переломы костей, наступившие до полного заживления предыдущего перелома.

5.2. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение, если ущерб возник:

5.2.1. у пилота или пассажира во время использования безмоторного самолета, планера, дельтаплана, прыжков с парашютом;

- 5.2.2. во время путешествия иначе, чем в качестве пассажира, на водном транспортном средстве, которое зарегистрировано как средство перевозки пассажиров по определенному маршруту;
- 5.2.3. при участии в экспедициях;
- 5.2.4. во время Рискованных физических занятий, не упомянутых в приложении 2 к настоящим условиям;
- 5.2.5. при выполнении наемной физической работы.

Раздел IV Страхование частной гражданско-правовой ответственности

Статья 1 Страхование частной гражданско-правовой ответственности

- 1.1. Страховщик возмещает ущерб, причиненный третьему лицу во время Путешествия, если в результате действий или бездействия Клиента причинен вред здоровью или имуществу третьего лица и третье лицо предъявляет требование о возмещении ущерба.
- 1.2. Требования о возмещении ущерба в случаях, предусмотренных пунктом 1.1 раздела IV настоящих условий, могут предъявляться только на основании действующих в соответствующей стране нормативных актов о гражданско-правовой ответственности.

Статья 2 Возмещение в случае наступления частной гражданско-правовой ответственности

- 2.1. Страховая защита в рамках лимита ответственности Страховщика предусматривает:
 - 2.1.1. проверку обоснованности требований о возмещении ущерба;
 - 2.1.2. удовлетворение обоснованных требований о возмещении ущерба;
 - 2.1.3. отклонение необоснованных требований о возмещении ущерба.
- 2.2. Страховое покрытие также распространяется на соответствующие обстоятельствам судебные и внесудебные издержки, связанные с констатацией или отклонением требований третьих лиц о возмещении ущерба.
- 2.3. Страховое покрытие также распространяется на дополнительные расходы, которые связаны с обеспечением судебной защиты по поручению Страховщика.

Статья 3 Права и обязанности Клиента

- 3.1. Клиент не имеет права без предварительного согласия Страховщика признавать или удовлетворять требование о возмещении ущерба.
- 3.2. Если по инициативе Страховщика для защиты интересов Клиента назначается адвокат, Клиент обязан предоставить адвокату необходимые полномочия и сведения.

Статья 4 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

- 4.1. В случае наступления риска гражданско-правовой ответственности Клиенту необходимо представить:
 - 4.1.1. подробное описание происшествия, личные данные свидетелей;
 - 4.1.2. документы, подтверждающие обоснованность иска;
 - 4.1.3. другие документы, связанные с данным случаем и его обстоятельствами.

Статья 5 Исключения

- 5.1. В дополнение к исключениям, предусмотренным статьей 2 раздела VI настоящих Условий, Страховщик не возмещает ущерб:
 - 5.1.1. следующий из ответственности Клиента по договору;
 - 5.1.2. возникший в ходе выполнения Клиентом должностной, профессиональной или коммерческой деятельности, а также должностных обязанностей во время практики или выполнения любой работы за вознаграждение;
 - 5.1.3. возникший в связи с владением моторизованными транспортными средствами (включая воздушные и водные транспортные средства) или их использованием;
 - 5.1.4. связанный с животными;
 - 5.1.5. возникший во время Рискованных физических занятий, не упомянутых в приложении 2 к настоящим Условиям;
 - 5.1.6. причиненный имуществу, которое Клиент арендует, снимает, использует или перенял в свое владение на иных основаниях;
 - 5.1.7. причиненный имуществу, которым Клиент пользуется противоправно;
 - 5.1.8. причиненный третьему лицу, заразившемуся диагностированной у Клиента болезнью;
 - 5.1.9. связанный с требованием упущенной прибыли или затратами на простой;
 - 5.1.10. не имеющий имущественного характера, связанный с очернением, клеветой, распространением или публикацией ложных сведений, а также моральным вредом, оскорблением чести и достоинства;
 - 5.1.11. связанный с иском о финансовом ущербе. Финансовым ущербом является ущерб, который не связан с вредом, причиненным жизни, здоровью или физическому состоянию третьего лица, или ущербом имуществу (непосредственно не следует из него);
 - 5.1.12. возникший вследствие порчи или повреждения наличных денег, ценных бумаг, ювелирных изделий, драгоценных металлов, коллекций, картин, уникальных или антикварных предметов, мобильных телефонов, компьютеров, планшетных компьютеров. Страховое покрытие распространяется на мобильные телефоны, компьютеры, планшетные компьютеры, только если лицо, которому причинен ущерб, не путешествовало вместе с Клиентом;
 - 5.1.13. причиненный вследствие злого умысла, грубой неосторожности или уголовно наказуемого деяния пострадавшего или Клиента;
 - 5.1.14. причиненный в связи с Интернетом (использованием Интернета, Интранета, Экстранета, электронной почты), кибератаками, порчей или уничтожением компьютерных программ, данных и баз данных;
 - 5.1.15. причиненный в связи с производством, переработкой, хранением, перевозкой, использованием или торговлей оружием, боеприпасами и другими взрывчатыми веществами, сжиженным газом и токсичными веществами;
 - 5.1.16. связанный с требованием уплаты штрафа, налогов или любых других сопоставимых платежей;
 - 5.1.17. причиненный близким людям Клиента. Близкими людьми считаются родители, супруг или дети, усыновленные дети и усыновители, отчим, мачеха и пасынки/падчерицы, дедушки, бабушки и внуки, братья, сестры, приемные родители и приемные дети, а также другие лица, ведущие с Клиентом совместное хозяйство;

- 5.1.18. связанный с вредом здоровью, жизни, физическому состоянию, или материальный ущерб, вызванный влиянием электромагнитного поля (ЭМП) и/или электромагнитного излучения (ЭМИ), в том числе любым видом ЭМП/ЭМИ в связи с любыми линиями электропередачи или оборудованием, которое приводится в действие электроэнергией;
- 5.1.19. возникший в результате длительного или постепенного воздействия (например, температуры, газа, пара, дыма, копоти, пыли); если ущерб возник в связи с наводнением, вызванным проточными или стоячими водами;
- 5.1.20. возникший во время участия в экспедициях, занятий велоспортом, верховой ездой или боевыми единоборствами;
- 5.1.21. связанный с любыми исками, которые прямо или косвенно возникли, связаны или относятся к вреду здоровью, жизни, физическому состоянию (включая эмоциональный вред, душевную травму, фобию), который возник, развился или любым другим образом связан с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД) или вирусом гепатита А, В, С или их патогенными возбудителями. Данное исключение также включает в себя расходы на защиту или медицинские проверки в связи с подозрениями в заражении любой из вышеуказанных болезней;

Раздел V Страхование юридической помощи

Статья 1 Страхование юридической помощи

1.1. Страховщик возмещает расходы Клиента, возникшие во время Путешествия в связи с получением юридической помощи в Иностранном государстве.

Статья 2 Возмещение в случае оказания юридической помощи

- 2.1. Страховщик в пределах Страховой суммы возмещает причиненный Клиенту ущерб в связи с оплатой юридической помощи (гонорар адвоката), если Клиент непреднамеренно нарушил традиции соответствующего государства, принятые в нем нормы поведения и/или нормативные акты, в результате чего был причинен ущерб третьему лицу.
- 2.2. Страхование возмещает ущерб только в случаях, когда Клиент участвует в судопроизводстве как физическое лицо, а дело начато во время Путешествия и связано с его протеканием. В рамках гражданского дела возмещаются расходы Клиента в качестве ответчика в суде первой инстанции.

Статья 3 Документы, подаваемые для получения Страхового возмещения

3.1. В случае расходов на юридическую помощь Клиент обязан представить:

- 3.1.1. копию предъявленного Клиенту иска;
- 3.1.2. договор с поставщиком юридической помощи с указанием причины, в связи с которой предоставлена юридическая помощь;
- 3.1.3. документ, подтверждающий оплату юридической помощи.

Статья 4 Исключения

- 4.1. В дополнение к исключениям, предусмотренным статьей 2 раздела VI настоящих условий, страховая защита не распространяется на следующие случаи:
- 4.1.1. юридическая помощь предоставляется в связи с претензией, предъявленной Клиенту по причине хранения, аренды, использования транспортного средства, в том числе вследствие нарушения Правил дорожного движения или наступления гражданско-правовой ответственности водителя автомобиля;
- 4.1.2. юридическая помощь предоставляется в связи с претензией о причинении вреда животными, которые принадлежат Клиенту, или находятся под его присмотром, или принадлежат лицам, за которых Клиент несет юридическую ответственность;
- 4.1.4. если Клиент высказал какие-либо предложения юридического характера или произвел платежи до получения письменного подтверждения Страховщика;
- 4.1.5. если Клиент не обратился за бесплатной юридической помощью, но такая возможность была согласно местному законодательству;
- 4.1.6. если юридические услуги оказал представитель, не имеющий соответствующей квалификации для рассмотрения юридического вопроса, или Клиента в суде представлял представитель, не имеющий соответствующей квалификации, и Клиент об этом знал;
- 4.1.7. если юридическая помощь предоставлена в связи с обжалованием административного акта;
- 4.1.8. если юридическая помощь предоставлена в связи с защитой Клиента в рамках уголовного дела, в котором обвинение предъявлено в связи с преднамеренными действиями, прямым или косвенным умыслом, таким как вождение в пьяном виде, мошенничество, подлог и др., если Клиент признан виновным;
- 4.1.9. если юридическая помощь предоставлена в связи с выполнением решения суда в принудительном порядке;
- 4.1.10. если юридическая помощь предоставлена в связи с неплатежеспособностью или банкротством.
- 4.2. Страховщик не возмещает следующие расходы Клиента:
- 4.2.1. расходы третейского суда;
- 4.2.2. расходы в рамках судебного процесса, которые Клиент берет на себя согласно решению суда или соответствующей договоренности;
- 4.4. расходы на получение заключения судебных экспертов;
- 4.5. расходы, связанные с уведомлением о правонарушении, преступном деянии и его досудебным расследованием;
- 4.6. расходы, связанные с неявкой Клиента или его представителя в суд, несоблюдением судебных решений, или расходы, возникшие вследствие преднамеренного затягивания судебного процесса, грубой неосторожности или увеличения расходов иным путем.

Раздел VI Общие условия

Статья 1 Страховые обязательства

1.1. Все споры, связанные с настоящими страховыми обязательствами, решаются путем переговоров. Застрахованное лицо вправе обратиться с жалобой в омбуд Латвийской ассоциации страховщиков, если рассмотрение такого спора предусмотрено его регламентом. Если соглашение не достигнуто или стороны не удовлетворены решением омбуда, споры рассматриваются в суде в порядке, предусмотренном нормативными актами Латвийской Республики.

1.2. Все адресованные Страховщику заявления и пояснения должны быть представлены в письменной форме. Заявления и пояснения, не представленные в письменной форме, не являются обязательными для Страховщика.

1.3. При заключении Страхового договора договаривающиеся стороны договорились, что к регулированию отношений, следующих из Страхового договора, стороны будут применять настоящие правила, нормативные акты Латвийской Республики, регулирующие страхование, и Гражданский закон Латвийской Республики в вышеуказанном порядке. Если в течение срока действия Страхового договора в нормативные акты Латвийской Республики будут внесены изменения, на основании которых Страховщик вносит изменения в настоящие правила, настоящие правила остаются в силе в объеме, в котором они не затронуты новыми изменениями. Если какой-либо из пунктов настоящих правил в связи с изменениями нормативных актов Латвийской Республики утрачивает силу, Страховщик изменяет его и интерпретирует в соответствии с требованиями действующих нормативных актов Латвийской Республики.

1.4. Страховщик публикует Политику конфиденциальности в связи с обработкой личных данных на своей домашней странице www.compensa.lv, а также обеспечивает ее доступность в своих офисах продажи или по запросу отправляет в Банк. Банк обязан перед заключением Договора страхования проинформировать Клиентов, застрахованных в соответствии с настоящими Правилами и условиями страхования, о доступности Политики конфиденциальности Страховщика.

Статья 2 Общие исключения

Заключив Страховой договор, стороны пришли к соглашению, что Страховщик освобождается от выплаты Страхового возмещения при обнаружении следующих обстоятельств:

2.1. наступление Застрахованного риска связано с прямым или косвенным воздействием ядерной энергии, восстанием, внутренними беспорядками в стране, распоряжениями органов государственной власти, массовыми беспорядками, военными действиями, природной катастрофой глобального характера, Природной стихией, эпидемией, пандемией, забастовкой, локаутом;

2.2. наступление риска связано с терроризмом. Данное исключение не распространяется на риски, упомянутые в разделе II настоящих условий («Страхование медицинских расходов») и в разделе III («Страхование от несчастных случаев»), имевшие место на территории, относительно которой на сайте Министерства иностранных дел Латвийской Республики перед началом Путешествия не было опубликовано предупреждение с рекомендацией не посещать данную территорию. Если такое предупреждение опубликовано после того, как Застрахованное лицо прибыло на упомянутую в предупреждении территорию, страховое покрытие относительно терроризма заканчивается на 7-й день после публикации предупреждения;

2.3. Клиент предоставил ложную информацию или не предоставляет информацию об обстоятельствах наступления Застрахованного риска или объеме ущерба;

2.4. наступление риска или причинение ущерба вызвано злонамеренными действиями Клиента или со степенью вины, которая в плане последствий возмещения ущерба приравнивается к злему умыслу или связана со страховым мошенничеством;

2.5. ущерб причинен вследствие самоубийства или попытки самоубийства;

2.6. ущерб причинен во время нахождения Клиента под воздействием алкогольных, токсичных или наркотических веществ, если установлена причинно-следственная связь между употреблением данных веществ и ущербом, а также в случае, если Клиент отказался делать анализы для определения присутствия данных веществ в организме;

2.7. ущерб причинен во время участия в клиническом исследовании медикаментов;

2.8. Страховщик не возмещает ущерб и/или уменьшает ответственность, если предусмотренные условиями обязанности Клиента не выполняются.

Статья 3 Страховое возмещение и принятие решения

3.1. Клиент обязан немедленно, как только представится возможность, но не позднее 15 (пятнадцати) дней, сообщить Страховщику или его уполномоченному представителю о наступлении страхового случая за границей.

3.2. Расчет Страхового возмещения и выплата Страхового возмещения производятся после получения документов, подтверждающих наступление Застрахованного риска:

3.2.1. Клиенту или уполномоченному им лицу, если представлены соответствующие документы, подтверждающие платежи, или сканированные копии документов;

3.2.2. поставщику услуг или другому лицу, которое вправе получить Страховое возмещение на основании выставленного счета или других документов.

3.3. Страховщик возмещает ущерб, причиненный Клиенту в результате события, состоящего в причинно-следственной связи с Застрахованным риском. При выплате Страхового возмещения, кроме возмещения за Несчастные случаи, используется принцип компенсации.

3.4. Независимо от Застрахованного риска, Клиент, который требует Страховое возмещение, должен представить Страховщику следующую информацию и документы:

3.4.1. письменное заявление о возмещении ущерба с указанием имени, фамилии Пользователя Карты, даты рождения, первых 6 (шести) и последних 4 (четыре) цифр номера Карты;

3.4.2. оригиналы или копии всех чеков и счетов. Документы должны содержать сведения о получателе (имя, фамилия, дата рождения) и поставщике услуг (название, адрес, регистрационный номер, банковские реквизиты), размер и точное название услуг, место оказания услуг, дату начала и окончания.

3.5. Страховое возмещение выплачивается в течение 14 (четырнадцати) дней после получения всех необходимых документов для определения факта наступления ущерба и его объема.

Приложение 1

Застрахованные риски и Страховые суммы

Программа кредитных карт Visa Classic	
Застрахованные риски	Страховая сумма (в евро)
Медицинские расходы , в т. ч.	65 000
Медицинский транспорт	65 000
Медицинский транспорт во время Путешествия в стране проживания	5 000
Медицинский транспорт в Стране постоянного проживания	65 000
Репатриация в случае заболевания и (или) смерти	65 000
Репатриация в случае смерти во время Путешествия в стране проживания	5 000
Стоматологические расходы	500
Медицинские вспомогательные средства	500
Больничные суточные деньги (за каждый день)	20
Страхование от заболевания Covid-19	10 000
Несчастный случай с наступлением смерти или инвалидности	15 000
Несчастный случай во время Путешествия в стране проживания с наступлением инвалидности или смерти	5 000
Частная гражданско-правовая ответственность	10 000
Юридическая помощь	1 000

Приложение 2

Включенные в Страховую защиту Рискованные физические занятия.

Страховая защита не распространяется на профессиональный спорт и участие в любых соревнованиях.

Аэробика, фитнес, занятия в тренажерном зале, йога, танцы, плавание, бег, велоспорт, скейтбординг, катание на роликовых коньках, конькобежный спорт, бег на лыжах, биатлон, хоккей, футбол, баскетбол, волейбол, пляжный волейбол, гандбол, теннис, флорбол, фрисби, регби, бейсбол, бадминтон, боулинг, настольный теннис, гольф, керлинг, поло, катание на катере или водном мотоцикле (во внутренних и прибрежных водах), полеты на воздушном шаре (в качестве пассажира), рыбная ловля, скандинавская ходьба, ориентирование, горные походы на высоте до 3000 м и без альпинистской экипировки, пейнтбол, стрельба, плавание с маской (снорклинг), ныряние с аквалангом на глубину до 10 метров, рафтинг, катание на квадроцикле, мотороллере, парусный спорт во внутренних или прибрежных водах, фехтование, гребля на байдарках, троеборье, легкая атлетика, виндсерфинг, вейкбординг, водные лыжи, серфинг, автоспорт, охота, сафари. Горнолыжный спорт, сноубординг и катание на снегоходе застрахованы только на специально оборудованных трассах.