

Правила страхования путешествий № CAN13-SEB/K

Действуют с 15 января 2013 года

1. Термины

1.1. **Страховщик** – Латвийский филиал Seesam Insurance AS.

1.2. **Страхователь** – в Латвийской Республике зарегистрированный банк, который заключил договор страхования путешествий физических лиц – пользователей платежной карты, выданной банком.

1.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, которое является пользователем платежной карты, выданной банком, и в пользу которого заключен договор страхования. Застрахованным является также один ребенок застрахованного лица в возрасте до 7 (семи) лет включительно, который путешествует вместе с застрахованным лицом и включен в договор страхования вместе с одним из застрахованных родителей, и за которого не взимается страховая премия.

1.4. **Платежная карта** – международная платежная карта определенного вида, предназначенная для безналичных расчетов за покупки и услуги, которую выдал страхователь застрахованному лицу и на которой указан вид карты, номер карты, имя и фамилия пользователя карты, срок годности карты – 3 (три) года.

1.5. **Договор страхования** – соглашение между страховщиком и страхователем об условиях страхования. Договор страхования состоит из заявления на страхование, полиса страхования, приложений, поправок к полису страхования и условий страхования.

1.6. **Страховой полис** – документ, который свидетельствует о заключении договора страхования. Страховой полис является неотъемлемой составной частью договора страхования.

1.7. **Период страхования** – срок действия договора страхования, который, в отношении каждого застрахованного лица отдельно, является любой период, состоящий из 3 (трех) непрерывных 365 (триста шестьдесят пять) дней, во время которого общее количество дней одного или нескольких путешествий не превышает 180 (сто восемьдесят) дней в течение каждого отдельного 365 дневного периода.

1.8. **Застрахованный риск** – предусмотренное договором страхования независимое от воли застрахованного лица событие, наступление которого возможно в будущем. Страхование путешествий действует в отношении только тех застрахованных рисков, которые указаны в соответствующем страховом полисе путешествия.

1.9. **Страховой случай** – имеющее причинную связь с застрахованным риском, внезапное и заранее непредвиденное, независимое от воли застрахованного событие, которое в результате воздействия внешних обстоятельств возникло у застрахованного лица во время его путешествия за границу и при наступлении которого предусмотрена выплата страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования.

1.10. **Страховая сумма** – указанная в страховом полисе денежная сумма, на которую застрахованы от убытков и повреждений имущественные ценности или интерес.

1.11. **Страховая премия** – установленный в страховом полисе платеж за страхование, который производится за каждые 365 дней отдельно.

1.12. **Страховое возмещение** – страховая сумма, ее часть или другая выплачиваемая за страховой случай сумма или обеспечиваемые услуги в соответствии со страховым полисом.

1.13. **Самориск** – участие страхователя и/или застрахованного лица в конкретном страховом случае, сумма, которая вычитается из подлежащей выплате суммы страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования.

1.14. **Объект страхования** – при страховании лиц во время путешествий – жизнь или физическое состояние лица, а также упомянутые в страховом полисе дополнительные риски, которые непосредственно связаны с возникновением непредвиденных случаев у застрахованного лица во время его путешествия за пределы страны проживания.

1.15. **Третье лицо** – лицо, которое не является страхователем, застрахованным лицом, выгодоприобретателем, представителем или членом семьи застрахованного лица.

1.16. **Средство дистанционной коммуникации** – электронное средство сообщения, с помощью которого можно заочно заключить договор страхования между сторонами.

1.17. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее право получить страховое возмещение в случае смерти застрахованного лица в соответствии с

условиями договора страхования и соблюдая процедуры для таких случаев, определенные нормативными актами Латвийской Республики.

1.18. **Получатель возмещения** – лечебное учреждение или частным образом практикующий, лицензированный врач, оказывающий застрахованному лицу медицинские услуги во время путешествия за пределы страны проживания, если застрахованное лицо само не оплатило расходы в связи со своим внезапным заболеванием или несчастным случаем, третье лицо в случае страхования гражданско-правовой ответственности застрахованного лица, выгодоприобретатель в случае смерти застрахованного лица, работодатель застрахованного в случае замещения застрахованного лица, застрахованное лицо, если оно само оплатило расходы, связанные со своим внезапным заболеванием или несчастным случаем, или при наступлении любого другого страхового случая.

1.19. **Страна проживания** – государство, гражданином (подданным) которого является застрахованное лицо, страна предыдущего постоянного места проживания застрахованного лица и/или страна, выдавшая застрахованному лицу вид на жительство. Если гражданин какой либо страны имеет также вид на жительство другой страны, тогда страхование путешествий для такого застрахованного лица не действует в обеих этих странах.

1.20. **Иностранное государство** – государство, гражданином (подданным) которого не является застрахованное лицо, государство, которое не является страной предыдущего постоянного места проживания застрахованного лица и/или государство, не выдавшее застрахованному лицу вид на жительство.

1.21. **Несчастный случай** – случай, который в период страхования путешествия внезапно, непредвиденно, под воздействием внешних обстоятельств произошел с застрахованным лицом, и последствиями которого является физическое ранение тела застрахованного лица и/или смерть застрахованного лица.

1.22. **Внезапное заболевание** – заранее непредвиденное, неожиданное и стремительное ухудшение состояния здоровья застрахованного лица, причиной которого было влияние какого-либо внешнего фактора, и которое не является продолжением или последствиями того состояния здоровья, в каком застрахованное лицо начало путешествие за пределы страны проживания, и/или которое было до начала путешествия.

1.23. **Хроническое заболевание** – состояние здоровья противоположное внезапному заболеванию – внутренне и на протяжении длительного периода времени возникающее постепенное ухудшение деятельности физиологических процессов и функций организма, которое характеризуют более частые или более редкие резкие изменения состояния здоровья (вспышки заболевания), независимо от того было или не было диагностировано такое состояние здоровья перед началом путешествия застрахованного лица. В контексте этих условий страхования инфаркт, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, аневризма кровеносных сосудов в любом проявлении, атеросклероз, инсульт, спондилез, остеохондроз, радикулит, почечная недостаточность, сахарный диабет, цирроз печени, рассеянный склероз, астма, туберкулез, доброкачественные или злокачественные опухоли, тромбоз и др. относятся к хроническим заболеваниям в связи с тем, что диагностированные таким образом болезни развиваются постепенно и изначально часто без видимых/заметных симптомов.

1.24. **Неотложная медицинская помощь** – медицинские услуги, которые необходимо срочно оказать застрахованному лицу ввиду острого ухудшения состояния его здоровья в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния здоровья застрахованного лица и/или угрозу жизни застрахованного лица.

1.25. **Территория действия страхования путешествия** – договор страхования действует в течение 24 часов в сутки во всем мире, за исключением страны проживания застрахованного лица, начиная с момента, когда застрахованное лицо пересекает границу страны проживания, чтобы отправиться в туристическую поездку, на отдых или в рабочую командировку за пределы страны проживания.

1.26. **Международная Служба помощи** – служба, центральное бюро которой находится во Франции и которая специализируется на оказании услуг помощи в любом государстве мира путешествующим лицам, нуждающимся в медицинской помощи, услуге по транспортировке и репатриации или других услугах и связанной с этим оплатой счетов, с которой страховщик заключил специальный договор оказания застрахованным лицам упомянутых услуг.

1.27. **Члены семьи** – супруг (супруга), дети, приемные дети, adoptированные дети, брат, сестра, родители, приемные родители, родители родителей и дети супруга (супруги).

1.28. **Родственники первой степени** – супруг (супруга), дети, родители застрахованного лица.

1.29. **Гастарбайтер** – лицо, которое является в какое-либо государство с целью заработка на неопределенный срок пребывания, и которое, независимо от предыдущего занятия в своей стране проживания, начинает в этом иностранном государстве работать в течение длительного или короткого периода времени.

1.30. **Глобальное стихийное бедствие** – независящая от воли и деятельности человека стихия природы, которая возникает внезапно, причиняет обширные разрушения природе и застройкам, и во время которой страдают жизни людей, здоровье и физическое состояние людей.

1.31. **Хобби повышенного риска** – внеслужбное увлечение, занимаясь которым, необходима повышенная физическая подготовленность, регулярная тренировка, определенное, специальное оснащение и/или одежда, и во время которого существует риск того, что могла бы быть поставлена под угрозу жизнь и физическое состояние застрахованного лица.

1.32. **Спорт** – планомерный и целенаправленный комплекс физических мероприятий, выполняемый застрахованным лицом регулярно на протяжении длительного периода времени в виде тренировок индивидуально или в команде при наличии противника или без него, и который характеризует более менее частая практическая проверка достигнутых результатов и/или участие в соревнованиях для достижения какой-либо цели или поддержания физической формы, независимо от того, как они квалифицируются – как мероприятия для любителей или как мероприятия для профессиональных спортсменов.

2. Информация о страхуемом риске

2.1. При заключении договора страхования, обязанностью страхователя и/или застрахованного лица является предоставление всей информации, необходимой страховщику для оценки риска страхуемого лица. Страховщик обрабатывает полученную информацию и будет хранить ее в соответствии с требованиями нормативных актов.

2.2. Страхователь и/или застрахованное лицо является ответственным за правдивость и полноту предоставленной информации. Любая фальсификация, неверное утверждение и/или умолчание может быть причиной для расторжения договора страхования и/или отказа от выплаты страхового возмещения, за исключением случая, когда закон «О договоре страхования» не допускает этого, когда информация предоставлена в результате легкой невнимательности.

2.3. Обязанностью страхователя и/или застрахованного лица является сообщение страховщику о других, действующих договорах страхования, относящихся к тому же самому объекту страхования.

3. Изменения в начальной информации

Страхователь и/или застрахованное лицо обязан незамедлительно, насколько это возможно, сообщать в письменном виде страховщику обо всех обстоятельствах, которые могут увеличить возможность наступления застрахованного риска или объем возможных убытков, а также сообщать о любых изменениях в начальной, предоставленной в заявлении на страхование информации.

4. Порядок заключения и вступления в силу договора страхования

4.1. Договор страхования заключается на основании информации, которую страхователь и/или застрахованное лицо перед заключением договора страхования предоставил страховщику.

4.2. Страхование путешествий вступает в силу тем застрахованным лицам, которым страхователь в предыдущем месяце выдал платежную карту и за которых страхователь перечислил страховщику премию за очередной 365 дневный период.

4.3. Если вопреки указанному в страховом договоре, страховая премия не внесена в определенный срок и в определенном размере, то считается, что страхование для конкретного пользователя карты не вступило в силу.

5. Расторжение договора страхования

Страховщик или страхователь имеет право расторгнуть договор страхования по взаимному соглашению, извещая другую сторону не менее чем за 30 (тридцать) дней. После расторжения договора ответственность

страховщика сохраняется в отношении всех тех застрахованных лиц, которым платежные карты были выданы во время действия страхового договора на период, за который внесена страховая премия.

6. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица

Страхователь и/или застрахованное лицо, при заключении договора страхования, обязуется соблюдать и выполнять все требования, которые выдвинут страховщик, а также соблюдать и выполнять дополнительные требования, которые страховщик в письменном виде выдвинет к застрахованному объекту.

7. Взаимные обязанности страхователя и застрахованного лица

Обязанностью страхователя является информирование застрахованного лица о том, что застрахованное лицо страхуется в соответствии с определенным договором страхования, об условиях которого страхователь договорился со страховщиком и для застрахованного лица эти условия являются обязательными, он должен соблюдать и выполнять их, а также разъяснять, какие последствия наступают в случае, если застрахованное лицо не выполняет и/или не выполняет должным образом какое-либо из условия договора страхования.

8. Обязанности страхователя и/или застрахованного лица после наступления застрахованного риска

8.1. О наступлении застрахованного риска страхователь, застрахованное лицо, выгодоприобретатель, представитель или родственники застрахованного лица незамедлительно, насколько это возможно, сообщают об этом страховщику и делают все возможное, чтобы снизить размер убытков. В случае наступления риска аннулирования путешествия застрахованное лицо должно проинформировать страховщика перед началом предусмотренного путешествия.

8.2. Обязанностью страхователя и/или застрахованного лица является обеспечение требования страховщика констатировать и оценивать объем убытков и обстоятельства их возникновения.

8.3. Страхователь и/или застрахованное лицо представляет страховщику все документы, которые характеризуют наступление застрахованного риска и вызванные им убытки, а также предоставляет любую другую информацию и/или документацию, которую требует страховщик.

8.4. Если того требует специфика застрахованного риска, информировать о наступлении риска полицию и/или пожарных и/или другие органы.

8.5. В случае наступления страхового случая обязанность доказательства ложиться на страхователя и/или застрахованное лицо.

9. Последствия невыполнения обязанностей страхователем и/или застрахованным лицом

9.1. Если любые действия или бездействие страхователя и/или застрахованного лица были или будут причиной введения в заблуждение страховщика, договор страхования будет признан недействительным со дня его заключения, за исключением случая, если закон «О договоре страхования» запрещает это в случае, когда введение в заблуждение допущено в результате легкой невнимательности. Внесенную страховую премию страховщик не возвращает.

9.2. Страховщик, на свое усмотрение, может отказаться от выплаты страхового возмещения или снизить выплату страхового возмещения на 50%, если страхователь и/или застрахованное лицо не выполнило или выполнило частично какое-либо из требований, определенных договором страхования, а также, если страхователь и/или застрахованное лицо нарушило требования какого-либо действующего в Латвийской Республике нормативного акта, которые распространяются на конкретный страховой случай. Исключением является, если такое невыполнение требований условий договора произошло в результате легкой невнимательности – в таком случае страховщик действует в соответствии с условиями норм закона «О договоре страхования».

9.3. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если наступление застрахованного риска вызвало злонамеренность или грубая невнимательность страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя или члена семьи. Внесенную страховую премию страховщик не возвращает.

10. Порядок выплаты страхового возмещения

10.1. Страхователь, застрахованное лицо или представитель застрахованного лица подает страховщику письменное заявление о наступлении застрахованного риска.

10.2. Страховщик в течение 1 (одного) месяца оценивает полученное от страхователя и/или застрахованного лица заявление и другие документы, чтобы констатировать, является ли случай наступления застрахованного риска страховым случаем:

10.2.1. если констатируется страховой случай и стороны договорились о размере страхового возмещения, то:

- страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения;
- страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения;
- если стороны взаимно договариваются об этом, то порядок выплаты страхового возмещения может быть оформлен в письменном виде, при составлении и подписании обеими сторонами протокол урегулирования убытков.

10.2.2. если констатируется страховой случай, но стороны не договорились о размере страхового возмещения:

- страховщик имеет право потребовать дополнительные документы для определения размера страхового возмещения;
- страховщик имеет право единолично принимать решения и приглашать эксперта для определения размера страхового возмещения; заключение эксперта будет обязательным как для страхователя, так и для застрахованного лица; издержки в связи с экспертизой покрывает страховщик;
- при оценке заключения эксперта, страховщик принимает решение о размере страхового возмещения и по другим спорным вопросам;
- страховщик выплачивает страховое возмещение в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения подписанного протокола урегулирования убытков;

10.2.3. если страховой случай не констатируется:

- то страховщик принимает решение об отказе выплачивать страховое возмещение;
- о принятом решении страховщик сообщает страхователю или застрахованному лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения.

10.3. Страховое возмещение выплачивается по принципу компенсации, если стороны не договорились об ином.

10.4. Страховщик компенсирует получателю возмещения только те убытки, которые возникли в связи со страховым случаем и доказаны соответствующими документами.

10.5. Из выплачиваемого страхового возмещения за страховой случай, вычитается самориск, если он предусмотрен в соответствии с условиями договора страхования и стороны не договорились об ином.

10.6. Письменное заявление страхователя и/или застрахованного лица рассматривают в Латвийской Республике, на основании договора страхования на латышском языке, в соответствии с действующими в Латвийской Республике нормативными актами. Если условия страхования переведены и разногласия возникают в связи с переводом, то определяющими считаются условия страхования на латышском языке.

10.7. Если для застрахованного лица одновременно являются действительными два или несколько выданных страховщиком полисов страхования путешествия, из которых один или несколько из указанных в этих полисах страхования застрахованных рисков дублируются, то страховое возмещение всегда выплачивается по одному страховому полису – по тому, в котором упомянуты более крупные страховые суммы за соответствующий риск.

11. Принцип компенсации

11.1. Применяя принцип компенсации, как подлежащее выплате, так и выплаченное страховое возмещение не может превышать убытки, вызванные в страховом случае.

11.2. Компенсируются только доказанные убытки.

11.3. Не компенсируются убытки, возникшие до даты вступления в силу договора страхования.

12. Порядок разрешения разногласий

12.1. Любые разногласия будут решаться путем переговоров.

12.2. Если разногласия возникли на основании того, что какой-либо вопрос не регулируется условиями страхования, то для решения этого вопроса стороны будут применять законы Латвийской Республики, в том

числе Закон «О договоре страхования» и «Закон о защите прав потребителей».

12.3. Если сторонам не удастся разрешить разногласия путем переговоров, то дело будет передано на рассмотрение в суд Латвийской Республики в соответствии с законодательством Латвийской Республики.

12.4. Разделение Договора страхования на пункты, подпункты и их наименования не влияют на юридическое толкование текста.

13. Общие исключения

13.1. Ответственность страховщика, касающаяся компенсации убытков, не наступает в том случае, если убытки возникли в результате исключений, предусмотренных нормативными актами Латвийской Республики или договором страхования.

13.2. Общими исключениями являются:

13.2.1. терроризм – террористические акты или их результат, независимо от каких-либо других причин, которые ввиду совпадения или каким-либо другим образом вызвали убытки, повреждение и возникновение издержек; в контексте настоящего условия под терроризмом понимается насилье или опасные действия, которые угрожают жизни человека, материальной или нематериальной собственности и инфраструктуре, с целью оказать влияние на какое-либо правительство или держать общество или какую-либо его часть в страхе;

13.2.2. война, военное вторжение, гражданская война, восстание, революция, мятеж, в случае военной или другой узурпации власти;

13.2.3. глобальные природные катаклизмы и стихийные бедствия;

13.2.4. забастовки, о которых до начала путешествия была информация в средствах массовой информации.

14. Особые исключения страхования путешествий

14.1. Страхование путешествий не покрывает медицинские расходы, расходы на транспортировку и/или репатриацию в связи с внезапным заболеванием, при наступлении смерти, физического ранения самого застрахованного лица или если застрахованное лицо причинило это третьему лицу, и причина того:

14.1.1. прямо или косвенно связана с вирусом иммунодефицита или какой-либо родственной ему болезнью, включая СПИД;

14.1.2. радиоактивное отравление, отравление биологическими и/или химическими веществами, которые не предусмотрены для нужд мирного времени;

14.1.3. сексуально-трансмиссивные заболевания и любые другие заболевания, связанные с упомянутыми.

14.2. Страхование путешествий не покрывает прямо или косвенно возникшие издержки:

14.2.1. на лечение хронических заболеваний и их обострение;

14.2.2. на лечение таких заболеваний, симптомы которых были видны до начала путешествия застрахованного лица;

14.2.3. в связи с заболеванием инфекционными болезнями, против которых, находясь в определенном регионе, эпидемиологи рекомендуют делать профилактическую вакцинацию, однако это исключение не действует, если застрахованное лицо перед началом путешествия в срок, предусмотренный планом вакцинации, прошел полный курс вакцинации;

14.2.4. на проведение диагностики и профилактические осмотры;

14.2.5. на проведение пластической хирургии и косметическое лечение;

14.2.6. медицинские издержки, связанные с беременностью застрахованного лица, ее прерыванием, родами и послеродовой помощью; оплачиваются расходы, связанные с беременностью, если они возникли у застрахованного лица в результате несчастного случая;

14.2.7. на лечение, для которого необходимо пребывание в больнице более 30 (тридцати) дней;

14.2.8. на лечение каких-либо нервных и душевных заболеваний независимо от их классификации, а также душевной депрессии и слабоумия, нарушений психической реакции и сознания независимо от вызвавшей их причины;

14.2.9. на нетрадиционные методы лечения;

14.2.10. на операции сердца и кровеносных сосудов, трансплантацию тканей и органов, протезирования;

14.2.11. если внезапное заболевание, несчастный случай или случай любого другого упомянутого в страховом полисе застрахованного риска произошел в состоянии алкогольного опьянения (констатируя причинную

связь между алкогольным опьянением и полученными ранениями), которое равно или превышает определенную норму, при которой разрешается водить транспортное средство в соответствующем иностранном государстве;

14.2.12. если внезапное заболевание, несчастный случай или случай ка-кого-либо другого застрахованного риска произошел под влиянием токсических или наркотических веществ;

14.2.13. возникшие в связи с самоубийством застрахованного лица или его попыткой;

14.2.14. при участии застрахованного лица в совершении преступных действий;

14.2.15. на лечение застрахованного лица и медицинские издержки в стране проживания застрахованного лица, за исключением случая, если стороны, оценивая обстоятельства события, в исключительном порядке договорились об этом, подписав протокол урегулирования убытков;

14.2.16. на постоянно принимаемые застрахованным лицом вспомога-тельные медицинские средства, например, очки, протезы, слуховые ап-параты, инвалидные коляски и др.;

14.2.17. на лечение, медицинские расходы, транспортировку и репатри-ацию застрахованного лица, возникшие у страховщика за пределами страны проживания как у гастарбайтера, за исключением случаев, когда страхователь и страховщик договорились об изъятии этого исключения из договора страхования;

14.2.18. на непредвиденные медицинские услуги, на случаи смерти или увечья, на транспортировку и/или репатриацию, если застрахованное лицо отправляется в путешествие с целью заниматься хобби повышенно-го риска, спортом и/или спортивными мероприятиями, принимать уча-стие в соревнованиях, играх или тренировках;

упомянутое исключение не действует, если

- застрахованное лицо проинформировало об этом страховщика и при-обрел специальную программу страхования для таких мероприятий или
- в период страхования застрахованное лицо, без предварительного планирования, принимает участие в кратковременных, не дольше од-ного дня, мероприятиях повышенного риска под руководством местно-го инструктора или опытного сопровождающего лица, которые местные туристические фирмы иностранного государства организуют в стране для прибывших клиентов в качестве дополнительных развлекательных мероприятий.

15. Застрахованные риски

15.1. Медицинские расходы

15.1.1. Страховщик оплачивает расходы на неотложную медицинскую по-мощь, которые возникли у застрахованного лица во время путешествия за пределы страны проживания в связи с внезапным заболеванием за-страхованного лица или несчастным случаем.

15.1.2. Неотложные зубоветеринарные расходы покрываются, если произо-шел несчастный случай, или в острых случаях, о которых свидетельствует выданная врачом справка с указанным, точным диагнозом.

15.1.3. В случае внезапного заболевания застрахованного лица или не-счастливого случая надо незамедлительно обратиться в ближайшее ле-чебное учреждение или вызвать врача, предъявить работнику лечебного учреждения или врачу, который оказывает медицинскую помощь, вы-данный страховщиком страховой полис, подтверждение о страховании или специальную, выданную на имя застрахованного лица пластиковую карту (если такая была выдана) как подтверждение действующего стра-хования путешествий.

15.1.4. Страховщик оплачивает расходы на неотложную медицинскую по-мощь застрахованному лицу только до момента, когда застрахованное лицо может само вернуться в страну проживания или когда застрахо-ванное лицо подлежит транспортировке и его жизни больше не грозит опасность. О лечении и его продолжительности за пределами страны проживания, об операциях и их необходимости, а также о транспорти-ровке и/или репатриации застрахованного лица договариваются стра-ховщик, специалист соответствующего лечебного учреждения и Между-народная Служба помощи. В выплате страхового возмещения может быть отказано, если застрахованное лицо единолично приняло решение провести обследование, диагностирование, лечение или операцию, или если само приняло решение о лечении в медицинском учреждении по-вышенного сервиса.

15.1.5. Страховщик оплачивает расходы на телефонные звонки застрахо-ванного лица, возникшие из-за необходимости связаться со страховщи-ком и/или Международной Службой помощи. О факте и о расходах на выполненные телефонные звонки свидетельствует распечатка телефо-ных разговоров.

15.2. Смерть во время несчастного случая

15.2.1. Если во время несчастного случая под воздействием внешних, не зависящих от воли застрахованного лица факторов, застрахованное лицо в период страхования, во время путешествия за пределы страны проживания получает телесные повреждения, результатом которых яв-ляется смерть, наступившая не позднее, чем в течение 1 (одного) года после несчастного случая повлекшего за собой смерть, страховая сум-ма выплачивается выгодоприобретателю в соответствии с нормативными актами Латвийской Республики.

15.2.2. Если труп застрахованного утерян в связи с вынужденной посад-кой транспортного средства, в котором он находился, посадкой на мель, затоплением или аварией, то страховое возмещение выплачивается, со-блюдая процедуры, определенные нормативными актами Латвийской Республики для подобных случаев.

15.3. Необратимое увечье

Таблица для расчета страхового возмещения

Увечье	Страховое возмещение в % от страховой суммы	
	Правая	Левая
Потеря одной руки	60 %	50 %
Потеря одной кисти руки или предплечья	60 %	50 %
Потеря одной ноги выше колена	60 %	60 %
Потеря одной ноги ниже колена	50 %	50 %
Потеря одной ступни	40 %	40 %
Потеря зрения на один глаз	50 %	
Потеря зрения на оба глаза	100 %	
Полная потеря речи	100 %	
Полная потеря слуха	100 %	

15.3.1. Если застрахованное лицо во время путешествия за пределы страны проживания физически пострадало от несчастного случая и по-следствиями причиненного увечья является необратимое, полное увечье, наступившее в течение 1 (одного) года с момента несчастного случая, вызвавшего ранение, страховщик выплачивает застрахованному лицу страховое возмещение, которое рассчитывают путем умножения страхо-вой суммы на процент за соответствующее увечье, указанный в таблице расчета страхового возмещения.

15.3.2. Страховое возмещение не выплачивают, пока увечье не призна-ется непреходящим и необратимым ущербом. Увечье застрахованного лица подтверждает Государственная комиссия врачей по экспертизе здоровья и трудоспособности Латвийской Республики.

15.3.3. Страховщик перед выплатой страхового возмещения может по-требовать провести дополнительное медицинское обследование постра-давшего застрахованного лица, увечье которого является основанием для выплаты страхового возмещения.

15.3.4. Общее страховое возмещение за необратимое увечье, которое от-носится к одному и тому же страховому случаю, если его последствиями является несколько увечий, суммируется из рассчитанных сумм страхо-вого возмещения за каждое увечье в соответствии с таблицей для расче-та страхового возмещения, но не может быть больше указанной в страхо-вом полисе страховой суммы для риска необратимого увечья.

15.3.5. Если застрахованное лицо левша, то определенные проценты для расчета страхового возмещения за травмы левых и правых конечностей соответственно меняются.

15.4. Медицинский транспорт

15.4.1. В случае, если застрахованное лицо пострадало от несчастного случая или в связи с внезапным заболеванием необходимо доставить застрахованное лицо в ближайшее медицинское учреждение, чтобы ока-зать ему медицинскую помощь, страховщик покрывает транспортные расходы, возникающие при транспортировке пострадавшего по терри-тории иностранного государства, включая документально подтверж-денные расходы на услуги такси или частного транспорта, не превышая сумму, указанную в страховом полисе.

15.4.2. Необходимый, подходящий для транспортировки медицинский транспорт организует Международная Служба помощи. В зависимости от серьезности состояния застрахованное лицо транспортируют с помо-щью наземного амбулаторного транспорта, самолета, по железной до-роге или другим подходящим способом, а также, в случае необходи-мости, санитарным самолетом. О наиболее подходящем для физического состояния застрахованного лица виде транспортировки договариваются специалист соответствующего лечебного учреждения, Международная Служба помощи и страховщик.

15.5. Транспортировка в страну проживания (репатриация) застрахованного лица

15.5.1. Если после госпитализации или лечения застрахованное лицо не способно самостоятельно вернуться в страну проживания или если в связи с непредвиденным лечением застрахованное лицо не могло выехать из соответствующего иностранного государства ранее предусмотренным транспортом, Международная Служба помощи при сотрудничестве с местным лечащим врачом принимает все необходимые меры для того, чтобы застрахованное лицо могло бы вернуться в свою страну проживания.

15.5.2. Если серьезность ситуации того требует, Международная Служба помощи обеспечивает сопровождение подходящего медицинского персонала при возвращении застрахованного лица в страну проживания. В зависимости от серьезности состояния застрахованное лицо транспортируют наземным амбулаторным транспортом, самолетом, по железной дороге или каким-либо другим подходящим способом, а также, в случае необходимости, санитарным самолетом. Только уполномоченные Международной Службой помощи медицинские специалисты при сотрудничестве с местным лечащим врачом имеют право принимать решение о виде транспорта, который был бы самым подходящим для состояния здоровья застрахованного лица.

15.5.3. При оценке конкретного случая, страховщик может воспользоваться и оплатить услуги Медицинского центра катастроф Латвии для репатриации застрахованного лица в страну проживания своим специализированным транспортом.

15.6. Репатриация застрахованного лица в случае смерти

Если во время путешествия за пределы страны проживания застрахованное лицо погибает, Международная Служба помощи организует транспортировку трупа застрахованного лица в страну проживания, не превышая страховую сумму для соответствующего риска репатриации, указанного в страховом полисе.

15.7. Оплата расходов на гроб

Если во время путешествия за пределы страны проживания наступила смерть застрахованного лица и труп надо транспортировать в гробу, Международная Служба помощи организует доставку гроба и оплачивает связанные с этим расходы, не превышая страховую сумму, указанную в страховом полисе.

15.8. Затраты на путешествия для 1 (одного) члена семьи

Если во время путешествия за пределы страны проживания состояние здоровья застрахованного лица вследствие внезапного заболевания или несчастного случая не позволяет его репатриировать и его необходимо госпитализировать на срок более 21 (двадцати одного) календарного дня, страховщик оплачивает для одного члена семьи застрахованного лица билет на самолет экономического класса или железнодорожный билет первого класса для поездки туда и обратно, чтобы соответствующий родственник мог бы прибыть к госпитализированному застрахованному лицу. Страховщик оплачивает упомянутые выше билеты только в том случае, когда госпитализация застрахованного лица произошла по сообщению Международной Службы помощи и случай остается в ведении Международной Службы помощи, а также, если медики Международной Службы помощи вместе с лечащим врачом договариваются о том, что для улучшения состояния здоровья застрахованного лица было бы желательным присутствие члена семьи.

15.9. Риски страхования багажа

15.9.1. Под страхованием багажа в правилах понимают все взятые с собой в путешествие застрахованным лицом походные сумки и/или чемоданы, принимаемая их везет за одну единицу багажа, независимо от количества входящих в багаж сумок и чемоданов. В контексте настоящих правил одно застрахованное лицо может иметь при себе во время путешествия только одну единицу багажа. Указанная в страховом полисе страховая сумма для риска багажа предусмотрена для одной единицы багажа, но ни в коем случае не отдельно для каждой сумки или чемодана, входящих в багаж.

15.9.2. Если застрахованное лицо отправляется в путешествие на самолете, то страховка в отношении багажа действует только в том случае, если он зарегистрирован на имя застрахованного лица.

15.9.3. Если в путешествие отправляется семья, все члены которой являются застрахованными лицами, но имеется одна общая походная сумка или чемодан, который как багаж зарегистрирован на имя одного конкретного застрахованного члена семьи, то страховое возмещение выплачивается только этому застрахованному лицу как за одну единицу багажа.

15.9.4. Застрахованному лицу действуют только те риски багажа, которые указаны в соответствующем полисе.

15.9.5. Задержка багажа:

15.9.5.1. Если у застрахованного лица после выполненного авиаперелета весь багаж, состоящий из нескольких сумок и чемоданов, а также

отдельная багажная сумка или чемодан задержались более, чем на 4 (четыре) часа, то расходы застрахованного лица за сделанные в течение 36 (тридцати шести) часов необходимые покупки с целью замены оставшейся в багаже одежды и туалетных принадлежностей, оплачиваются, не превышая сумму страховок, указанную в страховом полисе для риска задержки багажа и учитывая условия, упомянутые в пунктах 15.9.1.-15.9.4.

15.9.5.2. Сумма, выплаченная за задержку багажа, отнимается от выплачиваемого страхового возмещения, если багаж или отдельная багажная сумка или чемодан пропали в соответствии с пунктом 15.9.6. данного раздела.

15.9.5.3. Страховое возмещение за задержку багажа не выплачивается, если багаж задержался по возвращении застрахованного лица в страну проживания.

15.9.6. Пропажа багажа:

15.9.6.1. Если во время авиаперелета у застрахованного лица пропал багаж, который был зарегистрирован для полета на имя застрахованного лица и находился в ведении авиакомпании, страховщик выплачивает застрахованному лицу возмещение за пропажу багажа только после того, как пропажу багажа признала авиакомпания соответствующего перелета и выдала справку, в которой подтвержден факт пропажи багажа и указан размер выплаченной компенсации.

15.9.6.2. Независимо от того, состоял ли багаж застрахованного лица из одной или из нескольких багажных сумок или чемоданов, страховщик выплачивает застрахованному лицу страховое возмещение как за одну единицу багажа, не превышая общую, фактическую стоимость пропавшего багажа (багажная сумка(и) или чемодан(ы) вместе с находящимися в них вещами), но не более указанной в страховом полисе страховой суммы для риска пропажи, из которой вычитается сумма выплаченной авиакомпанией компенсации за тот же самый случай, а также отнимая предварительно выплаченную застрахованному лицу сумму страхового возмещения в связи с задержкой того же самого багажа, если она произошла в соответствии с ранее упомянутым пунктом 15.9.5.

15.9.7. Порча багажа: Если у застрахованного лица во время авиаперелета повреждена багажная сумка или чемодан, который был зарегистрирован для перелета на имя застрахованного лица и находился в ведении авиакомпании, страховщик оплачивает расходы на ремонт испорченной сумки или чемодана. В случае, если испорченную сумку или чемодан отремонтировать нельзя, страховщик оплачивает застрахованному лицу приобретение нового, такого же чемодана или сумки.

15.9.8. Страховое возмещение не выплачивается в следующих случаях, связанных с багажом:

- за риск(-и) багажа, не указанный(-е) в конкретном страховом полисе договора, заключенного между страхователем и страховщиком,
- за кражу отдельных предметов багажа из багажа застрахованного лица, переданного в ведение авиакомпании во время авиаполета,
- за поцарапанные, разбитые стеклянные или другие бьющиеся предметы,
- за поврежденный багаж застрахованного лица или порчу отдельных предметов, находящихся в багаже, вызванную утечкой жидкости, находящейся в багаже застрахованного лица,
- за убытки или повреждения, вызванные задержкой, проверкой, конфискацией или уничтожением таможенной или другими официальными учреждениями багажа, багажных сумок или чемоданов, личных вещей или спортивного инвентаря, в соответствии с действующими нормативными соответствующего иностранного государства,
- если в течение 24 часов после констатации случая об этом не сообщено авиакомпании,
- за потерю денег, валюты или банкнот, кредитных карт, чеков, проездных билетов, ценных бумаг всех видов, купонов, частных документов, манускриптов, презентационных материалов,
- за потерю или порчу ювелирных украшений или драгоценных металлов, меховых, античных и редких предметов или произведений искусства,
- за порчу транспортных средств и их аксессуаров (принадлежностей, резервных частей),
- за потерю или порчу музыкальных инструментов,
- за потерю багажа, которая произошла при неясных обстоятельствах и/или на территории аэропорта до вылета застрахованного лица пред назначенным авиа рейсом.

15.10. Задержанный или кратковременно отмененный перелет

15.10.1. Застрахованному лицу риск задержанного или кратковременно отмененного перелета действует, если такой риск указан в соответствующем страховом полисе.

15.10.2. Риск задержки или кратковременной задержки перелета распространяется на каждый перелет застрахованного лица отдельно.

15.10.3. Если авиа перелет путешествия застрахованного лица задерживается или кратковременно отменяется на 4 (четыре) или более часа, страховщик покрывает расходы застрахованного лица на питание, гостиницу, транспорт из/в аэропорт или другие разумные дополнительные расходы, возникшие по причине задержки или кратковременной отмены авиа перелета (рейса), не превышая страховую сумму, указанную в страховом полисе в случае задержки или кратковременной отмены перелета. Застрахованному лицу покрываются непредвиденные им расходы только за период от времени вылета, официально указанного в расписании авиарейсов, до реального вылета предусмотренным рейсом.

15.10.4. Страхование путешествия при задержке перелета относится к всем регулярным авиарейсам, выполняемым зарегистрированными авиакомпаниями, списки которых опубликованы. Страховка в случае задержки перелета не действует в отношении чартерных рейсов.

15.10.5. Страховщик не оплачивает издержки, связанные с риском задержки или кратковременной отмены перелета, если перелет задержался или кратковременно отменен на время менее 4 (четыре) часов.

15.11. Опоздание на транзит

15.11.1. Застрахованному лицу риск опоздания на транзит действует, если такой риск указан в соответствующем полисе.

15.11.2. Если путешествие застрахованного лица состоит из нескольких, связующих транзитных поездок, из которых первой является авиaperелет, и он задерживается или кратковременно отменяется по техническим причинам или из-за плохих погодных условий независимо от времени задержки, в связи с чем застрахованное лицо, прибыв в транзитный пункт, опаздывает на свою следующую поездку, страховщик оплачивает возникшие у застрахованного лица дополнительные расходы, чтобы он продолжил предусмотренное путешествие таким же самым транспортным средством или альтернативным транспортным средством, а также дополнительные расходы застрахованного лица на гостиницу в транзитном пункте, не превышая общую сумму страховки, указанную в страховом полисе в случае опоздания на транзит.

15.11.3. Транзитным пунктом путешествия может быть иностранный порт, аэропорт, железнодорожная или автобусная станция, паромный терминал, где предусмотрена пересадка застрахованного лица на другое транспортное средство для продолжения начатого путешествия.

15.11.4. Страховка не покрывает расходы застрахованного лица, если

- период транзита, то есть, период между временем явки в пункт транзита, предусмотренным авиарасписанием, и временем начала путешествия на следующем транспортном средстве, составляет 2 (два) часа или менее;
- период транзита, то есть, период между временем явки в пункт транзита, предусмотренным авиарасписанием, и временем начала путешествия на следующем транспортном средстве, составляет 12 часов или более;
- если в пункте транзита застрахованное лицо получило отказ в предоставлении ему места в самолете в связи с дефицитом свободных мест;
- транзит задержан в связи с тем, что явку в пункт транзита задержали официальные учреждения власти;
- явка с опозданием к месту отправления произошла в связи с недостатками в организации сообщения, допущенными предприятием сообщения, в результате ошибок, допущенных компьютером или ответственным работником, который является ответственным за организацию и планирование путешествия застрахованного лица.

15.12. Прерывание путешествия

15.12.1. Застрахованному лицу риск прерывания путешествия действует, если такой риск указан в соответствующем полисе.

15.12.2. Прерывание путешествия – это случай, когда застрахованное лицо вынуждено прервать начатое путешествие, чтобы преждевременно вернуться в страну начала путешествия.

15.12.3. В случае преждевременного прерывания путешествия страховщик оплачивает непредвиденные, дополнительно возникшие у застрахованного лица расходы на путешествие и гостиницу, чтобы вернуться в страну, из которой было начато путешествие, при условии, что путешествие надо прервать в связи со следующими событиями, произошедшими во время путешествия застрахованного лица:

- внезапное и непредвиденное, тяжелое заболевание родственника первой степени застрахованного лица, которое угрожает жизни родственника, или случай смерти родственника,
- утрата имущества застрахованного лица или причинение серьезных материальных убытков его недвижимому имуществу, если такая утрата имущества застрахованного лица возникла в результате действий уголовного характера, в результате пожара или природных разрушений, в результате чего в связи с расследованием или соответствующими обстоятельствами необходимо присутствие застрахованного лица.

15.13. Аннулирование путешествия

15.13.1. Застрахованному лицу риск аннулирования путешествия действует только в таком случае, если такой риск указан в соответствующем полисе.

15.13.2. Страховщик оплачивает непредвиденные расходы застрахованного лица в связи с аннулированием запланированного и оплаченного им путешествия, то есть, если путешествие застрахованного лица отменяется в связи с:

- внезапным, непредвиденным, тяжелым заболеванием застрахованного лица или случаем его смерти,
- ухудшением состояния здоровья застрахованного лица, из-за которого застрахованному лицу запрещено лететь, и запрет вместе с диагнозом упомянут в справке, выданной врачом-специалистом,
- несчастным случаем, произошедшим с застрахованным лицом, в результате чего он получил физические травмы тела,
- непредвиденно наступившим тяжелым, критическим ухудшением состояния здоровья родственника первой степени застрахованного лица, произошедшим несчастным случаем или случаем смерти, из-за которого застрахованное лицо не может отправиться в запланированное путешествие,
- причинением ущерба имуществу застрахованного лица или серьезного материального ущерба его недвижимому имуществу, если такой ущерб возник в результате преступных действий, пожара или стихийного бедствия, в результате чего в связи с начатым расследованием застрахованное лицо не может отправиться в намеченное путешествие.

15.13.3. В случае аннулирования путешествия страховщик выплачивает застрахованному лицу страховое возмещение, которое не может быть больше, чем реально заплаченные застрахованным лицом, невозвратимые расходы на заказанное, но аннулированное путешествие, вычитая из подлежащего выплате страхового возмещения сумму самориска в размере 100 EUR. Максимальная сумма страхового возмещения не может превышать упомянутую в страховом полисе страховую сумму, которая уменьшается на сумму самориска.

15.13.4. Если в путешествие планировала отправиться совместно семья или несколько лиц, все из которых приобрели у страховщика страховку путешествия, которая включает в себя риск аннулирования путешествия, и одно из застрахованных лиц оплачивает общие расходы на путешествие или пакет путешествия, что подтверждается одним общим счетом/чек, то в случае, если аннулируется путешествие одного лица или нескольких лиц группы путешественников, при условии, что это произошло в соответствии с упомянутым выше пунктом 15.13.2, размер страхового возмещения для каждого лица рассчитывают путем деления общей суммы, заплаченной за путешествие, на количество путешествующих лиц, и из подлежащей выплате каждому лицу суммы страхового возмещения вычитается сумма самориска. 15.13.5. Страховка не покрывает застрахованному лицу затраты на аннулирование его путешествия, если:

- застрахованное лицо или уполномоченный представитель застрахованного лица не проинформировал в письменном виде страховщика об аннулировании путешествия и связанными с этим обстоятельствами перед намечаемым путешествием, во время которого действовал страховой договор,
- страховая премия уплачена за три или меньше дней до даты наступления обстоятельств аннулирования путешествия,
- страховая премия уплачена после того, как уже наступила какая-либо из причин аннулирования путешествия, упомянутых в пункте 15.13.2. настоящих правил страхования.

15.14. Потеря или кража паспорта

Если у застрахованного лица во время его путешествия потерян или украден паспорт, страховщик оплачивает расходы застрахованного лица на выдачу официальными органами власти, которые находятся в иностранном государстве и представляют страну проживания застрахованного лица в соответствующем иностранном государстве, документа удостоверения личности, заменяющего паспорт. Оплачиваются также расходы застрахованного лица на телефонные звонки в соответствующие официальные органы в связи с потерей или кражей паспорта и транспортные расходы на поездки в/из соответствующих официальных государственных органов.

15.15. Гражданско-правовая ответственность

15.15.1. Застрахованному лицу риск гражданско-правовой ответственности действует только в таком случае, если такой риск указан в соответствующем полисе.

15.15.2. Страховщик возмещает убытки в связи с травмой, увечьем или случаем смерти или повреждением имущества, которое вызвало/причинило застрахованное лицо как частное лицо третьему лицу и за которое застрахованное лицо является ответственным в соответствии с

нормативными актами Латвийской Республики, при условии, что ответственность возникла в результате деятельности или бездействия застрахованного лица в период страхования его путешествия.

15.15.3. Страховщик возмещает перечисленные с пункта 15.15.2. настоящих правил убытки, причиненные третьему лицу несовершеннолетним ребенком застрахованного лица в возрасте до семи лет (включительно), который застрахован заодно с застрахованным лицом в соответствии с договором страхования.

15.15.4. В сумму страхового возмещения, выплачиваемого страховщиком за повреждения или убытки, причиненные застрахованным лицом третьему лицу, включены судебные издержки, возникшие в связи с опровержением в суде иска, выдвинутого против застрахованного лица.

15.15.5. Все убытки и издержки, которые вытекают и относятся к одному и тому же случаю или событию, считаются одним застрахованным случаем.

15.15.6. Если застрахованное лицо застраховало свою гражданско-правовую ответственность у нескольких страховщиков, страховщик выплачивает страховое возмещение пропорционально определенному в страховом полисе лимиту ответственности за гражданско-правовую ответственность застрахованного лица.

15.15.7. Если несколько лиц являются совместно ответственными за убытки или повреждения, страховщик возмещает только те убытки или повреждения, которые причинило непосредственно застрахованное лицо.

15.15.8. Без письменного согласия страховщика, застрахованное лицо, страхователь или какое-либо другое лицо не имеет права, от имени страховщика или представляя его, выражать признание, высказывать предложение или давать обещания, принимать или выплачивать вознаграждение или признавать наступление гражданско-правовой ответственности. Страховщик имеет право, но не обязан, от имени застрахованного лица перенимать и руководить защитой или удовлетворением иска с целью продолжить от имени лица, застрахованного в свою пользу, удовлетворять иск о вознаграждении или убытках.

15.15.9. В дополнение к исключениям, упомянутым в пункте 13 и 14 настоящих правил, страховое возмещение не выплачивается в следующих случаях:

- за финансовые убытки любого вида и характера,
- если застрахованное лицо причинило убытки или телесные повреждения третьему лицу, находясь в состоянии алкогольного опьянения, которое превышает допустимую в соответствующем иностранном государстве степень интоксикации наркотическими или токсическими веществами,
- если правовая ответственность прямо или косвенно связана с транспортным средством, относящимся к механическим машинам, воздушным или водным транспортным средствам, независимо от того, является ли застрахованное лицо его владельцем, водителем или пилотом, или лицом, в подчинении которого находится этот пилот, или лицом, за которое застрахованное лицо является юридически ответственным,
- в случае причинения вреда животными, принадлежащими застрахованному лицу или находящимися под его надзором, или если эти животные принадлежат лицам, за которых застрахованное лицо является юридически ответственным,
- за ущерб, причиненный недвижимому имуществу, независимо от того, принадлежит ли это недвижимое имущество застрахованному лицу или застрахованное лицо его снимает в целях краткосрочного или долгосрочного проживания, или недвижимое имущество является местом, где застрахованное лицо пребывает во время его путешествия за пределы страны проживания (за исключением случаев, когда застрахованное лицо неумышленно причинило повреждение или ущерб оборудованию/ аппаратуре/ устройствам или мебели в гостинице или наемных апартаментах, где застрахованное лицо проживает в период страхования путешествия, при условии, что ущерб или повреждение не возникло в результате его износа или неправильного или небрежного использования),
- за любой ущерб, причиненный застрахованным лицом в связи со своей профессиональной или деловой деятельностью, или в связи с выполнением своих трудовых обязанностей,
- за любой ущерб в связи и в отношении любого соглашения, гарантии, поручительства, договора аренды или любого другого договора, который застрахованное лицо заключило с третьим лицом
- в случае телесных повреждений или болезни какого-либо лица, если оно согласно трудовому договору работает или служит у застрахованного лица или выполняет обязанности ученика, и/или если повреждение вызвало выполнение работы, порученной застрахованному лицу,
- в случаях, когда третье лицо может получить возмещение за правовую ответственность от другой страховой компании, с которой у него заключен договор страхования,

- если застрахованное лицо сознательно действует противоправно или из-за грубой невнимательности причиняет вред третьему лицу,
- если застрахованное лицо причиняет ущерб или повреждение себе или принадлежащему себе имуществу, или если застрахованное лицо причиняет ущерб другому лицу, с которым вместе путешествует.

15.16. Услуги юриста в случае дорожно-транспортного несчастного случая

Если во время путешествия вне страны проживания застрахованное лицо попадает в дорожно-транспортный несчастный случай, но не являясь возбудителем дорожно-транспортного случая, и для своей защиты застрахованному лицу необходимы услуги юриста, страховщик оплачивает юридические расходы, которые возникают в связи с дорожно-транспортным несчастным случаем.

15.17. Внесение залога за дорожно-транспортный несчастный случай

Если во время путешествия вне страны проживания застрахованного лица произошел дорожно-транспортный несчастный случай, и застрахованное лицо арестовано или ему грозит арест, тогда для случая, если согласно с законодательством соответствующего государства возможно освобождение застрахованного лица до назначенной даты суда, Международная служба помощи организует внесение необходимого залога для освобождения застрахованного лица после того, как уполномоченное лицо застрахованного лица вносит требуемую сумму залога в кассу страховщика или на банковский счет в Латвийской Республике. Если согласно решению суда застрахованное лицо не признано виновным, тогда страховщик покрывает застрахованному лицу сумму внесенного залога, не превышая максимальную сумму, указанную в страховом полисе, но, если застрахованное лицо признано виновным, тогда уплата внесенного залога не выполняется.

15.18. Замена застрахованного лица

15.18.1. Застрахованному лицу риск замены застрахованного лица действует только в таком случае, если такой риск указан в соответствующем полисе.

15.18.2. Если во время рабочей командировки вне страны проживания застрахованное лицо необходимо госпитализировать и/или репатриировать, и работодателю (юридическому лицу) застрахованного лица необходимо заменить застрахованного лица другой персоной, страховщик оплачивает билеты на самолет туристического класса или билеты на поезд первого класса туда и обратно для другой персоны, письменно указанной работодателем застрахованного лица, чтобы она продолжала исполнять профессиональный рабочий долг застрахованного лица в иностранном государстве, предварительно согласовав расходы другого лица. Страховщик оплачивает выше указанные билеты только тогда, если репатриация или госпитализация произошла с ведомом Международной службы помощи и случай репатриации и/или госпитализации продолжает быть в ведении Международной службы помощи.

16. Документы, необходимые для выплаты страхового возмещения

Чтобы оценить и констатировать, является ли случай наступления риска застрахованного лица страховым случаем, получатель возмещения должен представить:

во всех случаях:

- письменное заявление застрахованного лица или страхователя о наступлении застрахованного риска,
- страховой полис или его копия,
- копия паспорта или другого документа удостоверения личности, предъявляя оригинал
- документы, подтверждающие путешествие;

необходимо также представить:

- в случае внезапного заболевания или несчастного случая – медицинскую справку с точным диагнозом и распечатку телефонных разговоров,
- в случае транспортировки – чеки за транспортировку,
- в случае увечья застрахованного лица – заключение Государственной врачебной комиссии по экспертизе здоровья и трудоспособности,
- в случае смерти – копия свидетельства о смерти и утвержденная выписка присяжного нотариуса или судебное решение о распределении наследства,
- в случае задержки багажа и полета (рейса) или кратковременной отмены полета (рейса) – копия авиабилета, багажный талон, посадочный талон, справка авиакомпании о задержке/отмене багажа или вылета с указанным временем задержки/отмены и причиной задержки/отмены вылета, а также чеки за непредвиденные покупки, возникшие в связи с задержкой багажа или полета,

- в случае утери багажа во время авиаперелета – копия авиабилета, багажный талон, справка авиакомпании, подтверждающая факт утери багажа, и сумма выплаченной компенсации застрахованному лицу, чеки на покупки, совершенные во время путешествия, если такие были совершены, список и примерная стоимость вещей, находящихся в багаже,
- в случае повреждения багажной сумки или чемодана во время перевозки – копия авиабилета, багажный талон, справка авиакомпании, подтверждающая факт повреждения сумки или чемодана, и сумма выплаченной компенсации застрахованному лицу, выданный ремонтной мастерской чек о ремонте поврежденной дорожной сумки или чемодана, а если невозможно его починить, то чек о приобретении нового, равноценного дорожного чемодана или сумки.
- в случае опоздания на транзит – копии билетов всех связующих поездов, документы, которые подтверждают задержку или кратковременную отмену того перелета, который был причиной опоздания на следующую, связующую поездку, счета/чеки о расходах на замещающую поездку или гостиницу,
- в случае аннулирования путешествия – копия проездного билета, все чеки или счета, подтверждающие то, что застрахованное лицо оплатило запланированное путешествие или пакет путешествий, справка, выданная фирмой-организатором путешествия, подтверждающая запланированное путешествие застрахованного лица, а также в которой была бы указана возвращенная фирмой-организатором путешествия сумма за аннулированное путешествие, и копия договора, который был заключен между застрахованным лицом и фирмой-организатором путешествия, справка врача-специалиста с диагнозом болезни застрахованного лица или его родственника первой степени (в случае внезапного заболевания), копия свидетельства о смерти (в случае смерти), справка полиции о случившемся происшествии с имуществом застрахованного лица (в случае утраты имущества или его повреждения),
- в случае прерывания путешествия – копия билета путешествия, документы, подтверждающие необходимость прервать начатое путешествие, счета/чеки, подтверждающие расходы на поездку при возвращении, и/или расходы на гостиницу,
- в случае покрытия расходов на путешествие одному родственнику первой степени застрахованного лица – копия документа удостоверения личности родственника первой степени родства, копия документа, подтверждающего родство первой степени с застрахованным лицом, копия билета на самолет или поезд, счет/чек, который подтверждает оплату билета,
- в случае замещения застрахованного лица – заявление работодателя застрахованного лица-пояснение значения невыполненной, прерванной миссии застрахованного лица, предусмотренной продолжительности миссии, а также с указанием имени, фамилии, персонального кода замещающего лица, и копия авиабилета или билета на поезд, приобретенного замещающему лицу, счет/чек, который подтверждает оплату билета,
- в случае потери или кражи паспорта – копия проездного билета (если путешествие совершалось с использованием официального транспортного средства – самолета, паром, поезда, автобуса), справка полиции соответствующего государства, копия заявления застрахованного лица, адресованная официальному органу власти, представляющему страну проживания застрахованного лица в соответствующем иностранном государстве, копия восстановленного паспорта или временного документа подтверждения идентичности, счет, подтверждающий уплату пошлины соответствующему органу за выдачу замещающего документа, выписка из счета за телефон, которая свидетельствует о факте звонка в соответствующие государственные органы, чеки транспортных расходов,
- в случае гражданско-правовой ответственности – документы, подтверждающие путешествие, документы, которые доказывают материальные убытки, которое застрахованное лицо причинило третьему лицу или его имуществу, и другие документы, связанные с произошедшим случаем гражданско-правовой ответственности и его обстоятельствами,
- в случае расходов на услуги юриста – справка полиции соответствующего государства, подтверждающая факт дорожно-транспортного происшествия и подтверждающая, что застрахованное лицо не являлось возбудителем происшествия, заявления свидетелей, чеки или счета на медицинские расходы застрахованного лица, если застрахованное лицо пострадало в несчастном случае, детальные чеки и счета на оказанные юридические услуги, справка, выданная соответствующей решающей институцией и подтверждающая, что вина застрахованного лица в возбуждении происшествия не подтверждалась,
- в случае внесения залога после дорожно-транспортного происшествия – справка полиции соответствующего государства, подтверждающая факт дорожно-транспортного происшествия и подтверждающая, что застрахованное лицо было вовлечено в дорожно-транспортном происшествии, заявления свидетелей, письмо, выданное официальной государственной институцией соответствующего иностранного государства о том, что освобождение застрахованного лица возможно после внесения денежного залога с указанием суммы денежного залога, а также счет с указанным полным названием получателя залога, его регистрационным номером, юридическим адресом, названием банка, кода S.W.I.F.T., номером счета и номером решения суда.