

Утверждены Приказом Генерального директора АО «АльфаСтрахование» Скворцовым В.Ю. От 03.08.2021 № 172 Правила подлежат применению с 16.08.2021	Approved by Order of V.Y Skvortsov, General Director of “AlfaStrakhovanie” PLC No.172 dated 03.08.2021 The Rules are subject to application from 16.08.2021
ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПОСТОЯННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА	RULES OF INSURANCE OF CITIZENS TRAVELING OUTSIDE THEIR PERMANENT PLACE OF RESIDENCE
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	1. GENERAL PROVISIONS
1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации АО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами (далее – Страхователи) Договоры страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства. Страхование в отношении выезжающих за пределы постоянного места жительства граждан, имеющих постоянный или временный вид на жительство и/или гражданство в стране, на территорию которой совершается Поездка (за исключением территории Российской Федерации), не распространяется на территорию страны, в которой Застрахованное лицо имеет постоянный или временный вид на жительство и/или гражданство, если иное не предусмотрено Договором страхования.	1.1. Under these Rules and applicable legislation of the Russian Federation, AlfaStrakhovanie, PLC hereinafter referred to as the Insurer, enters into Agreements on Insurance of Citizens Traveling outside Their Permanent Place of Residence with capable individuals and legal entities (hereinafter referred to as the Policyholders). Insurance in respect of citizens traveling outside their permanent place of residence who have a permanent or temporary residence permit and/or citizenship in the country to which the Trip is made (except for the territory of the Russian Federation) does not apply to the territory of the country in which the Insured person has a permanent or temporary residence permit and/or citizenship, unless as otherwise provided by the Insurance Contract.
1.2. По Договору страхования (далее – Договор страхования, Договор), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату, в том числе осуществить оплату и (или) возместить расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Застрахованному лицу. Факт заключения Договора страхования подтверждается страховым полисом, выданным Страхователю, если Договором страхования не предусмотрено иное.	1.2. Under the Insurance Contract (hereinafter referred to as the Insurance Contract, the Agreement) concluded on the basis of these Rules, the Insurer undertakes to, for a payment stipulated in the Agreement (the insurance premium) and in the case of an event specified in the Agreement (the insured event), pay insurance indemnity, including payment and (or) reimbursement of medical costs for emergency and urgent care rendered to the Insured Person. The fact of conclusion of the Insurance Contract is confirmed by the insurance policy issued to the Policyholder, unless otherwise provided for in the Insurance Contract.
1.3. Страхователи вправе заключать со Страховщиком Договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее – Застрахованные лица / Застрахованные). В случае если Страхователь – физическое лицо заключил Договор о страховании своих имущественных интересов, то он также является Застрахованным лицом.	1.3. Policyholders are entitled to conclude Insurance Contracts with the Insurer for the benefit of third parties (hereinafter referred to as the Insured Persons/ Insured). If an individual person Policyholder concluded the Insurance Contract in respect of the property interests, the Policyholder shall also be deemed an Insured Person.
Страхователи – юридические лица заключают со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних – Застрахованных лиц.	Policyholders being legal entities conclude Insurance Contracts with the Insurer for the benefit of third parties - the Insured Persons.
1.4. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:	1.4. The basic terms and concepts used in these Rules:
Багаж – личные вещи Застрахованного, перевозимые им в ходе Поездки за пределы постоянного места жительства, сданные в багаж транспортной организации.	Luggage shall mean personal belongings of the Insured Person transported by him/her during a Trip and registered as baggage with the transport organization.
Близкие родственники – отец, мать, дети (в том числе усыновленные), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки.	Family members shall mean father, mother, children (including adopted), lawfully married spouse, siblings, grandparents and grandchildren.

Больница – медицинское учреждение, которое:	Hospital shall mean a medical institution, which:
– работает в соответствии с законом для обеспечения ухода и лечения больных и раненых;	- operates in accordance with the law to provide care and treatment for the sick and injured;
– имеет диагностическое и хирургическое отделения;	- has diagnostic and surgical departments;
– обеспечивает 24-часовой уход дипломированных медсестер;	- provides 24-hour care by qualified nurses;
– курируется одним или несколькими врачами.	- is supervised by one or more doctors.
Больницей не может считаться: акушерское отделение, отделение для выздоравливающих или отделение гериатрии, в случае когда пациент в основном придерживается постельного режима и нуждается в уходе сиделок, санаторий, дом отдыха, дом престарелых.	The hospital shall not refer to obstetric department, recovery department or department of geriatrics, when the patient mainly adheres to bed rest and needs the care of nurses, wellness centers, recreation institutions, nursing home.
Внезапное острое заболевание – это заболевание, впервые диагностированное и развившееся в период действия Договора страхования, на территории действия Договора страхования, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса.	Sudden acute disease shall mean a disease firstly-diagnosed and developed in the validity period of the Insurance Contract on the territory of the Insurance Contract that is not a result of exacerbation or complication of another pathological condition.
Врач – специалист с оконченным и должным образом зарегистрированным медицинским образованием, не являющийся родственником Страхователя или Застрахованного и действующий в рамках своей лицензии для лечения последствий несчастного случая.	Doctor shall mean an expert with completed and properly registered medical education not related to the Policyholder or the Insured and acting within the limits of the license for treatment of accident consequences.
Домашнее животное (далее – животное, домашнее животное) – любые животные, птицы, рептилии, содержащиеся (используемые) в домашнем хозяйстве, за исключением запрещенных законодательством РФ к содержанию в домашних условиях и/или ограниченных к обороту или перевозке, а также не используемые в коммерческой деятельности (за исключением деятельности, связанной с разведением и (или) продажей таких животных, участием в выставках).	Pets (hereafter - animal, pet) - any animals, birds, reptiles kept (used) in the family household; excluding animals prohibited by the Russian legislation to be kept at home and/or restricted for movement or transportation, as well as not used in commercial activities (excluding activities related to breeding and (or) sale of these animals and participation in exhibitions).
Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.	Road traffic accident (RTA) is an event occurred during the road movement of a vehicle and with participation thereof, in which people were killed or injured, vehicles, structures, goods were damaged or other material damage was caused.
Застрахованная поездка, Поездка – выезд Застрахованного за пределы постоянного места жительства в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т. п., на который заключен Договор страхования, в пределах Территории и в течение Периода действия, указанных в Договоре страхования.	Insured trip or Trip shall mean departure of the Insured outside the place of permanent residence for a tourist trip, business trip, under the labor contract etc. for which the Insurance Contract is concluded, within the Territory boundaries and during the Validity Period specified in the Insurance Contract.
Факт осуществления Поездки по территории Российской Федерации, а также по территории приграничных стран, с которыми заключено соглашение о свободе передвижения, должен подтверждаться документально путем предоставления именных транспортных документов (авиа-, ж/д билеты) и/или документов на размещение в месте временного пребывания.	The fact of a Trip on the territory of the Russian Federation, as well as on the territory of the border countries with which a treaty on freedom of movement is concluded, must be documented by providing personal transport documents (plane, railway tickets) and documents confirming accommodation in the place of temporary stay.
В случае отсутствия документального подтверждения Поездки, страхование распространяется на случаи, произошедшие на расстоянии не менее 200 (двухсот) километров от административной границы населенного пункта постоянного места жительства.	If documents confirming the Trip are not available, the insurance covers events that occurred at a distance of at least 200 (two hundred) kilometers from the administrative boundary of the permanent residence.
Не является Поездкой перемещение	A trip of the Insured Person with a view to changing the

Застрахованного лица с целью смены постоянного места жительства.	place of permanent residence shall not be deemed a Trip.
Количество Поездов в течение Периода действия Договора страхования не ограничено. Договором страхования может быть предусмотрено максимальное количество дней в одной Поездке.	The number of Trips during the Validity Period of the Insurance Contract shall not be limited. The Insurance Contract may provide for maximum number of days per Trip.
Личный кабинет - персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», сформированный Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, а также в иных целях не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству Российской Федерации.	Personal Office - a personal area of the Policyholder on the official website of the Insurer in the "Internet" information and telecommunications network, created by the Policyholder or the Insurer on behalf of or with the consent of the Policyholder, which can be used to create and exchange information between the Insurer and the Policyholder in electronic form in order to conclude, fulfill, modify, early terminate the Insurance Contract, as well as for other purposes not inconsistent with these Rules and the current Russian legislation.
Медицинские расходы – расходы по лечению, проводимому или предписанному квалифицированным врачом.	Medical costs shall mean costs on treatment made or prescribed by the qualified doctor.
Медицинское учреждение – медицинское учреждение, имеющее лицензию и обеспечивающее амбулаторное, хирургическое лечение и уход.	Medical institution shall mean a medical institution licensed for providing outpatient surgical treatment and care.
Неотложная форма медицинской помощи – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Urgent medical care shall mean medical care provided in case of sudden acute diseases, exacerbation of chronic diseases that do not threaten the life of a patient.
Несчастный случай – одномоментное внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т. д.) на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти.	Accident shall mean a sudden physical effect of various external factors (mechanical, thermal, chemical, etc.) on the Insured, which was beyond the control of the Insured and resulted in bodily injuries, physiological malfunctions in the body or death of the Insured.
Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний.	Accidents shall not include any forms of acute, chronic and hereditary diseases.
Обсервация – медицинское наблюдение в условиях изоляции за лицами, находившимися в контакте с больными карантинными инфекциями или выезжающими за пределы очага карантинной болезни. Обсервация устанавливается на срок максимального инкубационного периода соответствующей болезни с момента разобщения с больными или жителями Карантинной зоны. Обсервация включает комплекс изоляционно-ограничительных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционных заболеваний.	Observation is a medical supervision under conditions of isolation for persons who were in contact with patients with quarantine infections or leaving the focus of the quarantine disease. Observation is established for the maximum incubation period of the corresponding disease from the moment of separation from patients or residents of the Quarantine zone. Observation includes a complex of isolation and restrictive, therapeutic and prophylactic and anti-epidemic measures aimed at preventing the spread of infectious diseases.
Отравление (интоксикация) — заболевание, развившееся вследствие воздействия на организм токсических доз химических препаратов (включая лекарственные), растительных ядов и ядов насекомых, бактерий и т. д.	Poisoning (intoxication) shall mean a disease that develops as a result of effects on the body of toxic doses of chemicals (including pharmaceuticals), plant poisons and venoms of insects, bacteria, etc.
Перевозчик – любой зарегистрированный перевозчик, занимающийся перевозкой пассажиров по суше, воде или по воздуху, имеющий лицензию на этот тип перевозок и производящий их по регулярному расписанию.	Carrier shall mean any registered carrier engaged in the carriage of passengers by land, water or air, which also has a license for this type of transportation and carrying it out on a schedule.

Перевозка – перемещение животного рейсом, оформленное в соответствии с транспортными уставами и кодексами, животное при этом сдано под ответственность Перевозчика или перевозится в ручной клади.	Carriage [transporting] - the movement of an animal by air flight, arranged in accordance with the transport regulations and codes. The Carrier holds responsibility for the animal received; or the animal is carried in hand luggage.
Период действия Договора страхования/Период действия – срок действия Договора страхования, в течение которого застрахована одна или несколько Поездок в зависимости от условий Договора страхования. Период действия Договора страхования всегда указывается по московскому времени.	Insurance Contract Validity Period/ Validity Period shall mean the term of the Insurance Contract, during which one or more Trips are insured, depending on the terms of the Insurance Contract. Insurance Contract Validity Period shall always be specified according to the Moscow time.
Плановая форма медицинской помощи – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.	Planned medical care shall mean medical care provided in the course of preventive events, diseases and states that do not threaten the life of a patient and do not require emergency or urgent medical care, delay of which shall not cause aggravation of the health state or threaten the life and health of a patient.
Постоянное место жительства - место, в пределах административной границы населенного пункта на территории РФ, где гражданин постоянно проживает (подтвержденное документами о временной или постоянной регистрации или справкой с места работы/учебы), страна второго гражданства и/или страна, в которой оформлен постоянный или временный вид на жительство.	Permanent place of residence shall mean a place within the administrative boundaries of the Russian Federation where the citizen permanently resides (which is confirmed by documents of temporary or permanent registration or certificate of employment/study), the country of second citizenship and/or the country in which the permanent or temporary residence permit is issued.
Продукты питания - продукты в натуральном или переработанном виде, употребляемые человеком в пищу (в том числе продукты детского питания, продукты диетического питания), бутилированная питьевая вода, за исключением алкогольных напитков, пищевых добавок и биологически активных добавок.	Food products are products in natural or processed form, consumed by humans (including baby food, diet food), and bottled drinking water, excluding alcoholic beverages, accessory food substances and dietary supplements.
Рецепт – письменное предписание врача по употреблению медицинских препаратов.	Prescription shall mean a written doctor's instruction on the use of medications.
Регулярные рейсы – воздушные перевозки (внутренние и международные) пассажиров по расписанию движения воздушных судов.	Regular flights – carrying passengers by air (internally and internationally) according to scheduled airplane flights.
Сервисная компания – специализированная организация, указанная в Договоре страхования, которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию услуг, предусмотренных настоящими Правилами.	Service company shall mean a specialized organization specified in the Insurance Contract, which, on behalf of the Insurer, provides round the clock arrangement of the services detailed in these Rules.
Совместная поездка – поездка, совершаемая, совместно Застрахованным лицом и Близкими родственниками в одно и то же место (город, курорт, отель) и на один и тот же срок, что подтверждается туристическими документами (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля и пр.).	Joint trip shall mean a trip by the Insured person together with its close relatives to the same location (i.e. city, resort, hotel) and at the same time, which is confirmed by travel documents (i.e. travel voucher, travel package, travel documents, hotel documents etc.).
Срочное сообщение – первичное обращение Застрахованного в Сервисную компанию или к Страховщику посредством телефонной, факсимильной или иной доступной связи, связанное с страховым событием.	Urgent message shall mean the initial application of the Insured to the Service Company or to the Insurer by means of telephone, Fax or other available communication, in connection with an event insured.
Страна постоянного проживания – страна, гражданином которой является Застрахованное лицо, либо страна, в которой у Застрахованного лица оформлен постоянный или временный вид на жительство.	Country of permanent residence shall mean a country of citizenship of the Insured Person, or the country in which the Insured Person has a permanent or temporary residence permit.
Телесное повреждение – травма, полученная	Physical injury shall mean an injury received by the

Застрахованным вследствие несчастного случая.	Insured due to an accident.
Территория страхования – территория, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая несет обязательства по выплате страхового возмещения. Территория страхования указывается в Договоре страхования.	Insurance Territory shall mean a territory within which the Insurer in case of an insurance event is liable for the payment of insurance indemnity. The Insurance Territory shall be indicated in the Insurance Contract.
Травма – повреждение органов и тканей организма с нарушениями их целостности и функций, вызванное воздействием факторов внешней среды (механическими, термическими, химическими, воздействием излучения любого рода, электрического тока и изменением атмосферного давления).	An Injury shall mean damage to organs and tissues with the damage to the integrity thereof and impairment caused by exposure to environmental factors (mechanical, thermal, chemical, exposure to any kind of radiation, electric current and the change in atmospheric pressure).
Физиотерапия – рекомендованное врачом лечение на основании медицинских показаний, возникших в результате страхового случая, проводимое лицензированным физиотерапевтом.	Physiotherapy shall mean the treatment rendered by the licensed Physiatrist and recommended by the doctor on the basis of medical conditions resulting from the insured event.
Хроническое заболевание – это заболевание, которое не имеет признанного способа абсолютного излечения, протекает с периодами обострения и ремиссии.	Chronic diseases shall mean diseases that have no recognized method of absolute treatment and proceed with periods of exacerbation and remission.
Эвтаназия – гибель (смерть) животного в результате: - вынужденного усыпления животного, уничтожения животного по распоряжению специалистов ветеринарной службы, смерть которого должна была наступить в ближайшем будущем в результате несчастного случая или неизлечимого заболевания, возникших в период действия Договора страхования, несмотря на квалифицированное ветеринарное вмешательство; - массового убоя, уничтожения животных, выполненных по распоряжению специалистов государственной ветеринарной службы в связи с проведением мероприятий по борьбе с эпидемией среди животных, заразными заболеваниями.	Euthanasia - loss (death) of an animal as a result of: - forced sedated slaughter of an animal, extermination of animals based on the order from the state veterinary service specialists. The animal was expected to die in the nearest future as a result of an accident or incurable disease that occurred during the Insurance Contract term, despite any competent veterinary intervention; - mass slaughter, extermination of animals based on the order from the State Veterinary Service specialists in connection with activities focused on preventing any epidemic and contagious diseases among animals.
Экстренная медицинская транспортировка или эвакуация – необходимые с врачебной точки зрения расходы на срочную транспортировку, утвержденную Сервисной компанией или Страховщиком, и врачебный уход во время транспортировки для перевозки Застрахованного лица, находящегося в критическом состоянии, в ближайшую подходящую больницу, в которой имеются необходимые для ухода условия, что может находиться за пределами страны проживания Застрахованного.	Emergency medical transportation or evacuation shall mean charges necessary from the medical point of view on the urgent transportation set by the Service Company or the Insurer and medical care during transportation of the Insured Person in critical condition to the nearest suitable hospital having the necessary care conditions that may be located outside the country of residence of the Insured.
Экстренная форма медицинской помощи – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;	Emergency medical care shall mean medical care provided in case of sudden acute diseases, exacerbation of chronic diseases that threaten the life of a patient.
Электронная подпись — информация в электронной форме, которая присоединена к другой информации в электронной форме (подписываемой информации) или иным образом связана с такой информацией и которая используется для определения лица, подписывающего информацию.	Electronic signature - information in electronic form, which is attached to or otherwise associated with other information in electronic form (the information to be signed) and which is used to identify the person signing the information.
Ятрогенные повреждения – изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием врача.	Iatrogenic injuries are deterioration of patient's health state caused by reckless act of a physician.
1.5. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, выражает Страховщику согласие на обработку персональных	1.5. By concluding the Insurance Contract on the basis of these Rules, the Policyholder expresses to the Insurer its consent to the processing of personal data

данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке, а также в целях оценки качества услуг (NPS) путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, уведомления о новых страховых программах и страховых продуктах.	contained in the documents transferred to the Insurer for the purpose to promote goods, works, services on the market, as well as for the purpose of assessing the Net Promoter Score (NPS) through the Insurer's direct contacts with the Policyholder via communication means, in order to ensure the performance of the Insurance Contract, notification of new insurance programs and insurance products.
В случае если застрахованным лицом является несовершеннолетний гражданин, Страхователь гарантирует, что действует в интересах несовершеннолетнего гражданина, выражая согласие на обработку персональных данных в силу закона, на основании доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия.	If the insured is an underaged citizen, the Policyholder guarantees that it is acting in the interests of an underaged citizen, consenting to the processing of personal data by virtue of law, based on the Power of Attorney or other document certifying authority
Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение Периода действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания Периода действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.	Personal data shall be processed through the collection, systematization, accumulation, storage, clarification (update, change), use, distribution (including transfer), depersonalization, blocking, destruction of personal data stored on both paper and electronic media. The specified consent of the Policyholder shall be valid during the Validity Period of the Insurance Contract and for 5 years upon its expiry. The Policyholder may revoke this consent by sending a written request to the Insurer.
1.6. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и (или) комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.	1.6. The Insurer may hereunder develop individual insurance programs applying and/or combining individual insurance terms and conditions set forth herein, with commercial names given.
Договор страхования на основании настоящих Правил считается заключенным в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.	The Insurance Contract under these Rules shall be deemed executed, if it expressly states the application thereof and if the Rules are set out in the same document or on the back page or annexed thereto. The delivery of these Rules to the Insured upon execution of the Insurance Contract shall be confirmed by a record therein.
При этом Страхователь соглашается, что заключение Договора страхования не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для Страхователя (Застрахованного лица) условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий Договора страхования.	The Policyholder agrees that the execution of the Insurance Contract shall not exempt the parties from, nor limit their liabilities for violation of their obligations, nor does it set out any terms and conditions that are explicitly burdensome for the Policyholder (the Insured Person), which might be repudiated by the Policyholder based on their interests reasonably comprehended if they had an opportunity to participate in determining the terms and conditions of the Insurance Contract.
1.7. Условия настоящих Правил страхования, противоречащие Закону РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», не применяются к правоотношениям, возникающим между Страховщиком и Потребителем по вопросам заключения, исполнения, изменения и расторжения Договора страхования, заключаемого в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.	1.7. The terms and conditions of these Insurance Rules that contravene Law of the Russian Federation No. 2300-1 dd. February 7, 1992 "On Protection of Consumer Rights" shall not apply to the legal relationships arising between the Insurer and the Consumer with regards to the execution, performance, modification and termination of the Insurance Contract executed in accordance with the terms and conditions of these Insurance Rules.

Под Потребителем в настоящих Правилах понимается гражданин, намеренный заключить, заключивший Договор страхования или использующий услуги по Договору страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.	The Consumer hereunder shall mean a citizen who intends to enter into or has entered into an Insurance Contract or is using services thereunder in accordance with the terms and conditions hereof exclusively for their personal, family, household and other needs that are not related to entrepreneurial activities.
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВОЙ РИСК	2. INSURANCE OBJECT, RISK INSURED
2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, выезжающего за пределы постоянного места жительства в Застрахованную поездку на период не более 1 (одного) года, связанные с:	2.1. The objects of insurance shall be the property interests of the Insured traveling outside his/her permanent place of residence for a period not exceeding one (1) year, which are not in conflict with the legislation of the Russian Federation and are related to the following:
2.1.1. риском возникновения непредвиденных расходов Застрахованного («Страхование непредвиденных расходов»/«Медицинские и иные расходы»);	2.1.1. the risk of occurrence of contingencies of the Insured ("Insurance against Contingencies"/"Medical and Other Costs");
2.1.2. риском возникновения непредвиденных расходов, связанных с отменой Застрахованной поездки или изменением сроков Застрахованной поездки («Страхование потерь от вынужденного отказа от Поездки»/«Отмена поездки»);	2.1.2. Risk of contingencies related to cancellation of the Insured Trip or change of the terms of the Insured Trip ("Insurance of losses from Involuntary Cancellation of the Trip"/"Cancellation of the Trip");
2.1.3. обязанностью Застрахованного возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц («Страхование гражданской ответственности Застрахованного»/«Гражданская ответственность»);	2.1.3. Obligation of the Insured to compensate for damage caused to life, health and/or property of third parties ("Insurance of Civil Liability of the Insured"/"Civil Liability");
2.1.4. риском полной утраты (пропажи) или задержки багажа («Страхование багажа»/«Багаж»).	2.1.4. risk of total loss (disappearance) or delay of luggage ("Insurance of Luggage" /"Luggage").
2.2. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Перечень страховых рисков указывается в Договоре страхования. Договор страхования может быть заключен по одному из рисков или по любому набору рисков, предусмотренных настоящими Правилами, а именно:	2.2. Insured risk is an assumed incident in case of which the insurance shall be carried out. The list of the insured risks shall be stated in the Insurance Contract. The Insurance Contract may be concluded for one of the risks or for any set of risks provided for in these Rules, namely:
2.2.1. возникновение непредвиденных расходов Застрахованного («Страхование непредвиденных расходов»/«Медицинские и иные расходы»);	2.2.1. occurrence of contingencies of the Insured ("Insurance against Contingencies"/"Medical and Other Costs");
2.2.2. возникновение расходов, связанных с отменой Застрахованной поездки или изменением сроков Застрахованной поездки («Страхование потерь от вынужденного отказа от Поездки»/«Отмена Поездки»);	2.2.2. occurrence of costs related to cancellation of the Insured Trip or change of the terms of the Insured Trip ("Insurance of losses from Involuntary Cancellation of the Trip"/"Cancellation of the Trip");
2.2.3. обязанность Застрахованного возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц («Страхование гражданской ответственности Застрахованного»/«Гражданская ответственность»);	2.2.3. Obligation of the Insured to compensate for damage caused to life, health and/or property of third parties ("Insurance of Civil Liability of the Insured"/"Civil Liability");
2.2.4. полная утрата (пропажа) или задержка багажа («Страхование багажа»/«Багаж»).	2.2.4. total loss (disappearance) or delay of luggage ("Insurance of Luggage" /"Luggage");
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	3. INSURED EVENT
3.1. Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат.	3.1. Insured events are the events specified in the Insurance Contract, upon the occurrence of which the Insurer's obligation to pay the Insurance Indemnity arises.
3.2. Страховым случаем по Договору страхования,	3.2. The Insured Events under the Insurance Contract

заклученному на основании настоящих Правил, является:	concluded on the basis of these Rules shall include:
3.2.1. по <u>страхованию непредвиденных расходов</u> – событие, вызванное получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием, обострением хронического заболевания, несчастным случаем или смертью Застрахованного, потерей или похищением документов, необходимостью получения юридической помощи, повреждением личного транспортного средства в результате аварии или поломки, а также в результате утраты (угона, хищения) транспортного средства, расходы в результате болезни, травмы или гибели домашнего животного, в результате которых у Застрахованного или Выгодоприобретателя возникает необходимость в оплате следующих непредвиденных расходов:	3.2.1. on <u>insurance of contingencies</u> – an event caused by injury, poisoning, sudden acute disease, exacerbation of chronic disease, accident or death of the Insured, loss or theft of documents, the need for legal assistance, damage to a personal vehicle as a result of an accident or breakdown, as well as the loss (theft) of the vehicle, expenses incurred following the illness, injury or death of a pet, as a result of which the Insured or the Beneficiary faces a necessity to bear the following contingencies:
3.2.1.1. медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению;	3.2.1.1. medical expenses for outpatient and/or inpatient treatment;
3.2.1.2. расходы на экстренную стоматологическую помощь;	3.2.1.2. expenses for emergency dental care:
а) при травме зуба в результате несчастного случая;	(a) in case of a tooth damage due to an accident;
б) при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей;	(b) in case of acute inflammation of the tooth and surrounding tissues;
3.2.1.3. расходы по медицинской транспортировке/эвакуации;	3.2.1.3. medical transportation/evacuation expenses;
3.2.1.4. расходы по посмертной репатриации (возвращение тела/останков);	3.2.1.4. expenses for posthumous repatriation (return of body/remnants);
3.2.1.5. транспортные расходы;	3.2.1.5. transportation expenses;
3.2.1.6. расходы при потере или похищении документов;	3.2.1.6. expenses in the event of loss or theft of documents;
3.2.1.7. расходы по оплате срочных сообщений;	3.2.1.7. expenses for payment of urgent messages;
3.2.1.8. расходы по получению юридической помощи;	3.2.1.8. legal assistance expenses;
3.2.1.9. транспортные расходы, связанные с повреждением личного транспортного средства, принадлежащего Страхователю или Застрахованному на правах собственности, в результате аварии или поломки, а также в результате утраты (угона, хищения) транспортного средства;	3.2.1.9. transportation expenses related to damaging a personal vehicle owned by the Policyholder or Insured or as a result of an accident or a breakdown, as well as the loss (highjacking, theft) of a vehicle;
3.2.1.10 расходы при ДТП;	3.2.1.10 expenses in the event of the RTA;
3.2.1.11 медицинские расходы на долечивание после возвращения из поездки в страну постоянного проживания;	3.2.1.11 medical expenses for follow-up care after returning from a trip to the country of permanent residence;
3.2.1.12. расходы на проживание на период наблюдения.	3.2.1.12. expenses for accommodation during the observation period.
3.2.1.13. расходы, связанные с болезнью, травмой или гибелью домашнего животного, перевозимого Страхователем и/или Застрахованным лицом.	3.2.1.13. costs associated with an illness, injury or death of a pet transported by the Policyholder and/or Insured person.
3.2.2. по <u>страхованию потерь от вынужденного отказа от Поездки</u> – событие, повлекшее возникновение у Застрахованного расходов, связанных с отменой Застрахованной поездки или изменением сроков Застрахованной поездки. Такими событиями являются следующие события, наступившие после начала Периода действия Договора страхования и подтвержденные документами, выданными компетентными органами:	3.2.2. On <u>insurance of losses of involuntary cancellation of a Trip</u> - the event which caused incurrence by the Insured of costs related to cancellation of the Insured Trip or change of the terms of the Insured Trip. Such events are the following events which occurred upon the commencement of the Insurance Contract Validity Period and confirmed by the documents issued by the competent authorities:
а) смерть, внезапное расстройство здоровья, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения дневного стационара) Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки, в указанные сроки Поездки, после	(a) Death, sudden worsening of health followed by emergency hospitalization, except for daycare hospitalization, or medical contraindications preventing the trip within the specified travel timeframe after hospitalization.

госпитализации.	
Смерть, внезапное расстройство здоровья, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения дневного стационара) Близкого родственника Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки, в указанные сроки Поездки, после госпитализации (в случае, когда Близкий родственник планирует совместную поездку с Застрахованным).	Death, sudden health disorder and emergency hospitalization (except for daycare hospitalization) of the Insured's Close Relative, or medical contraindications preventing the Trip, within the specified timeframe of the Trip, after hospitalization (if the Close Relative plans a joint trip with the Insured).
События, предусмотренные данным пунктом Правил, являются страховыми при условии, что произошли после даты заключения полиса, не позднее даты начала предполагаемой Поездки и не ранее чем за 15 дней до её начала, если иное не предусмотрено Договором.	Events stipulated by this paragraph of the Rules are insured events, provided they took place after the policy conclusion date, not later than the planned Trip start date and not earlier than 15 (fifteen) days before its start, unless otherwise provided for in the Contract.
б) смерть, внезапное расстройство здоровья, сопровождающееся госпитализацией, за исключением посещения дневного стационара, супруга (супруги) Застрахованного или его (ее) Близкого родственника, возникшие после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования	(b) Death, sudden worsening of health followed by hospitalization, except for daycare hospitalization, of the Insured's spouse or his/her close family member, arisen subsequent to the Policy issuing date and not earlier than 15 days prior to commencement of a Trip and no later than the date of commencement of the intended Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract;
в) травмы любой сложности, возникшие у Застрахованного или его Близкого родственника, совершающего Совместную поездку с Застрахованным, в результате несчастного случая после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования, но только в том случае, если есть медицинские противопоказания для осуществления запланированной Поездки;	(c) injuries of any complexity of the Insured or his/her family member participating in the Joint Trip as a result of accident, arisen subsequent to the Policy issuing date and not earlier than 15 days prior to the commencement of a Trip and no later than the date of commencement of the intended Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract, but only in the case there are medical contraindications to the planned Trip;
г) инфекционные заболевания, возникшие у Застрахованного после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования;	(d) infectious diseases of the Insured that occurred subsequent to the Policy issuing date and not earlier than 15 days prior to the commencement of a Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract;
д) повреждение или гибель имущества Застрахованного (кроме транспортного средства), возникшие после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования, в результате:	(e) damage to or loss of property of the Insured (other than vehicle), that occurred subsequent to the Policy issuing date and not earlier than 15 days prior to the commencement of a Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract, resulting from:
– пожара (под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания);	– fire (fire means rise of fire which is capable to independently spread out of the places which are specially intended for its making and maintenance);
– стихийных бедствий (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня);	– acts of nature (earthquake, landslip, storm, hurricane, flooding, inundation, hail or downpour);
– затопления водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем;	– flooding from water, sewer, heating systems;
– противоправных действий третьих лиц при условии, что нанесенный ущерб является значительным (уничтожение более 70% имущества) и существенно влияет на финансовое положение Застрахованного, или в случаях, когда для установления факта нанесения ущерба необходимо присутствие Застрахованного;	– illegal actions of the third parties, on the assumption that damage is significant (destruction of more than 70% of property) and influences materially the financial position of the Policyholder or in cases when presence of the Policyholder is necessary for establishment of the fact of damage;

Под имуществом в рамках настоящего пункта понимается: здания, сооружения, конструктивные элементы зданий/ помещений/ сооружений, внешняя и внутренняя отделка помещений, инженерные системы, которым Застрахованный владеет на правах собственности (владения, пользования, распоряжения).	The following items are defined as property under this para: buildings, structures, structural elements of buildings/ premises/constructions, external and internal finishings of premises, engineering systems which the Insured owns based on ownership rights (i.e. possession, use and disposal).
е) вызов на судебное разбирательство, на допрос к следователю или дознавателю, приходящийся на Застрахованную поездку, в котором Застрахованный участвует в качестве ответчика, свидетеля, эксперта или специалиста. Решение о вызове Застрахованного должно быть принято до даты начала Застрахованной поездки;	(f) summoning to judicial proceeding, which falls within the period of an Insured Trip, for interrogation by an investigator or interrogator, in which the Insured takes part as a defendant, witness, expert or specialist. The decision to summon the Insured must be made before the start date of the Insured Trip.
ж) призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы после начала Периода действия Договора страхования;	(g) military conscription or reserve training of the Insured upon commencement of the Insurance Contract Validity Period;
з) отказ в выдаче въездной визы Застрахованному лицу при своевременной подаче всех необходимых документов на оформление в соответствии с требованиями консульства страны назначения;	(h) refusal to issue an entry visa to the Insured Person upon timely submission of all necessary documents for issuance in accordance with the requirements of the Consulate of the destination country;
и) досрочное возвращение Застрахованного из Поездки, вызванное экстренной госпитализацией и/или смертью Близких родственников, при условии, что такая госпитализация и/или смерть наступили в период нахождения Застрахованного на территории страхования и в период Поездки;	(i) early return of the Insured from the trip because of emergency hospitalization and/or death of Close relatives, provided the hospitalization and/or death occurred when the Insured was in the territory of insurance and during the Trip;
к) задержка с возвращением Застрахованного из Поездки после окончания срока Поездки, вызванная смертью, несчастным случаем или болезнью путешествующих вместе с ним супруга (супруги) или Близких родственников;	(j) delay with the return of the Insured from Trip after the termination of a Trip because of death, accident or illness of a spouse or a Family Member travelling with him/her;
л) смерть, внезапное расстройство здоровья (госпитализация) физического лица, совершающего Совместную поездку с Застрахованным лицом, возникшие после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования, и препятствующие совершению предполагаемой Поездки;	(k) Death, sudden health impairment (hospitalization) of an individual participating in a Joint Trip with the Insured, arisen subsequent to the Policy issuing date and earlier than 15 days prior to commencement of a Trip and no later than the date of commencement of the intended Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract and interfering with going to the intended Trip;
м) травмы любой сложности, возникшие у физического лица, совершающего Совместную поездку с Застрахованным лицом, в результате несчастного случая после даты заключения полиса и не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, не позднее даты начала предполагаемой Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования, но только в том случае, если есть медицинские противопоказания для осуществления запланированной Поездки;	(l) injuries of any complexity of an individual participating in a Joint Trip with the Insured as a result of accident subsequent to the Policy conclusion date and not earlier than 15 days prior to the commencement of a Trip and no later than the date of commencement of the intended Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract, but only in the case there are medical contra-indications to the planned Trip;
н) отказ в выдаче въездной визы Близкому родственнику Застрахованного лица или физическому лицу, совершающему Совместную поездку с Застрахованным лицом, при своевременной подаче всех необходимых документов на оформление в соответствии с требованиями консульства страны назначения;	(m) refusal to issue an entry visa to the Insured Person's Family Member or an individual participating in a Joint Trip with the Insured Person upon timely submission of all necessary documents for issuance in accordance with the requirements of the Consulate of the destination country;
о) задержка получения визы или получение визы в сроки, иные от запрашиваемых, Застрахованным, его Близким родственником или физическим лицом, совершающим Совместную поездку с Застрахованным лицом, при своевременной подаче	(n) delay in the issuance or issuance of an entry visa within the terms other than the requested, by the Insured Person, his/her Family Member or an individual participating in a Joint Trip with the Insured Person upon timely submission of all necessary documents for

всех необходимых документов на оформление в соответствии с требованиями консульства страны назначения;	issuance in accordance with the requirements of the Consulate of the destination country;
п) нахождение Застрахованного на карантине при наличии постановления «Об обеспечении режима самоизоляции», действующего на дату начала поездки.	o) putting the Insured Person into quarantine in the presence of the Decree "On ensuring the regime of self-isolation" applicable on the date of starting the trip.
р) смерть, внезапное расстройство здоровья, в т.ч. по заболеваниям являющимися хроническими, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения дневного стационара), Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки в указанные сроки Поездки после госпитализации.	p) death, sudden health disorder, including chronic diseases, with emergency hospitalization (except for daytime hospitals) of the Insured, or any available medical contraindications that prevent to travel within the specified timeframe of the Trip after hospitalization.
Смерть, внезапное расстройство здоровья, в т.ч. по заболеваниям являющимися хроническими, сопровождающееся экстренной госпитализацией (за исключением посещения дневного стационара) Близкого родственника Застрахованного, либо наличие медицинских противопоказаний, препятствующих совершению Поездки, в указанные сроки Поездки, после госпитализации (в случае, когда Близкий родственник планирует совместную поездку с Застрахованным). События, предусмотренные данным пунктом Правил, являются страховыми при условии, что произошли после даты заключения полиса, не позднее даты начала предполагаемой Поездки и не ранее чем за 15 дней до её начала, если иное не предусмотрено Договором;	Death, sudden health disorder, including chronic diseases, with emergency hospitalization (except for daytime hospitals) of the Insured's close relative, or medical contraindications that prevent to travel within the specified timeframe of the Trip after hospitalization (in case the close relative plans to travel together with the Insured). Events stipulated by this paragraph of the Rules are insured events, provided that they occurred after the date the policy was concluded, and not later than the date when the planned Trip started and not earlier than 15 (fifteen) days before its start, unless otherwise provided for in the Contract;
3.2.3. по <u>страхованию гражданской ответственности</u> Застрахованного – обязанность Застрахованного в порядке, установленном законодательством, действующим на территории страхования, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при нахождении Застрахованного вне постоянного места жительства.	3.2.3. for <u>the insurance of civil liability</u> of the Insured - the obligation of the Insured, in the manner established by the legislation in force in the territory of insurance, to compensate for harm caused to life, health and/or property of third parties when the Insured is staying outside his/her permanent place of residence.
При этом обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения (обеспечения) наступает только в случае непреднамеренного нанесения Застрахованным вреда третьим лицам на оговоренной в Договоре страхования территории и в период действия (оговоренный в Договоре страхования) его пребывания за пределами постоянного места жительства, повлекшего за собой:	The Insurer's obligation to pay Insurance Indemnity (coverage) shall arise only in the case of unintended damage caused by the Insured to third parties on the territory stipulated in the Insurance Contract and during the validity term (stipulated in the Insurance Contract) of the Insured's stay outside his/her permanent residence, which resulted in the following:
а) смерть, утрату трудоспособности, увечье третьих лиц (физический ущерб);	(a) death, disability of, or injury to third parties (physical damage);
б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).	(b) destruction of or damage to property belonging to third parties (property damage).
Случай является страховым, если факт причинения ущерба и/или вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов или признанием Застрахованным с письменного согласия Страховщика обоснованной имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу третьих лиц.	The event is being insured if the fact of damage and/or harm is confirmed by an enforced decision of judicial bodies or recognition of the Insured with a written approval of the Insurer of the proved property claim about compensation of harm caused to lives and health or property of the third parties.
3.2.4. по <u>страхованию багажа</u> – событие, вызвавшее:	3.2.4. for <u>luggage insurance</u> - an event that caused the following:
3.2.4.1. полную утрату (пропажу) багажа, подтвержденную соответствующими документами	3.2.4.1. full loss (disappearance) of luggage confirmed by respective carrier's documents;

перевозчика;	
3.2.4.2. задержку багажа на территории страхования (задержку выдачи багажа перевозчиком, подтвержденную соответствующими документами перевозчика), переданного перевозчику по договору перевозки пассажира, более чем на 4 часа в расчете от фактического времени прибытия рейса – за каждый полный час задержки после первых 4 часов, но не более чем за 12 часов в Период действия Договора страхования.	3.2.4.2. delay of luggage in the insurance territory (delay in delivery of luggage confirmed by respective carrier's documents) delivered to the carrier under the passenger carriage contract, for more than 4 hours from the actual time of arrival of the flight – for each full hour of delay after the first 4 hours, but not exceeding Agreement.
3.3. Конкретный перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Застрахованному, определяется в Договоре страхования.	3.3. The specific list of insured events, upon occurrence of which the Insurer is obliged to pay the insurance indemnity to the Insured, is defined in the Insurance Contract.
3.4. Страховщик вправе разрабатывать специальные программы страхования, исходя из Территории страхования, набора страховых рисков, размера страховой суммы, Периода действия Договора страхования и иных критериев. В этом случае в Договоре страхования при определении страхового риска может быть указано название соответствующей программы страхования, в Территории страхования – код территории.	3.4. The Insurer shall be entitled to develop special insurance programs based on the territory of insurance, a set of insurance risks, the amount of the sum insured, the validity period of the Insurance Contract and other criteria. In this case, the name of the relevant insurance program may be specified in the Insurance Contract when determining the insurance risk, and the territory code may be specified in the Insurance Territory.
3.5. Территория страхования указывается в договоре страхования.	3.5. Insurance territory is detailed in the Ins.Contract.
4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	4. INSURANCE LIABILITY SCOPE
4.1. При наступлении страхового случая по страхованию непредвиденных расходов Страховщик возмещает:	4.1. Upon occurrence of an insured event for insurance of contingencies , the Insurer shall compensate:
4.1.1. медицинские расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах по амбулаторному и/или по стационарному лечению в связи с получением травмы, в том числе челюстно-лицевой, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания до устранения непосредственной угрозы жизни Застрахованного, которые включают:	4.1.1. medical costs in respect of payment for emergency and urgent medical care on outpatient and/or inpatient treatment due to injury, including maxillofacial, poisoning, sudden acute disease or exacerbation of a chronic disease prior to elimination of threat to the Insured's life which include:
4.1.1.1. расходы по проведению операций;	4.1.1.1. expenses for carrying out surgeries;
4.1.1.2. расходы по проведению диагностических исследований;	4.1.1.2. expenses for carrying out diagnostic tests;
4.1.1.3. расходы на оплату врачебных услуг, в том числе на амбулаторное лечение;	4.1.1.3. expenses for payment of medical services, including outpatient treatment;
4.1.1.4. расходы на услуги местной службы «скорой помощи»;	4.1.1.4. expenses for local ambulance services;
4.1.1.5. расходы по оплате назначенных врачом медикаментов, а также расходных материалов и перевязочных средств, необходимых для осуществления лечения;	4.1.1.5. expenses for payment of the medicines, disposables and dressing means prescribed by a doctor and required for the treatment;
4.1.1.6. расходы по оплате назначенных врачом средств фиксации (при этом Страховщиком могут оплачиваться как приобретение, так и прокат средств фиксации). К средствам фиксации в рамках настоящих Правил, в частности, относятся костыли, специальная обувь для ходьбы, инвалидные кресла-коляски и другое ортопедическое оборудование;	4.1.1.6. expenses for payment of the immobilization devices prescribed by a doctor (the Insurer may pay either the purchase or hire of immobilization devices). Immobilization devices for the purposes hereof shall mean, among other things, crutches, special footwear for walking, wheelchairs and other orthopedic equipment;
4.1.1.7. расходы по пребыванию Застрахованного в стационаре;	4.1.1.7. expenses for stay of the Insured Person in a hospital;
4.1.1.8. постстационарный патронаж Застрахованного на дому в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;	4.1.1.8 post-hospital home nursing of the Insured within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract;
4.1.1.9. дородовое и послеродовое ведение в	4.1.1.9. antenatal and postnatal monitoring within the

пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;	limits of the sum stipulated in the Insurance Contract, but not later than the Validity Period of the Insurance Contract;
4.1.1.10. расходы на принятие нормальных родов в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;	4.1.1.10. expenses on normal delivery within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract, but not later than the Validity Period of the Insurance Contract;
4.1.1.11. медицинские расходы при осложнении в течение беременности и/или родов в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;	4.1.1.11. medical expenses at complication during pregnancy and/or delivery within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract, but not later than the Validity Period of the Insurance Contract;
4.1.1.12. Если Застрахованным является ребенок в возрасте до 16 лет, которому нужна госпитализация, то Страховщик оплачивает суточное проживание одного родителя или его представителя в той же больнице в течение всего периода нахождения застрахованного ребенка в больнице.	4.1.1.12. If the Insured is a child under 16 who needs hospitalization, the Insurer shall pay daily stay of one parent or its representative at the same hospital during all period of stay of the insured child at hospital.
4.1.1.13. Если несчастный случай/телесное повреждение или болезнь приводят к хроническому заболеванию, все покрытие ограничивается установленной Договором страхования страховой суммой за каждое хроническое заболевание за каждую Застрахованную поездку в отношении всех необходимых и приемлемых расходов.	4.1.1.13. If an accident/physical injury or illness leads to a chronic disease, the entire coverage shall be limited by the sum insured stipulated in the Insurance Contract for each chronic disease for each Trip insured in respect of all necessary and reasonable expenses.
4.1.1.14. другие медицинские расходы, к которым относятся:	4.1.1.14. Other medical expenses which include:
а) расходы на проведение одной ежегодной проверки зрения, а также расходы на приобретение очков или контактных линз в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;	(a) expenses on annual check of sense of sight and expenses on purchase of glasses or contact lenses within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract;
б) расходы на проведение одной ежегодной стоматологической проверки, а также лечение и протезирование в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;	(b) expenses on one annual dental check, as well as treatment and prosthetics within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract;
в) расходы на проведение одной ежегодной проверки слуха, а также расходы на приобретение слухового аппарата в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;	(c) expenses on annual check of sense of hearing and expenses on purchase of a hearing kit within the limits of the sum stipulated in the Insurance Contract;
г) расходы на проведение одного медицинского обследования для получения справки в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;	d) expenses for one medical examination to obtain a certificate within the amount specified in the Policy;
4.1.1.15 медицинские расходы на долечивание в стране постоянного проживания, в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, которые включают:	4.1.1.15 medical expenses for follow-up care in the country of permanent residence, within the amount specified in the Policy, which include:
- расходы на одну контрольную консультацию врача по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;	- expenses for one follow-up physician's consultation on events occurred within the Insurance Contract term, in the insurance territory and recognized by the insurance companies;
- расходы по оплате назначенных врачом медикаментов по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;	- expenses for medicines prescribed by a physicians in connection with events occurred within the Insurance Contract term, in the insurance territory and recognized by the insurance companies;
- расходы по оплате назначенных врачом перевязочных средств по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;	- expenses for dressings prescribed by a physicians in connection with events occurred within the Insurance Contract term, in the insurance territory and recognized by the insurance companies;
- расходы по проведению диагностических исследований, в том числе плановых (при наличии требований в соответствии с законодательством РФ).	- expenses for conducting diagnostic tests, including planned ones (if there are requirements in accordance with the legislation of the Russian Federation).
Все проводимые медицинские мероприятия должны быть целесообразны, обоснованы лечащим врачом и согласованы со Страховщиком.	All medical actions conducted should be expedient, justified by the attending physician and coordinated with the Insurer.

4.1.2. расходы на оплату стоматологической помощи в экстренной и неотложной формах Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.2. the Insurer shall compensate expenses on emergency and urgent dental care within the limits of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.2.1. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба при травме зуба в результате несчастного случая;	4.1.2.1. expenses related to soothing treatment of natural tooth in case of tooth injury as a result of an accident;
4.1.2.2. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба и связанного с ним пломбирования при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей;	4.1.2.2. the costs associated with soothing treatment of a natural tooth and an associated sealing, in acute inflammation of the tooth and the tissue surrounding the tooth;
4.1.3. расходы по медицинской транспортировке/эвакуации Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.3. the Insurer shall compensate expenses for medical transportation/evacuation within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.3.1. расходы по поиску, спасению и перемещению (транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством), возникшие в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием, с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания. При этом указанные в настоящем пункте расходы по транспортировке/эвакуации, не согласованные со Страховщиком или Сервисной компанией, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 200 долларам США;	4.1.3.1. costs of search, rescue and movement (transportation by the ambulance car or other vehicle), arising in connection with a trauma, poisoning, unexpected acute disease, from the scene to the nearest medical institution or to the doctor who is in close proximity in the country or the place of temporary stay; In this case, the transportation/evacuation costs specified in this clause, not agreed with the Insurer or the Service Company, shall be covered by the Insurer in the amount not exceeding the amount in Russian rubles equivalent to USD 200;
4.1.3.2. расходы по поиску, спасению и перемещению (транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством), возникшие в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием, с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания, а также из медицинского учреждения или от врача к месту проживания в Застрахованной поездке. При этом указанные в настоящем пункте расходы по транспортировке/эвакуации, не согласованной со Страховщиком или Сервисной компанией, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 400 долларам США;	4.1.3.2. costs of search, rescue and movement (transportation by the ambulance car or other vehicle), arising in connection with a trauma, poisoning, unexpected acute disease, from the scene to the nearest medical institution or to the doctor who is in close proximity in the country or the place of temporary stay, as well as from a medical institution or from a doctor to the place of residence during the Insured Trip. In this case, the transportation/evacuation costs specified in this clause, not agreed with the Insurer or the Service Company, shall be covered by the Insurer in the amount not exceeding the Russian rubles equivalent of USD 400;
4.1.3.3. расходы по экстренной медицинской транспортировке адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано врачом), из места пребывания Застрахованного до постоянного места жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи. Экстренная медицинская транспортировка осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний;	4.1.3.3. expenses for emergency medical transportation by an appropriate vehicle, including expenses for accompanying person (if such company is prescribed by the doctor) from the place of stay of the Insured to the place of his permanent residence or to the nearest medical institution at the place of residence subject to impossibility to provide the necessary medical treatment in the place of temporary stay. Emergency medical transportation shall be carried out exclusively in cases when its necessity is confirmed by the opinion of the Insurer's doctor on the basis of documents provided by the local attending physician and subject to the absence of medical contraindications;
4.1.3.4. расходы по медицинской транспортировке Застрахованного из места временного пребывания	4.1.3.4. expenses for medical transportation of the Insured from place of temporary stay to the place of

до постоянного места жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в Договоре страхования лимит возмещения, или в случаях, когда лечение по месту временного пребывания превышает расходы на экстренную медицинскую транспортировку. Медицинская транспортировка проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний;	his/her permanent residence or to the nearest medical institution at the residence, in case when expenses for stay in a hospital are likely to exceed the limit of compensation specified in the Insurance Contract, or in cases where treatment at the place of temporary residence exceeds the cost of emergency medical transportation. Medical transportation shall be possible only subject to the absence of medical contraindications.
4.1.4. расходы по посмертной репатриации (возвращение тела/останков) Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.4. the Insurer shall compensate expenses for posthumous repatriation within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.4.1. расходы, санкционированные Сервисной компанией, по возвращению тела/останков Застрахованного лица, а также личных вещей, которые находились при Застрахованном в Поездке, до постоянного места жительства Застрахованного, если его смерть наступила в результате страхового случая. При этом Страховщик не оплачивает расходы на ритуальные услуги на месте постоянного жительства Застрахованного. При этом расходы, связанные с перевозкой личных вещей, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 200 долларам США.	4.1.4.1. expenses authorized by the Service Company for the return of the body/remnants of the Insured Person, as well as personal belongings of the insured person which he/she had during the Trip, to the permanent residence of the Insured person, if his/her death occurred as a result of the insured event. In this case, the Insurer shall not pay the costs of funeral services at the place of permanent residence of the Insured. Insurer will cover costs from transporting personal belongings in the amount not exceeding the Russian ruble equivalent of 200 USD.
4.1.4.2. Страховщик также обязуется организовать и оплатить дополнительные дорожные расходы третьего лица в оба конца (1-м классом на поезде или экономическим/туристическим классом на самолете) для сопровождения гроба с Застрахованным и/или посещения похорон, если это предусмотрено Договором страхования.	4.1.4.2. The Insurer also undertakes to arrange and pay for additional travel expenses of a third party round trip (1st class by train or economy/tourist class by plane) to accompany the coffin with the Insured and/or attend the funeral, if it is provided for in the Insurance Contract.
4.1.4.3. компенсация расходов, санкционированных Сервисной компанией, и связанных с оплатой ритуальных услуг (оплата гроба, кремация, местное захоронение), в том числе и на месте постоянного жительства Застрахованного.	4.1.4.3. compensation of expenses authorized by the Service Company and related to payment of funeral services (coffin payment, cremation, local burial), including at the place of permanent residence of the Insured.
4.1.5. транспортные расходы Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.5. the Insurer shall compensate transportation expenses within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.5.1. расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства, в случае если отъезд Застрахованного к постоянному месту жительства не состоялся вовремя, т. е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного на стационарном лечении или при наличии предписания врача.	4.1.5.1 expenses incurred by the Insured for travelling to a permanent place of residence if the Insured did not leave on time for the place of permanent residence (i.e. on the date in the travel documents held by the Insured), following an insured event after which the Insured was hospitalised or if prescribed by a doctor.
В случае отсутствия дополнительных предписаний согласно медицинским документам возмещению подлежат расходы на приобретение билета (за исключением класса повышенной комфортности) в один конец, включая трансфер до аэропорта или ж/д вокзала.	If medical documents do not have any additional prescriptions, the cost of purchasing the one-way ticket (except for the superior class) is subject to reimbursement, including the transfer to airport or railway station.
В случае наличия дополнительных предписаний согласно медицинским документам (повышенный класс билета, необходимость дополнительного места/пространства, транспортировка сопровождающего, специальное медицинское оборудование и пр.) возмещению подлежат расходы	If medical documents include additional requirements (i.e. upgraded ticket class, requirement for additional seat / space, transportation of an accompanying person, special medical equipment, etc.), expenses for one-way trip are subject to refunding according to these indications, including transfer to the airport or railway

согласно таким показаниям в один конец, включая трансфер до аэропорта или ж/д вокзала.	station.
Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	The costs for purchasing travel documents are refunded preconditioned the original ticket is non-replaceable. When travel documents are reissued, the Insurer will refund costs confirmed by documents and related to reissuing travel documents.
В случае если Застрахованный совершал Поездку на личном транспортном средстве, Страховщик возмещает расходы Застрахованного на проезд до места постоянного проживания в один конец при наличии предписания врача на такую транспортировку.	If the Insured went on a trip in a personal vehicle, the Insurer will reimburse the one-way travel expenses of the Insured for travelling to the place of permanent residence preconditioned there is a doctor's prescription for this transportation.
4.1.5.2. расходы на проживание совершеннолетнего третьего лица, находящегося вместе с Застрахованным за пределами постоянного места жительства, если отъезд Застрахованного не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящегося на руках у Застрахованного, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного на стационарном лечении. Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	4.1.5.2 expenses for accommodation of an adult third party staying with the Insured outside the Permanent Place of Residence, if the Insured failed to depart in time, i.e. on the day specified in travel documents of the Insured, due to the insured event which entailed hospitalization of the Insured Person. The costs for purchasing travel documents are refunded only preconditioned the original ticket is non-replaceable. When travel documents are reissued, the Insurer will refund costs confirmed by documents and related to reissuing travel documents.
При этом расходы по пребыванию совершеннолетнего третьего лица за пределами постоянного места жительства покрываются Страховщиком в пределах 10 ночей после завершения Застрахованной поездки, а сумма расходов не может превышать сумму, эквивалентную 100 долларам США за ночь.	In this case, the expenses for the stay of an adult third person outside the permanent place of residence shall be covered by the Insurer within 10 nights after the completion of the Insured Trip, and the amount of expenses may not exceed the equivalent of USD 100 per night.
4.1.5.3. оплату по организации указанных в Договоре необходимых дорожных расходов совершеннолетнего третьего лица (родственника или знакомого), путешествующего вместе с Застрахованным лицом, для сопровождения Застрахованного в ходе транспортировки. При этом расходы по проживанию совершеннолетнего третьего лица с Застрахованным лицом во время госпитализации Застрахованного покрываются Страховщиком в пределах суммы, эквивалентной 100 долларам США за ночь, но не более 10 ночей.	4.1.5.3. payment for the organization of the necessary travel expenses of an adult third party (relative or acquaintance) specified in the Contract, traveling together with the Insured Agreement to accompany the Insured during transportation. In this case, the costs of accommodation of an adult third party with the Insured Person during the hospitalization of the Insured shall be covered by the Insurer within the amount equivalent to USD 100 per night, but not exceeding 10 nights.
4.1.5.4. расходы на организацию и оплату одного билета в оба конца (1-м классом на поезде или экономическим классом на самолете) для проезда совершеннолетнего третьего лица, к месту нахождения последнего в результате экстренной транспортировки или эвакуации при условии, что сопровождающее Застрахованное лицо отсутствует, и при условии, что Застрахованное лицо госпитализируется более чем на 400 км от постоянного места жительства Застрахованного лица.	4.1.5.4. expenses on organizing and paying for one round-trip ticket (1st class train or economy class by plane) for the full age third party to the location of the latter as a result of emergency transportation or evacuation, provided there is no accompanying person with the Insured and provided the Insured Person is hospitalized more than 400 km away from his/her permanent place of residence.
При этом Страховщик обязуется оплатить необходимое суточное проживание указанного в Договоре страхования Застрахованным лицом	Insurer undertakes to pay for the 24 hours accommodation of a grown up third person specified in Contract by the Insured, while the Insured is in hospital

совершеннолетнего третьего лица на время пребывания Застрахованного в больнице в пределах суммы, эквивалентной 100 долларам США за ночь, но не более 10 ночей.	and within the amount equivalent to 100 USD per night, but not exceeding 10 nights.
4.1.5.5. расходы по проезду в один конец экономическим классом детей, находящихся при Застрахованном во время пребывания за пределами постоянного места жительства, до их постоянного места жительства, в случае если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным страхового случая, а также оплату дорожных расходов одного взрослого, сопровождающего ребенка или детей. Если Застрахованный не может назвать такого человека, то Страховщик организует и оплатит соответствующее сопровождение.	4.1.5.5. One way economy class travel expenses for children being with the Insured during the stay outside the permanent residence, to the place of their permanent residence, if the children are left without supervision as a result of an Insured Event occurring to the Insured Person, as well as payment of travel expenses of one adult accompanying the child or children. If the Insured cannot name such a person, the Insurer will organize and pay for the appropriate company.
4.1.5.6. если в результате страхового случая с Застрахованным его дети оставлены дома без присмотра (начиная с даты его планируемого возвращения домой, если бы страхового случая с Застрахованным лицом не произошло), то Страховщик обязуется оплатить переезд ребенка или детей в место, указанное Застрахованным лицом, в пределах территории страхования, поездом или экономическим классом на самолете; или же Страховщик может организовать и оплатить один билет в оба конца (1-й класс на поезде или экономический/туристический класс на самолете) для лица, указанного Застрахованным, с тем чтобы данное лицо могло приехать домой к Застрахованному и обеспечить уход за его ребенком/детьми.	4.1.5.6. if, as a result of the insured event, Insured Person's children are left at home unattended (starting from the date of his/her planned return home, if the insured event had not occurred), the Insurer undertakes to pay for the transfer of the child or children to the place specified by the Insured Person within the territory of insurance, by train or economy class; alternatively, the Insurer may arrange and pay for one round-trip ticket (1st class by train or economy/tourist class by plane) for the person indicated by the Insured so that the Person can come to the Insured's place of permanent residence and take care of his/her child/children.
В любом случае Страховщик берет на себя оплату дорожных расходов одного взрослого, сопровождающего ребенка или детей. Если Застрахованный не может назвать такого человека, то Страховщик организует и оплатит соответствующее сопровождение.	In any case, the Insurer shall pay the travel expenses of one adult accompanying the child or children. If the Insured cannot name such a person, the Insurer will organize and pay for the appropriate company.
4.1.5.7. расходы по досрочному возвращению Застрахованного на постоянное место жительства в случае внезапной или непредвиденной смерти его Близкого родственника. Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	4.1.5.7. expenses for early return of the Insured to the place of permanent residence in case of sudden or unforeseen death of his/her Family Member. The costs for purchasing travel documents are refunded only preconditioned the original ticket is non-replaceable. When travel documents are reissued, the Insurer will refund costs confirmed by documents and related to reissuing travel documents.
4.1.5.8. расходы, связанные с отменой отправления регулярного авиарейса и который впоследствии был заменен на другой рейс, при условии представления соответствующих подтверждающих документов, выданных уполномоченным представителем авиакомпании, подтверждающих такую отмену, из расчета 1000 рублей за каждый полный час ожидания, начиная с 4-го часа, от времени, указанного в первоначальном билете, но не более чем за 12 часов, начиная с первого часа, подлежащего возмещению, по одному страховому случаю, если иное не указано в Договоре страхования.	4.1.5.8. costs associated with the cancellation of a scheduled flight departure, and which was subsequently replaced by another flight, subject to the submission of relevant supporting documents issued by an authorized representative of the airline confirming such cancellation, at the rate of RUB 1000 for each full hour of waiting, starting from the 4th hour, from the time specified in the original ticket, but not exceeding 12 hours, starting from 1 st hour subject to refunding, for one insured event, unless otherwise specified in the Insurance Contract.
4.1.5.9. расходы по проезду в оба конца экономическим классом (с постоянного места	4.1.5.9. two way economy class travel expenses (from the place of permanent residence and back) of an adult

жительства и обратно) совершеннолетнего третьего лица, если срок госпитализации Застрахованного, путешествующего в одиночку, превысил 10 (десять) дней.	third person, if the term of hospitalization of the Insured traveling alone exceeded 10 (ten) days.
4.1.5.10. расходы, связанные с задержкой отправления регулярного авиарейса, более чем на 4 часа от времени, указанного в первоначальном билете, при условии представления соответствующих подтверждающих документов, выданных уполномоченным представителем авиакомпании, подтверждающих такую задержку, из расчета 1000 рублей за каждый полный час задержки авиарейса после первых 4 часов, но не более чем за 12 часов, начиная с первого часа, подлежащего возмещению. Не подлежат возмещению расходы, возникшие вследствие задержки прибытия рейса в пункт назначения, а также расходы, возникшие по причине опоздания Застрахованного на рейс.	4.1.5.10. costs associated with the delay of a scheduled flight departure, for more than 4 hours from the time specified in the initial ticket, subject to the submission of relevant supporting documents issued by an authorized representative of the airline confirming such delay, at the rate of RUB 1000 for each full hour of delay, after the first 4 hours of flight delay, but not exceeding 12 hours, starting from 1 st hour subject to refund. The expenses incurred as a result of the delay in the arrival of the flight to the destination, as well as the expenses incurred due to the late arrival of the Insured for the flight are not subject to compensation.
4.1.5.11. расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства, в случае если отъезд Застрахованного к постоянному месту жительства не состоялся вовремя, т. е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного, по причине нахождения на карантине при диагностировании инфекционного заболевания, требующего таких мер в стране временного пребывания.	4.1.5.11. expenses of the Insured Person for travelling to the place of permanent residence, if the Insured Person failed to depart to the place of permanent residence in time, i.e. on the day specified in travel documents of the Insured Person, due to being in quarantine in case of diagnosing an infectious disease, requiring such measures in the country of temporary stay.
Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	Expenses for purchasing travel documents are reimbursed only if the original ticket cannot be changed. When reissuing travel documents, the Insurer reimburses documented expenses related to reissuing travel documents.
4.1.6. расходы при потере или похищении документов (заграничный паспорт, гражданский паспорт) Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.6. the Insurer shall compensate expenses in the event of loss or theft of documents (traveling passport, National passport) within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.6.1. транспортные расходы по проезду Застрахованного лица к ближайшему к месту происшествия Консульству Российской Федерации или другому уполномоченному государственному учреждению и обратно адекватным транспортным средством, в котором Застрахованное лицо сможет получить замещающий паспорт документ.	4.1.6.1. transportation costs for the Insured person's travel to the nearest Consulate of the Russian Federation or other authorized state institution and back by an adequate vehicle, where the Insured person will be able to obtain a passport-replacement document.
4.1.6.2. расходы на приобретение нового билета (за исключением класса повышенной комфортности) к постоянному месту жительства, в случае если Застрахованное лицо пропускает обратный рейс по причине необходимости оформления замещающего паспорт документа.	4.1.6.2. expenses for the purchase of a new ticket (excluding with superior comfort class) to the permanent place of residence, if the Insured Person misses the return flight due to the need to issue a passport-replacement document.
4.1.6.3. расходы по оплате государственной пошлины/сбора, взимаемого Консульством или другим уполномоченным государственным учреждением за оформление замещающего паспорт документа.	4.1.6.3. the cost of payment of the stamp duty/fee charged by the Consulate or other authorized state institution for the issuance of the passport-replacement document.
Страховщик оплачивает расходы по поиску и оформлению в Поездке дубликатов или утерянных документов (заграничный паспорт, гражданский паспорт) в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования.	The Insurer shall pay the costs of search and issuance of duplicates or lost documents (travelling passport, civil passport) within the limits of the indemnity set forth in the Insurance Contract.
4.1.7. расходы по оплате срочных сообщений,	4.1.7. Expenses for payment of urgent messages,

связанных с наступлением страхового случая, в пределах лимита возмещения, установленного Договором страхования на территории страхования. Оплата расходов производится на основании документов, подтверждающих такие расходы и их величину.	related to the occurrence of an insured event, within the limit of indemnity set forth by Insurance Contract on the insurance territory. The expenses shall be paid on the basis of documents confirming such expenses and the amount thereof.
4.1.8. расходы по получению юридической помощи:	4.1.8. Legal assistance expenses:
Страховщик оплатит расходы по организации и оплате первой юридической консультации Застрахованному в пределах лимита возмещения, установленного Договором страхования, в случае если последнего преследуют в судебном порядке в соответствии с гражданским законодательством страны пребывания в результате неумышленного причинения Застрахованным ущерба третьей стороне, ненамеренного нарушения нормативных актов страны пребывания, исключая ущерб и нарушения, связанные с использованием, владением и хранением транспортных средств.	The Insurer shall pay the expenses for the organization and payment of the first legal advice to the Insured within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, if the Insured Person is persecuted according to the civil legislation of a host country as a result of the Insured's unintentional damage to third parties, unintentional infringement of statutory acts of a host country, excluding the damage and infringements connected with the use, possession and storage of motor vehicles.
4.1.9. транспортные расходы, связанные с повреждением личного транспортного средства, принадлежащего Страхователю или Застрахованному на правах собственности, в результате аварии или поломки, а также в результате утраты (угона, хищения) транспортного средства, Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:	4.1.9. The Insurer shall compensate transportation expenses related to the damage to a personal vehicle, owned by Policyholder or Insured with ownership rights, as a result of an accident or a breakdown, as well as the loss (theft) of a vehicle within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract, namely:
4.1.9.1. В случае утраты или повреждения (поломки или аварии) личного транспортного средства Застрахованного Страховщик обеспечит организацию и оплату транспорта для доставки всех пассажиров, включая водителя, к месту проживания в стране временного пребывания.	4.1.9.1. In case of loss or damage (breakdown or accident) of the personal vehicle of the Insured, the Insurer shall arrange and pay for the transport for the delivery of all passengers, including the driver, to the place of residence in the country of temporary stay.
4.1.9.2. В случае повреждения личного транспортного средства Застрахованного Страховщик направит эвакуатор на место поломки и осуществит буксировку (эвакуацию) транспортного средства к месту ремонта или стоянки в стране временного пребывания.	4.1.9.2. In case of damage to the personal vehicle of the Insured, the Insurer shall arrange for a tow truck arrival to the breakage location and tow (evacuate) the vehicle to the place of repair or parking in the country of temporary stay.
4.1.9.3. Страховщик организует и оплатит расходы по эвакуации транспортного средства Застрахованного в страну постоянного проживания Застрахованного в следующих случаях:	4.1.9.3. The Insurer shall arrange and pay for the evacuation of the Insured's vehicle to the country of permanent residence of the Insured in the following cases:
– если, по оценке специалистов, требуется более чем 10-дневный ремонт либо если фактическое время ремонта заняло более 10 дней, а время пребывания Застрахованного на территории этой страны оказывается меньше сроков окончания ремонта;	- if, according to experts, more than 10-day repair is required or if the actual time of repair takes more than 10 days, and the time of stay of the Insured in the territory of this country is less than the term of repair completion;
– либо если транспортное средство Застрахованного было утрачено, а после отъезда Застрахованного к постоянному месту жительства было найдено.	- or if the vehicle of the Insured has been lost, and then found after the departure of the Insured to the permanent place of residence.
4.1.9.4. Страховщик организует и оплатит расходы по возвращению Застрахованного в страну постоянного проживания (самолетом в экономическом классе, поездом в купе или автобусом), в случае если к моменту окончания Застрахованной поездки личное транспортное средство Застрахованного остается неисправным.	4.1.9.4. The Insurer shall organize and pay the expenses for returning the Insured to the country of permanent residence (by plane in economy class, by train in a compartment or by bus) if the Insured's personal vehicle remains defective as of the end of the Trip.
4.1.10. При наступлении страхового случая по риску расходы при ДТП Страховщик возмещает расходы по оказанию услуг срочной помощи в случае ДТП во	4.1.10. In case of the insured event at the risk "Expenses in the event of the RTA" , the Insurer shall indemnify for the expenses for rendering emergency

время поездки, участником которого является Застрахованный. Возмещению подлежат расходы по переводу Застрахованного в специализированную клинику из клиники, где оказывалась первая медицинская помощь после ДТП, по выезду коммерческой скорой помощи, эвакуации автомобиля после ДТП к месту ремонта или к месту хранения, при этом Страховщик возмещает по одному страховому случаю расходы на эвакуацию автомобиля после ДТП в размере не более 300 у. е., если иное не предусмотрено Договором страхования. Договором может быть предусмотрено оказание иных услуг.	services in the event of the RTA during a trip in which the Insured Person participates. The expenses for transfer of the Insured Person to a specialized clinic from the clinic where first aid was provided after the RTA, commercial ambulance, evacuation of the car after the RTA to the place of repair or storage are reimbursed, while the Insurer indemnifies for the expenses for evacuation of the car after the RTA in the amount not exceeding USD 300.00 for one insured event, unless otherwise provided by the Insurance Contract. The Insurance Contract may provide for rendering of other services.
4.1.11. расходы на период обсервации. Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, непредвиденные расходы на проживание Застрахованного во время изоляции (обсервации) по требованию властей страны временного пребывания. Под такими расходами понимаются:	4.1.11. expenses for the period of observation. The Insurer shall indemnify, within the limits of indemnity set forth in the Insurance Contract, incidental expenses for accommodation of the Insured Person during isolation (observation) at the request of the authorities of the country of temporary stay. Such expenses mean:
4.1.11.1. расходы на проживание Застрахованного в карантинных центрах / обсерваторах, или	4.1.11.1. expenses for accommodation of the Insured Person at quarantine centers / observation facilities, or
- дополнительные расходы на проживание Застрахованного в период изоляции в отеле при условии, что срок необходимой изоляции превышает ранее запланированный срок проживания/ бронирования;	- additional expenses for accommodation of the Insured Person during the period of isolation at the hotel, provided that the period of necessary isolation exceeds the previously planned period of stay/booking;
4.1.11.2. фактически понесенные Застрахованным лицом расходы на оплату приобретенных продуктов питания (включая безалкогольные напитки).	4.1.11.3. expenses actually incurred by the Insured Person for the purchased food products (including soft drinks).
4.1.11.3. расходы Застрахованного на проезд до постоянного места жительства, в случае, если отъезд Застрахованного к постоянному месту жительства не состоялся вовремя, т. е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного, по причине нахождения на карантине, требующего таких мер в стране временного пребывания.	4.1.11.3. expenses of the Insured for travelling to its permanent place of residence, if the departure of the Insured to its permanent place of residence did not take place on time, i.e. on the day specified in the travel documents in the possession of the Insured, for the reason of being in quarantine, which is required in the country of temporary stay.
Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	The costs of purchasing travel documents are indemnified only if the original ticket cannot be replaced. When reissuing travel documents, the Insurer indemnifies documented expenses related to the reissue of travel documents.
4.1.12. расходы, связанные с болезнью, травмой или гибелью домашнего животного, перевозимого Страхователем и/или Застрахованным лицом:	4.1.12. expenses related to illness, injury or death of a pet transported by the Policyholder and/or the Insured:
4.1.12.1. В случае гибели/вынужденного усыпления домашнего животного по причине несчастного случая, произошедшего во время перевозки, Страховщик возмещает, в пределах установленного Договором страхования лимита, понесенные расходы на эвтаназию, кремацию или захоронение домашнего животного на территории страхования.	4.1.12.1. in case of death/forced putting down of a pet following an accident during transportation, the Insurer shall indemnify (within the limit set in the Insurance Contract) costs for euthanasia, cremation or burial of the pet in the insurance territory.
4.1.12.2. В случае гибели/вынужденного усыпления домашнего животного по причине несчастного случая или болезни, произошедшего в период Поездки, Страховщик возмещает, в пределах установленного Договором страхования лимита, понесенные расходы на эвтаназию, кремацию или захоронение домашнего животного на территории страхования.	4.1.12.2. If a pet is killed/forced to be put down following an accident or illness that happen during the Trip, the Insurer will indemnify (within the limit set in the Insurance Contract), the costs of euthanasia, cremation or burial of the pet in the Insurance Territory.

4.1.12.3. В случае болезни или травмы домашнего животного, произошедших в период Поездки, Страховщик возмещает понесенные расходы, в пределах установленного Договором лимита, на ветеринарное обслуживание на территории страхования.	4.1.12.3. If the pet is ill or injured during the Trip, the Insurer will indemnify the costs incurred for veterinary care (within the limit set in the Contract) in the Insurance Territory.
4.2. При наступлении страхового случая по <u>страхованию потерь от вынужденного отказа от Поездки</u> Страховщик в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, возмещает следующие расходы:	4.2. Upon the occurrence of an insured event for the <u>insurance of losses from the involuntary cancellation of a Trip</u> , the Insurer shall reimburse the following expenses within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract:
4.2.1. по компенсации убытков, возникших вследствие одностороннего отказа Застрахованного от Застрахованной поездки за пределы постоянного места жительства, вызванные причинами:	4.2.1. on compensation of losses incurred as a result of unilateral cancellation by the Insured of the Insured trip outside the permanent place of residence resulting from the following:
4.2.1.1. предусмотренными в п. 3.2.2 а), б), в), г), д), е), ж), л), м), п) настоящих Правил и связанные с аннулированием проездных документов, отказом от бронирования в гостинице номера, оплатой консульского сбора посольства и стоимости въездной визы государства назначения и аннулированием услуг, оплаченных по договору с туристической компанией, не подлежащие возмещению или подлежащие частичному возмещению и подтвержденные соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и т. д.;	4.2.1.1. provided in clause 3.2.2 (a), (b), (c), (d), (e), (f), (g), (k), (l), (o) hereof and related to the annulment of travel documents, cancellation of the hotel room booking, payment of the consular fee of the Embassy and the cost of the entry visa of the state of destination and cancellation of services paid under the contract with the travel company, non-refundable or subject to partial reimbursement and confirmed by the relevant documents of the transport company, Consulate, hotel, etc.;
4.2.1.1.1. расходы, предусмотренные в п. 3.2.2 г) настоящих Правил, подлежат возмещению непосредственно самому Застрахованному, если это совершеннолетнее лицо, а если Застрахованный является несовершеннолетним, то подлежат возмещению и расходы одного сопровождающего его в Поездке совершеннолетнего лица.	4.2.1.1.1. the expenses provided for in clause 3.2.2 (d) hereof shall be reimbursed directly to the Insured, if he/she is an adult, and if the Insured is a minor, the expenses of one adult accompanying him/her on the Trip shall also be reimbursed.
4.2.1.2. по причинам, предусмотренным в п. 3.2.2 з), н), о) настоящих Правил, Страховщик возмещает расходы, связанные с оплатой консульского сбора посольства и стоимости въездной визы государства назначения, а также расходы, связанные с аннулированием проездных документов, отказом от бронирования в гостинице номера, и аннулированием услуг, оплаченных по договору с туристической компанией, не подлежащие возмещению или подлежащие частичному возмещению и подтвержденные соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и т. д..	4.2.1.2. for reasons provided in clause 3.2.2 (h), (m), (n) hereof the Insurer shall reimburse expenses related payment of the consular fee of the Embassy and the cost of the entry visa of the state of destination, the annulment of travel documents, cancellation of the hotel room booking, as well as cancellation of services paid under the contract with the travel company, non-refundable or subject to partial reimbursement and confirmed by the relevant documents of the transport company, Consulate, hotel, etc.
4.2.2. дополнительные расходы, понесенные Застрахованным при его досрочном или временном возвращении из Поездки, вызванные причинами, предусмотренными в п. 3.2.2 и) настоящих Правил, в пределах установленной в Договоре страхования страховой суммы. При этом возмещаются расходы на приобретение проездных билетов туристического или экономического класса, передачу разового срочного сообщения, а также возмещается стоимость проживания в гостинице за неиспользованную часть срока пребывания за пределами постоянного места жительства. В случае если Застрахованная поездка организована через туристическую компанию, то стоимость проживания в гостинице за неиспользованную часть срока пребывания за пределами постоянного места	4.2.2. additional expenses incurred by the Insured upon his/her early or temporary return from the Trip, caused by the reasons provided for in clause 3.2.2 (i) hereof, within the limits of the sum insured set forth in the Insurance Contract. In this case, the expenses for the purchase of travel tickets of tourist or economic class, the transfer of one urgent message, as well as the cost of hotel accommodation for the unused part of the period of stay outside the permanent place of residence are to be reimbursed. If the Insured trip is organized through a travel company, the cost of hotel accommodation for the unused part of the period of stay outside the permanent place of residence must be confirmed by the travel company which organized the trip. Expenses for the purchase of travel documents are to be refunded only if initial ticket is not to be refunded. In case of reissue of

жительства должна быть подтверждена туристической компанией – организатором поездки. Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов;	travel documents, the Insurer shall compensate the expenses documentarily confirmed and associated with the reissue of travel documents.
4.2.3. подтвержденные документами дополнительные расходы, понесенные Застрахованным в результате задержки его возвращения после окончания Поездки, вызванной причинами, предусмотренными в п. 3.2.2 к) настоящих Правил, в пределах установленной в Договоре страхования страховой суммы. При этом возмещаются расходы на проживание Застрахованного в гостинице категории не более «3 звезд» сроком не более 5 (пяти) дней, приобретение проездных билетов туристического или экономического класса, передачу разового срочного сообщения. Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.	4.2.3. documented additional expenses incurred by the Insured as a result of the delay in his/her return after the end of the Trip caused by the reasons provided for in clause 3.2.2 (j) hereof, within the limits of the sum insured set forth in the Insurance Contract. At the same time, the expenses for accommodation of the Insured in a 3-star hotel for a period not exceeding 5 (five) days, purchase of travel tickets of tourist or economic class, transfer of one urgent message shall be reimbursed. Expenses for the purchase of travel documents are to be refunded only if initial ticket is not to be refunded. In case of reissue of travel documents, the Insurer shall compensate the documented expenses associated with the reissue of travel documents.
4.3. При наступлении страхового случая по <u>страхованию гражданской ответственности Застрахованного</u> Страховщик в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, возмещает следующие расходы:	4.3. Upon the occurrence of an insured event for the <u>insurance of civil liability of the Insured</u> , the Insurer shall reimburse the following expenses within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract:
4.3.1. прямой реальный имущественный вред, причиненный третьему лицу, в результате повреждения (уничтожения), гибели имущества, принадлежащего третьему лицу на правах собственности (или на основе законного документально подтвержденного обязательственного правоотношения), в пределах действительной стоимости имущества, за вычетом износа, или стоимости его восстановления (ремонта);	4.3.1. direct real property damage caused to a third party as a result of damage (destruction), loss of property owned by a third party (or belonging to him/her on the basis of a legally documented legal relationship), within the actual value of the property net of wear and tear or the cost of its restoration (repair);
4.3.2. физический вред, причиненный третьему лицу, в пределах:	4.3.2. physical harm caused to a third party within:
а) размера расходов, необходимых на медицинское лечение и/или последующее реабилитационное восстановление, при условии, что такие расходы находятся в причинно-следственной связи с произошедшим событием.	(a) the amount of costs required for medical treatment and/or subsequent rehabilitation, provided that such costs are causally related to the event.
б) размера части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились лица, находящиеся у него на иждивении, – в случае гибели пострадавшего;	(b) the amount of part of earnings, which his/her dependent persons lose in case of death of the affected person;
в) размера понесенных ритуальных расходов – в случае гибели пострадавшего.	(c) amount of the incurred funeral expenses - in case of death of the affected person.
4.3.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;	4.3.3. necessary and reasonable expenses attributed to property salvage and rescue of the persons who suffered damage due to the Insured Event, or to minimize the damage arising due to the Insured Event;
4.3.4. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности	4.3.4 reasonable expenses for preliminary investigation of the insured event circumstances and degree of fault of the Insured Person;

Застрахованного лица;	
4.3.5. расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.	4.3.5 expenses for conducting of proceedings in courts on the alleged harm infliction cases.
4.4. При наступлении страхового случая по страхованию багажа Страховщик в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, возмещает следующие расходы:	4.4. Upon the occurrence of an insured event for the insurance of luggage , the Insurer shall reimburse the following expenses within the limit of indemnity set forth in the Insurance Contract:
4.4.1. При полной утрате (пропаже) багажа – выплата в размере 1000 рублей за каждый килограмм пропавшего багажа, если иная сумма выплаты за каждый килограмм багажа не предусмотрена Договором страхования.	4.4.1. In case of total loss (disappearance) of luggage – payment in the amount of RUB 1000 for each kilogram of missing luggage, unless the other amount of payment for each kilogram of luggage is provided for in the Insurance Contract.
4.4.2. При задержке багажа – выплата в размере 750 рублей за каждый час задержки от времени фактического прибытия рейса, начиная с 4-го часа, но не более чем за 12 часов, начиная с первого часа, подлежащего возмещению, если иная сумма выплаты за каждый час задержки багажа или иное количество часов задержки не предусмотрено Договором страхования.	4.4.2. In case of delay of luggage - payment in the amount of RUB 750 for each hour of delay from the time of actual arrival of the flight, starting from the 4th hour, but not exceeding 12 hours, starting from the 1 st hour subject to indemnification, unless the other amount of payment for each hour of luggage delay or other number of hours of delay is provided for in the Insurance Contract.
Косвенные расходы (поиск, экспертиза, пересылка найденного багажа, проживание в гостинице, транспортные расходы и пр.) возмещению не подлежат.	Indirect expenses (search, examination, shipment of found luggage, hotel accommodation, transport expenses and so forth) are not subject to compensation.
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	5. EXCEPTIONS FROM INSURANCE LIABILITY
5.1. Страховщик в любом случае освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также в случаях, возникших в результате:	5.1. The Insurer shall in any case be exempt from payment of insurance indemnity in the cases provided for by the legislation of the Russian Federation, as well as in the cases arising as a result of:
5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;	5.1.1. effects of a nuclear explosion, radiation, or radioactive contamination;
5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;	5.1.2. military actions and maneuvers or other military events and consequences thereof;
5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий, если иное не предусмотрено Договором;	5.1.3. civil war, popular unrest of any kind or strikes and consequences thereof, unless otherwise provided for by the Agreement;
5.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, принятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;	5.1.4 withdrawals, confiscations, nationalization, requisition, arrest or destruction of the insured property under the order of the state authorities and other similar measures of political nature undertaken under the order of military or civil authorities and political organizations;
5.1.5. получения травм или заболеваний, вызванных преступными или противоправными действиями Страхователя, Застрахованного.	5.1.5 suffering of traumas or diseases caused by criminal or illegal actions of the Insurant or the Insured Person.
5.1.6. в части вреда, причиненного вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;	5.1.6. in respect of the harm arising from the fact the Policyholder (the Insured) deliberately abstained from taking any reasonable and available measures to reduce possible losses;
5.1.7. если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.	5.1.7. if the Policyholder (Insured Person) has waived the right of claim against the person responsible for the losses compensated by the Insurer, or the exercise of such right has become impossible due to the fault of the Policyholder (Insured Person). The Insurer shall be released from payment of the insurance indemnity in full or in the relevant part and shall have the right to demand the refund of the overpaid indemnity amount.
5.1.8. если информация и документы, представленные Застрахованным лицом	5.1.8. if the information and documents submitted by the Insured Person to the Insurer for the purpose of

Страховщику с целью получения страховой выплаты, содержат противоречивые, недостоверные или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах страхового случая, а также видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг.	receiving the insurance indemnity contain contradictory, unreliable or knowingly false information about the causes and circumstances of the insured event, as well as the types and costs of the services rendered in connection with the insured event.
5.2. Договором страхования не покрывается (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включается (возмещению не подлежит) моральный вред.	5.2. The Insurance Contract shall not cover moral harm (it is not considered an insured event) which shall not be included (not subject to compensation) in the amount of insurance indemnity.
5.3. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и возмещению не подлежат убытки, понесенные Застрахованным в результате события, имеющего признаки страхового случая, хотя и произошедшего в течение Периода действия Договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления Договора страхования в силу.	5.3. The Insurance Contract shall not cover losses incurred by the Insured as a result of the event having signs of an insured event, although occurring during the Validity Period of the Insurance Contract, but the reasons of occurrence of which existed before the Insurance Contract entered into force (they shall not be considered an insured event) and such losses shall not be subject to reimbursement.
5.4. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются убытки, которые вызываются, возникают или размер которых повышается непосредственно или косвенно в результате: террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролю, предупреждению, подавлению или любых других действий, относящихся к террористическому акту и/или терроризму; актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения, если иное не предусмотрено Договором страхования	5.4. The Insurance Contract shall not cover (the following shall not be considered insured events) and the amount of insurance indemnity shall not include losses that are caused, arising or the amount of which increases directly or indirectly due to a terrorist attack and/or terrorism, despite any other simultaneous applicable circumstances or events; actions on control, prevention, suppression or any other actions associated with the terrorist attack and/or terrorism; acts of violence or acts threatening human life, tangible and intangible property with the purpose or desire to influence any government or with a view of intimidation of population or any strata, are to be additionally covered, unless otherwise stipulated by the Insurance Contract.
5.5. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются расходы, связанные с предоставлением переводчика в связи с получением медицинских, транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования.	5.5. Ins.Contract does not cover (are not insured events) and the insurance indemnity does not include expenses for translator services in connection with receiving medical, transport and other services provided for by the insurance contract.
5.6. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются любые расходы, которые отдельно не оговариваются в Договоре страхования.	5.6. The Insurance Contract shall not cover any expenses that are not individually specified in the Insurance Contract and such expenses shall not be included in the amount of insurance indemnity (shall not be considered insured events).
5.7. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы, понесенные Застрахованным лицом, которые имели место после возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 4.1.1.15 настоящих Правил;	5.7 The insurance contract does not cover (are not insured events) expenses incurred by the Insured Person, which were incurred after the Insured returned from the Trip to the country of permanent residence. This exclusion shall not apply to events detailed in para 4.1.1.15 herein.
5.8. По страхованию непредвиденных расходов Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.8. For insurance of contingencies, the following expenses shall not be covered (shall not be considered insured events) by the Insurance Contract:
5.8.1. Расходы, связанные с лечением хронического заболевания, а также его обострением и/или осложнением, не создающего угрозу для жизни Застрахованного. Если необходимость оказания экстренной и/или неотложной медицинской помощи	5.8.1. Expenses related to the treatment of a chronic disease, as well as its aggravation and/or complications, that do not pose a threat to the life of the Insured. If the need for emergency and/or urgent medical care is associated with a threat to the life of the Insured, the

связана с угрозой для жизни Застрахованного, то максимальный лимит возмещения по риску Медицинские расходы составляет 5% от общей страховой суммы, если иное не указано в Договоре страхования, если иное не указано в Договоре страхования.	maximum limit of indemnity for medical expense risk is 5% of the total sum insured, unless otherwise specified in the Insurance Contract.
5.8.2. Расходы, связанные с оказанием плановой формы медицинской помощи.	5.8.2. Costs associated with the provision of a planned form of medical care.
5.8.3. Расходы, связанные с лечением последствий несчастных случаев, произошедших до начала Застрахованной поездки.	5.8.3. Expenses associated with the treatment of consequences of accidents at occurred prior to the Insured Trip.
5.8.4. Расходы, связанные с лечением нервных, психических заболеваний, если Договором не предусмотрено иное, и попыткой самоубийства.	5.8.4. Costs associated with the treatment of nervous, mental diseases, unless otherwise provided by the Agreement, or an attempted suicide.
5.8.5. Расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованного.	5.8.5. Expenses for evacuation/repatriation in case of insignificant disease or injuries which in the opinion of the medical adviser appointed by the Insurer can be treated locally and do not prevent further travelling of the Insured Person.
5.8.6. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не организованной Страховщиком или Сервисной компанией, а также последующие расходы, возникшие в результате такой эвакуации и/или репатриации, расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного от эвакуации на постоянное место жительства, а также последующие расходы, возникшие после такого отказа.	5.8.6. Expenses in respect of any evacuation and/or repatriation not arranged by the Insurer or the Service Company, as well as subsequent expenses incurred as a result of such evacuation and/or repatriation, expenses incurred as a result of the voluntary refusal of the Insured to be evacuated to his/her permanent place of residence, as well as subsequent expenses incurred after such refusal.
5.8.7. Расходы по организации плановой транспортировки.	5.8.7. Expenses for the arrangement of planned transportation.
5.8.8. Расходы по перевозке в выбранную Застрахованным страну, не утвержденной по какой-либо причине Врачом-экспертом Страховщика;	5.8.8. Costs for the transportation of the Insured to the selected country, which is not approved for any reason by a medical expert of the Insurer;
5.8.9. Любые расходы, связанные с уходом за ребенком без сопровождающих лиц, в рамках п 4.1.1.12 настоящих Правил, в случае оказания плановой медицинской помощи, которая не связана с экстренной медицинской транспортировкой Застрахованного;	5.8.9. Any costs associated with the care of a child without accompanying persons, within clause 4.1.1.12 hereof, in case of provision of planned medical care, which is not associated with the emergency medical transportation of the Insured;
5.8.10. Любые расходы, связанные с последующими переездами в связи с одним и тем же страховым случаем после возвращения Застрахованного лица к постоянному месту жительства;	5.8.10. Any costs associated with subsequent relocations in connection with the same insured event after the Insured Person returns to his/her permanent place of residence;
5.8.11. Любые дополнительные транспортные расходы согласно п. 4.1.5.4 настоящих Правил, понесенные указанным в Договоре страхования совершеннолетним третьим лицом, если в дальнейшем потребуются организовать переезд Застрахованного лица в другую больницу в той же стране.	5.8.11. Any additional transport costs according to cl. 4.1.5.4 hereof, incurred as specified in the Insurance Contract by a third party adult, if later it is necessary to arrange for the relocation of the Insured Person to another hospital in the same country.
5.8.12. Расходы, связанные с пластической и восстановительной хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное, в том числе установление коронок, глазное, слухопротезирование, протезирование суставов.	5.8.12. Expenses connected with plastic and regenerative surgery and any sort of prosthetics, including dental, in particular tooth crown installation, eye prosthetics, hearing aid, joint prosthetics.
5.8.13. Расходы по оплате хирургических вмешательств на сердце и сосудах (в том числе аортокоронарное шунтирование, баллонная ангиопластика, стентирование и др.) даже при наличии медицинских показаний к их проведению, за исключением случаев, когда покрытие таких расходов прямо предусмотрено Договором	5.8.13. Expenses for payment of surgical interventions on the heart and blood vessels (including coronary artery bypass grafting, balloon angioplasty, stenting, etc.) even if there are medical indications therefor, except in cases where the coverage of such expenses is expressly provided for in the Insurance Contract;

страхования;	
5.8.14. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом.	5.8.14. Expenses related to the services not necessary from the medical point of view or to treatment which was not prescribed by a doctor.
5.8.15. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе поездки, предпринятой несмотря на медицинские противопоказания.	5.8.15. The costs associated with any claims that may arise in the course of the Trip undertaken against medical contraindications.
5.8.16. Расходы, связанные с лечением от алкоголизма, наркомании и прочих злоупотреблений/зависимостей или другого состояния, связанного с привыканием или с лечением болезненных состояний, вызванных приемом наркотических, токсических веществ, алкогольных напитков, а также лечением травм, полученных Застрахованным, находящимся при получении травмы под воздействием вышеуказанных веществ, если иное не предусмотрено Договором страхования.	5.8.16. Expenses related to the treatment of alcoholism, drug addiction and other abuse/addictions or other condition related to addiction or treatment of painful conditions caused by the use of narcotic, toxic substances, alcoholic beverages, as well as the treatment of injuries received by the Insured Person who was injured under the influence of the above substances, unless otherwise provided by the Insurance Contract.
5.8.17. Расходы на операцию по проведению кесарева сечения в плановом порядке, не согласованные со специалистами Страховщика как необходимые, и последующее лечение после таких родов.	5.8.17. Costs of cesarean section carried out in a planned manner not agreed upon with the specialists of the Insurer as required, and follow-up care after such delivery.
5.8.18. Расходы на проведение предродовых занятий; акушерские расходы, непосредственно не связанные с родами.	5.8.18. The cost of prenatal classes; obstetric costs not directly associated with delivery.
5.8.19. Расходы в связи с возникшими осложнениями в ходе или в результате плановых родов на дому.	5.8.19. Costs incurred due to complications during or as a result of a planned home delivery.
5.8.20. Расходы, связанные с беременностью, родами, искусственным прерыванием беременности, кроме случаев внезапного осложнения, угрожающего жизни, или документально подтвержденного несчастного случая (однако во всех случаях срок беременности не должен превышать 8 недель), если иное не предусмотрено Договором страхования. Выкидыш и внематочная беременность не являются исключением и покрываются на любом сроке беременности.	5.8.20. expenses related to pregnancy, birth, induced abortion, except for cases of sudden sequelae menacing life or a documented accident (however, in all cases term of pregnancy should not exceed 8 weeks), unless otherwise stipulated by the Insurance Contract. Miscarriage and ectopic pregnancy are no exception and are covered at any stage of pregnancy.
5.8.21. Расходы, связанные с лечением травм, заболевания, вызванных прямым или косвенным воздействием излучения любого рода, включая солнечное, если иное не предусмотрено Договором.	5.8.21. Expenses related to treatment of traumas, diseases caused by direct or indirect influence of radiation of any sort, including solar irradiation, unless otherwise stipulated by the Insurance Contract.
5.8.22. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования, если иное не предусмотрено Договором страхования.	5.8.22. Expenses related to the purchase of glasses, contact lenses, hearing aids, prostheses, as well as expenses for all types of prosthetics, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
5.8.23. Расходы, связанные с лечением в санаториях и профилакториях, с размещением и лечением в домах инвалидов, водных, спа-, природных клиниках, санаториях или аналогичных заведениях или больницах, проживание в которых фактически стало домом для Застрахованного лица или постоянным местом жительства, а пребывание Застрахованного в этих заведениях полностью или частично вызвано семейными причинами.	5.8.23. Expenses related to treatment in wellness resorts and dispensaries, accommodation and treatment in facilities for disabled persons, water, Spa, natural clinics, wellness resorts or similar institutions or hospitals, accommodation in which has actually become a home or the permanent residence for the Insured Person, and the stay of the Insured in such institutions in whole or in part resulted from family reasons.
5.8.24. Расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией (или обратной процедурой), оплодотворением, вазэктомией, венерическими заболеваниями, заболеваниями, передаваемыми половым путем, изменением пола или другими состояниями полового характера, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровья или другими	5.8.24. Costs associated with contraception, sterilization (or reverse procedure), fertilization, vasectomy, venereal diseases, sexually transmitted diseases, gender change or other sexual conditions, infertility or related health states or other forms of artificial reproduction.

формами искусственной репродукции.	
5.8.25. Расходы по уходу или лечению, связанные с вирусом иммунодефицита или ВИЧ-заболеваниями, включая синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) или СПИД-ассоциированный комплекс, и прочими аналогичными инфекциями, заболеваниями, повреждения или показания, проистекающие из этих состояний, независимо от того, чем они были вызваны.	5.8.25. Care or treatment costs associated with an immunodeficiency virus or HIV disease, including acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) or AIDS-associated complex, and other similar infections, diseases, injuries or indications arising from these conditions, regardless of the causes thereof.
5.8.26. Расходы, связанные с проведением любого профилактического обследования, общих медицинских осмотров, в том числе исследование клеща, прививок, кроме профилактического введения препаратов, назначенных врачом при подозрении на возможное заражение бешенством или столбняком, если иное не предусмотрено Договором страхования.	5.8.26. Expenses related to any preventive screening, general health check-ups, including tests for ticks, vaccinations, except for preventive administration of medicines prescribed by a doctor in case of suspected potential infection with rabies or tetanus, and vaccinations, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
5.8.27. Расходы, связанные с косметической или пластической хирургией, акупунктурой и физиотерапией, если иное не предусмотрено Договором страхования.	5.8.27. Expenses related to cosmetic or plastic surgery, acupuncture and physiotherapy, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
5.8.28. Расходы, связанные с оказанием стоматологической помощи, если иное не предусмотрено договором, за исключением экстренной стоматологической помощи, если она предусмотрена Договором страхования.	5.8.28. Expenses related to the provision of dental care, unless otherwise provided by the Agreement, except for emergency dental care, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
5.8.29. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных любым занятием спортом (в качестве профессионала или любителя), а также расходы, связанные с передвижением на мопеде, скутере, мотоцикле, снегоходе, квадроцикле, гидроцикле во время Поездки, если иное не предусмотрено Договором страхования, что должно быть отражено в Договоре страхования и влечет за собой увеличение тарифа.	5.8.29. Costs associated with the treatment of injuries, diseases caused by any sport (as a professional or an amateur), as well as costs associated with driving a moped, scooter, motorcycle, snowmobile, ATV, jet ski during the Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract, which shall be reflected in the Insurance Contract and entail an increase in the rate.
5.8.30. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями авиаспортом, полетом на летательном аппарате, управлением им (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом), полетом на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, прыжками с парашютом, альпинизмом, ледолазанием, скалолазанием, любыми видами активности на высоте свыше 3500 метров, мото- и автогонками, с занятием дайвингом, на глубине более 30 метров, любые виды спорта, связанные с животными, и иными опасными видами спорта, мероприятиями, связанными с повышенным риском, если иное не предусмотрено Договором страхования, что должно быть отражено в Договоре страхования и влечет за собой увеличение тарифа.	5.8.30. Expenses associated with the treatment of injuries, diseases caused by air sports, flying on an aircraft, operating it (except for the cases of flight as a passenger on a civil aviation aircraft operated by a professional pilot), flying on non-motorized aircraft, motor gliders, super-light aircraft, skydiving, mountaineering, ice climbing, climbing, any kind of activity at an altitude of more than 3,500 meters, moto- and car racing, diving at a depth of more than 30 meters, any sports related to animals and other dangerous sports, high risk events, unless otherwise provided by the Insurance Contract, which shall be reflected in the Insurance Contract and entail an increase in the rate.
5.8.31. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных участием в официально проводимых спортивных соревнованиях, если иное не предусмотрено Договором страхования..	5.8.31. Costs associated with the treatment of injuries, diseases caused by participation in officially held sports competitions, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
5.8.32. Любые расходы, связанные с поисково-спасательными мероприятиями с целью обнаружения Застрахованного в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других удаленных районах, включая расходы на авиа/морской поиск и эвакуацию на берег с судна или из моря.	5.8.32. Any costs associated with search and rescue activities for the purpose of locating the Insured in the mountains, in the sea, in the desert, in the jungle or other remote areas, including the cost of air/sea search and evacuation to shore from a ship or from the sea.

5.8.33. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами, а также расходы на приобретение несертифицированных лекарственных препаратов.	5.8.33. Expenses related to examination and treatment of diseases by non-scientific methods and expenses for the purchase of non-certified medical products.
5.8.34. Расходы, связанные с лечением заболеваний и травм, вызванных преступными или противоправными действиями Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.	5.8.34. Expenses related to treatment of diseases and traumas caused by criminal or illegal actions of the Policyholder, the Insured Person or the Beneficiary.
5.8.35. Расходы, связанные с лечением травм и заболеваний, полученных в транспортной аварии, если:	5.8.35. expenses related to treatment of injuries and diseases received in a car accident, if:
а) Застрахованный управлял транспортным средством, не имея водительского удостоверения, или при наличии водительского удостоверения, не имея права управления транспортным средством соответствующей категории или подкатегории;	(a) the Insured drove a vehicle without having a driver's license, or in case of having a driver's license, not having the right to drive the vehicle of the corresponding category or subcategory;
б) Застрахованный управлял транспортным средством, находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;	(b) the Insured has been driving being under the influence of alcohol, drugs or toxic substances;
в) Застрахованный находился в транспортном средстве (в качестве пассажира), управляемом лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, кроме общественного транспорта.	(c) The Insured Person was (as a passenger) in a vehicle operated by a person not having a driving license or under the influence of alcoholic, narcotic or toxic substances, except for public transport.
5.8.36. Расходы, связанные с нарушением Застрахованным правил профилактики заболеваний, эндемичных для страны временного пребывания, о которых он был проинформирован, а также невыполнением предписаний врача.	5.8.36. Expenses related to the Insured Person's infringement of rules for prevention of diseases endemic for the country of temporary stay, which he/she has been aware of, as well as failure to follow doctor's instructions.
5.8.37. Расходы, связанные с судорожными припадками при заболевании эпилепсией.	5.8.37. Costs associated with seizures in epilepsy.
5.8.38. Расходы, связанные с лечебными манипуляциями – ятрогенными повреждениями.	5.8.38. Expenses related to medical manipulations in case of iatrogenic damages.
5.7.39. Расходы, связанные с нарушением правил техники безопасности при выполнении работы по найму.	5.7.39. Expenses related to infringement of safety precautions when working for hire.
5.8.40. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии либо если действие лицензии было приостановлено.	5.8.40. Expenses related to rendering of services by medical institution (doctor) without corresponding license or suspended license.
5.8.41. Расходы на приобретение лекарственных препаратов, если таковые предписываются, состав которых скрывается составителем, а также расходы, связанные с приобретением пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения, выдаваемых по рецепту, косметических средств, минеральной воды и добавок к воде в ванне.	5.8.41. Expenses for the purchase of medications, if prescribed, with the composition not revealed by the manufacturer and expenses associated with the purchase of foodstuff, antasthenics, weight-loss drugs issued on prescription, cosmetic means, mineral water and additives to bath water.
5.8.42. Расходы, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия.	5.8.42. Expenses related to artificial insemination, treatment of sterility and contraception.
5.8.43. Расходы, связанные с проведением восстановительной терапии или физиотерапии, лечебной физиотерапией, если иное не предусмотрено Договором страхования, водолечением и гелиотерапией.	5.8.43. Expenses associated with rehabilitation therapy or physiotherapy, medical physical therapy, unless otherwise provided for by the Insurance Contract, hydrotherapy and heliotherapy.
5.8.44. Расходы, связанные с онкологическими заболеваниями, в том числе впервые выявленными.	5.8.44. Expenses associated with the treatment of oncological diseases including those newly diagnosed.
5.8.45. Расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья, связанным с лечением, которое Застрахованный проходил до начала страхования.	5.8.45. Expenses caused by deterioration of health connected with treatment which the Insured Person had received before the commencement of insurance.
5.8.46. Расходы по стационарному лечению, не санкционированные Страховщиком.	5.8.46. Costs of inpatient treatment not authorized by the Insurer.
5.8.47. Расходы, возникшие в результате умысла	5.8.47. Expenses incurred as a result of intent of the

Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя;	Policyholder, Insured, Beneficiary;
5.8.48. Расходы вследствие осуществления профессиональной деятельности по соглашению или Договору, связанной с повышенным риском, если иное не предусмотрено Договором страхования, что должно быть отражено в Договоре страхования и влечет за собой увеличение тарифа.	5.8.48. Expenses arising from the performance of professional activities under a contract or Agreement involving increased risk, unless otherwise provided for in the Insurance Contract, which shall be reflected in the Insurance Contract and shall entail an increase in the rate.
5.8.49. Расходы по предоставлению дополнительного комфорта во время пребывания на стационарном лечении, а именно, но не исключительно по предоставлению палаты повышенной комфортности.	5.8.49. The cost of providing additional comfort during the stay in hospital, namely, but not limited to, the provision of a high-comfort ward.
5.8.50. Расходы, связанные с повторными транспортировками по одному и тому же страховым событию без медицинских на то показаний.	5.8.50. Costs from repeated transportation under one and the same event insured without any medical indications.
5.9. По транспортным расходам, связанным с утратой или повреждением личного транспортного средства, принадлежащего Страхователю или Застрахованному на правах собственности в результате аварии или поломки, Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.9. The following expenses shall not be covered by the Insurance Contract for transport expenses related to loss or damage to a personal vehicle, owned by the Policyholder or Insured based on ownership rights, as a result of an accident or a breakdown (shall not be considered insured events):
5.9.1. расходы на ремонт транспортного средства.	5.9.1. vehicle repair costs.
5.9.2. расходы, связанные с повреждением транспортного средства, разрешенная максимальная масса которого превышает 3,5 тонны	5.9.2. expenses associated with the damage to a vehicle with a maximum permissible weight exceeding 3.5 tons;
5.9.3. расходы, связанные с возмещением убытков по гражданской ответственности владельцев транспортных средств;	5.9.3 expenses related to compensation of losses associated with civil liability of vehicle owners;
5.9.4. расходы, связанные с поломкой и/или аварией транспортного средства, перевозящего пассажиров за плату, при наличии разрешения и без него.	5.9.4 expenses associated with the breakdown and/or accident of a vehicle carrying passengers for a fee, with or without a permit.
5.9.5. расходы, не согласованные со Страховщиком.	5.9.5 expenses not agreed upon with the Insurer.
5.10. По расходам на проживание на период обсервации Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.10. The Insurance Contract does not cover the following expenses for accommodation (are not insured events) for the period of observation :
5.10.1. расходы на приобретение алкогольных напитков, пищевых добавок и биологически активных добавок;	5.10.1. expenses for purchasing of alcoholic beverages, accessory food substances and dietary supplements;
5.10.2. расходы, связанные с повышением уровня комфортности проживания в отеле/ обсерваторе;	5.10.2. expenses associated with increasing the comfort level for living at the hotel/observation facility;
5.10.3. расходы на дополнительные платные услуги (кабельное телевидение, доступ в интернет, косметические и оздоровительные процедуры и т.д.);	5.10.3. expenses for additional paid services (cable TV, Internet access, beauty and health treatments, etc.);
5.10.4. компенсация стоимости ранее забронированного и/или оплаченного проживания до даты, указанной в документе, подтверждающем необходимость нахождения на карантине (постановление по форме, предусмотренной в стране временного пребывания/медицинские документы с указанием необходимости соблюдения карантина и т.д.).	5.10.4. compensation for the cost of previously booked and/or paid accommodation before the date specified in the document confirming the need to be in quarantine (resolution in the form provided for in the country of temporary stay/medical documents indicating the need to comply with quarantine requirements, etc.).
5.10.5. расходы, связанные с соблюдением обязательного карантина по прибытии в страну временного пребывания.	5.10.5. costs related to compulsory quarantine upon arrival in the country of temporary visit.
5.11. По посмертной репатриации тела Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.11. For posthumous repatriation , the following expenses shall not be covered (shall not be considered insured events) by the Insurance Contract:
5.11.1. расходы при проявлении нервных, психических заболеваний, а также вследствие самоубийства, покушения на самоубийство,	5.11.1. expenses at symptoms of nervous or mental diseases, and due to suicide, attempt of suicide, intentional self-harm;

умышленного членовредительства;	
5.11.2. расходы при приеме наркотических, токсических, сильнодействующих веществ, алкогольных напитков, а также вследствие лечения травм, при получении которых Застрахованный находился под воздействием вышеуказанных веществ, если иное не предусмотрено Договором страхования;	5.11.2 expenses resulting from taking narcotic, toxic, strong substances, alcoholic drinks, and due to treatment of traumas at reception of which the Insured Person was under influence of the above-stated substances, unless otherwise provided by the Insurance Contract;
5.11.3. расходы вследствие венерических заболеваний и СПИДа;	5.11.3. costs due to sexually transmitted diseases and AIDS;
5.11.4 расходы вследствие получения плановой формы медицинской помощи;	5.11.4 expenses for receiving planned medical care;
5.11.5. расходы вследствие занятия авиаспортом, прыжками с парашютом, альпинизмом, ледолазанием, скалолазанием, любыми видами активности на высоте свыше 3500 метров, мото- и автогонками и иными опасными видами спорта, мероприятиями, связанными с повышенным риском, если иное не предусмотрено Договором страхования;	5.11.5. expenses due to air sports, skydiving, mountaineering, ice climbing, climbing, any kind of activity at an altitude of more than 3,500 meters, motor- and car racing and other dangerous sports, high risk events, unless otherwise provided for by the Insurance Contract;
5.11.6. расходы вследствие участия в официально проводимых спортивных соревнованиях, если иное не предусмотрено Договором страхования, что должно быть отражено в Договоре страхования и влечет за собой увеличение тарифа;	5.11.6 Costs associated with the participation in officially held sports competitions, unless otherwise provided for by the Insurance Contract, which shall be reflected in the Insurance Contract and entail an increase in the rate.
5.11.7. расходы вследствие осуществления профессиональной деятельности по соглашению или договору, связанной с повышенным риском, если иное не предусмотрено Договором страхования, что должно быть отражено в Договоре страхования и влечет за собой увеличение тарифа.	5.11.7. Expenses arising from the performance of professional activities under a contract or Agreement involving increased risk, unless otherwise provided for in the Insurance Contract, which shall be reflected in the Insurance Contract and shall entail an increase in the rate.
5.11.8. расходы вследствие участия в гражданских войнах, народных волнениях, военных операциях, бунтах, восстаниях.	5.11.8 expenses resulting from participation in civil wars, popular unrest, military operations, riots, revolts.
5.11.9. расходы вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а также принятием не сертифицированных лекарственных препаратов;	5.11.9 expenses due to treatment of diseases by non-scientific methods and taking of non-certified medical products.
5.11.10. расходы, связанные с последствиями онкологических заболеваний.	5.11.10 expenses associated with consequences of oncological diseases.
5.11.11. расходы, возникшие в Поездке, предпринятой с целью получения лечения.	5.11.11. the expenses incurred during the Trip taken for the purpose of receiving treatment.
5.12. По страхованию потерь от вынужденного отказа от Поездки Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы, если они возникли в связи с:	5.12. For insurance of losses from involuntary cancellation of a Trip expenses shall not be covered by the Insurance Contract (shall not be considered insured events), if they arise in connection with:
5.12.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного;	5.12.1. alcoholic, narcotic or other intoxication of the Insured;
5.12.2. совершением умышленных действий Застрахованным или Выгодоприобретателем, направленных на наступление страхового случая;	5.12.2 intentional actions of the Insured Person or the Beneficiary aimed at causing the occurrence of an Insured Event;
5.12.3. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного или его Близких родственников;	5.12.3 suicide (attempt of suicide) of the Insured Person or his/her Family Members;
5.12.4. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями. Настоящее исключение не относится к случаям, предусмотренным п. 3.2.2 д) настоящих Правил;	5.12.4 acts of nature and consequences thereof, epidemics, quarantine, weather conditions. This exception shall not apply to the cases provided for in sub-clause 3.2.2 (e) hereof;
5.12.5. актами любых органов власти и управления, включая запреты на въезд/выезд из страны/в страну, кроме случаев, перечисленных в п. 3.2.2 е) и ж) настоящих Правил;	5.12.5 Acts of any public or government authorities including bans on entry/exit from/to the country, except for the cases listed in sub-clause 3.2.2 (f) and (g) hereof;
Заболевание/травма/ смерть, возникшие в момент или после издания таких актов — не является	Illness/injury/death that took place when or after these Acts were issued - is not an insured event, and the costs

страховым случаем, и расходы по таким событиям не возмещаются.	related to these events are not indemnified.
5.12.6. получением въездной визы, если у Застрахованного ранее были зафиксированы случаи отказа в получении визы или нарушения визового режима, а также если имели место случаи привлечения к уголовной, административной или к какой-либо другой ответственности на территории страны пребывания.	5.12.6. failure to obtain an entry visa, if the Insured had previously recorded cases of visa refusal or violation of the visa regulations, as well as if there were cases of criminal, administrative or any other liability in the territory of the host country.
5.12.7. совершением Застрахованным противоправного действия, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;	5.12.7 committing illegal acts by the Insured Person that are in a direct causation with an Insured Event;
5.12.8. полетом Застрахованного до начала Поездки на летательном аппарате любого рода, в том числе и безмоторного, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;	5.12.8 flight of the Insured Person before the beginning of a trip on a flying device of any sort, including engineless, except for cases of flight as the passenger on a civil aviation plane operated by a professional pilot;
5.12.9. прыжками с парашютом до начала Поездки;	5.12.9 parachute jumps prior to the beginning of a trip;
5.12.10. обострением хронических заболеваний, душевными расстройствами, психическими заболеваниями, венерическими заболеваниями, передаваемыми половым путем, если иное не предусмотрено договором.	5.12.10. exacerbation of chronic diseases, mental disorders, mental illness, venereal diseases, sexually transmitted diseases, unless otherwise provided for by the contract.
5.12.11. плановыми госпитализациями и операциями Застрахованного лица или его близкого родственниками;	5.12.11. planned hospitalizations and surgeries of the Insured Person or of its Close Relative;
5.12.12. обострением или осложнением уже имеющихся онкологических заболеваний, а также в случае впервые диагностированного онкологического заболевания у Застрахованного лица или его Близких родственников, Близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, если иное не предусмотрено договором;	5.12.12. aggravation or complications of the already existing cancer diseases, as well as if oncology disease of the Insured or its close relative, close relatives of the spouse of the Insured is detected for the first time, unless otherwise provided by the contract;
5.13. По <u>страхованию гражданской ответственности Застрахованного</u> Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы, если они возникли в результате:	5.13. <u>For the insurance of civil liability of the Insured,</u> the expenses shall not be covered by the Insurance Contract (shall not be considered insured events), if they arise in connection with:
5.13.1. осуществления профессиональной (трудовой) деятельности Застрахованного по соглашению или договору;	5.13.1 performance of professional (labor) activity by the Insured Person under an agreement or a contract;
5.13.2. нанесения морального вреда;	5.13.2 infliction of moral harm;
5.13.3. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;	5.13.3 indirect losses including lost profits;
5.13.4. ответственность, возникающая при использовании или эксплуатации Застрахованным авто-, мото-, авиа- и водных транспортных средств;	5.13.4 liability arising from the Insured Person's use or operation of auto, moto, air and water vehicles;
5.13.5. ответственность любого рода, возникающая прямо или косвенно либо частично в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;	5.13.5 liability of any sort arising directly or indirectly or partially as a result of pollution of atmosphere, water or soil;
5.13.6. ущерб или вред, причиненный действиями или бездействием Застрахованного в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или их последствий;	5.13.6. damage or harm caused by the actions or inaction of the Insured in a state of alcoholic, toxic or narcotic intoxication or consequences thereof;
5.13.7. совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем умышленного действия или преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем.	5.13.7 commission by the Policyholder, the Insured Person, the Beneficiary of any deliberate action or crime which are in direct causal relationship with an Insured Event.
5.13.8. неких внутрисемейных отношений Застрахованного лица по отношению к членам его семьи.	5.13.8 certain family relations of the Insured Person regarding members of his/her family.

5.13.9. повреждения или утраты имущества, принадлежащего Застрахованному по доверенности или переданного ему на попечение или в управление, для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.	5.13.9 damages or losses of the property belonging the Insured Person by proxy or transferred to him/her for maintenance or management, for any commercial, professional or business activity.
5.14. По страхованию багажа Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.14. For insurance of luggage , the following expenses shall not be covered (shall not be considered insured events) by the Insurance Contract:
5.14.1. расходы вследствие повреждения целостности багажа;	5.14.1 expenses due to damage to the luggage integrity;
5.14.2. расходы вследствие частичной утраты отдельных предметов из багажа.	5.14.2 expenses due to partial loss of individual luggage items.
5.14.3. косвенные расходы по поиску, экспертизе, пересылке найденного багажа, на проживание в гостинице, транспортные расходы и прочие сопутствующие поиску и ожиданию задержанного/утраченного багажа расходы.	5.14.3. indirect costs for search, examination, transfer of found luggage, hotel accommodation, transportation costs and other related search and waiting for delayed/lost luggage costs.
5.14.4. расходы вследствие задержки багажа на территории отличной от территории страхования.	5.14.4. costs following baggage delay on the territory other than the insurance territory.
5.15. По страхованию расходов, связанных с болезнью, травмой или гибелью домашнего животного, перевозимого Страхователем и/или Застрахованным, Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы, если они возникли в связи с:	5.15. for the insurance of expenses relating to illness, injury or death of a pet transported by the Policyholder and/or Insured, the Insurance Contract does not cover (are not insured events) any expenses if they have arisen as a result of:
5.15.1. гибелью животного при невыясненных обстоятельствах;	5.15.1. death of the animal with unclear circumstances;
5.15.2. наездом транспортных средств, управляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) или его полномочными представителями;	5.15.2. collision with vehicles driven by the Policyholder (Beneficiary) or its legal representatives;
5.15.3. индивидуальной непереносимостью (побочными е действиями) инъекций/вакцинаций у животного;	5.15.3. individual intolerance (side effects) of the animal's injections/vaccinations
5.15.4. несоблюдением норм и правил кормления и содержания животных;	5.15.4. noncompliance with the rules and regulations for feeding and keeping animals;
5.15.5. патологическими родами и (или) оказанием родовспоможения;	5.15.5. abnormal delivery and (or) delivery assistance
5.15.6. заболеванием или травмой животного, возникшими до момента заключения Договора страхования (например, авитаминоз, заболевания, изъяны или иные дефекты здоровья животных);	5.15.6. animal illness or injury that has occurred before the Insurance Contract was entered into (i.e. avitaminosis, diseases, imperfections or other drawback in the animal's health);
5.15.7. несоблюдением Страхователем (Выгодоприобретателем) ветеринарных и (или) ветеринарно-санитарных правил (содержанием и уходом за животными при несоблюдении правил перевозки, установленных для данного вида животного и т.д.), невыполнением плана санитарных и (или) профилактических мероприятий, обеспечивающих предупреждение болезней и травм животных, в том числе нарушением сроков проведения вакцинации и иных обязательных профилактических мероприятий для данного вида животных, нарушением условий кормления (недокорм/перекорм/употребление кормов, не допустимых к использованию для данного вида животных, либо кормление просроченными и (или) испорченными кормами);	5.15.7. noncompliance by the Policyholder (Beneficiary) with veterinary and (or) veterinary and sanitary regulations (maintenance and care of the animal when not complying with the transport regulations set for this type of animal, etc.), failure to comply with the sanitary and/or preventive measures plan aimed at preventing animal diseases and injuries; including violation of the vaccination deadlines and other mandatory preventive measures for this type of animal, violation of feeding conditions (underfeeding/overfeeding/use of feed not permitted for this type of animal, or feeding with expired and (or) spoiled fodder);
5.15.8. невыполнением письменных указаний государственной ветеринарной службы, предписаний ведомственных и надзорных органов;	5.15.8. failure to comply with written instructions of the state veterinary service, prescriptions of departmental and supervisory bodies;
5.15.9. жестоким обращением с животными Страхователем (Выгодоприобретателем) или его полномочными представителями;	5.15.9. cruel treatment of animals by the Policyholder (Beneficiary) or its legal representatives;

5.15.10. использованием животных для экспериментальных и исследовательских работ;	5.15.10. use of animals for experimental and research work;
5.15.11. использованием животного для охоты;	5.15.11. use of the animal for hunting;
5.15.12. участием животного в спасательных работах;	5.15.12. participation of the animal in rescue work;
5.15.13. участием животного в сторожевой службе или его использовании компетентными органами (полиция, таможня, вооруженные силы);	5.15.13. the animal's participation in watchdog services or its use by competent authorities (police, customs, armed forces);
5.15.14. использованием животного в спортивных мероприятиях;	5.15.14. use of the animal in sporting events;
5.15.15. коммерческим использованием животного (за исключением деятельности, связанной с разведением и (или) продажей таких животных, участием в выставках);	5.15.15. commercial use of the animal (excluding activities related to breeding and (or) sale of these animals, participation in exhibitions);
5.15.16. использованием животного в качестве притравочного;	5.15.16. use of the animal as a decoy animal;
5.15.17. событиями, имеющими признаки страхового случая, произошедшими во время выгула застрахованного животного, которое находилось без надзора;	5.15.17. events with signs of an insured event and taking place when the insured animal was unattended during a walk;
5.15.18. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не покрываются (не являются страховыми случаями) следующие расходы:	5.15.18. Unless otherwise provided for in the Insurance Contract, the following expenses are not covered (are not insured events):
5.15.18.1. проведение лечебно-профилактических, реабилитационных мероприятий;	5.15.18.1. medical, preventive, rehabilitation measures;
5.15.18.2. проведение карантинных или других мероприятий по предупреждению или ликвидации последствий заболевания животного;	5.15.18.2. quarantine or other measures to prevent or eliminate the consequences of the animal's disease
5.15.18.3. приобретение биопрепаратов, проведение вакцинопрофилактики;	5.15.18.3. purchasing biopharmaceuticals, holding preventive vaccination;
5.15.18.4. кормление животных и уход за ними;	5.15.18.4. feeding and caring for animals;
5.15.18.5. родовспоможение;	5.15.18.5. assistance with delivery;
5.15.18.6. содержание животного в стационаре более 2 (двух) дней;	5.15.18.6. keeping an animal in the hospital for more than two (2) days;
5.15.18.7. стоматологические услуги;	5.15.18.7. dental services;
5.15.18.8. санация ушных проходов, купирование ушей и хвоста;	5.15.18.8. ear canal sanitation, ear and tail cropping;
5.15.18.9. проведение компьютерной и магнитно-резонансной томографии;	5.15.18.9. computer and magnetic resonance tomography;
5.15.18.10. транспортные расходы.	5.15.18.10. transportation costs.
6. СТРАХОВАЯ СУММА	6. SUM INSURED
6.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования и исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты.	6.1. Sum Insured is a monetary amount set forth in the Insurance Contract, within the limits of which the Insurer is liable for the performance of its obligations under the Insurance Contract and on the basis of which the amount of the insurance premium (insurance premium installments) and the insurance indemnity are determined.
6.2. При заключении Договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску и т. д. (лимиты возмещения). Лимит возмещения устанавливается в Договоре страхования. Страховая выплата ни при каких условиях не может превышать установленные в Договоре соответствующие лимиты возмещения.	6.2. At conclusion of the Insurance Contract, the parties may set the limit of Insurance Indemnity for one insured event, for one insured risk, etc. (limits of indemnity). The indemnity limit shall be established in the Insurance Contract. Under no condition shall the insurance indemnity exceed the corresponding limits of indemnity set forth in the Insurance Contract.
6.3. Страховая сумма и лимиты возмещения устанавливаются на каждое застрахованное лицо в валюте Договора страхования. Для целей применения франшиз, лимитов и т.п. пересчет валюты убытка в валюту договора производится по курсу ЦБ РФ (или с использованием курса рубля ЦБ РФ к каждой из валют) на дату страхового случая.	6.3. The sum insured and limits of indemnity are set forth for each Insured Person in the currency of the Insurance Contract. For the purposes of applying franchises, limits, etc., the currency of loss is converted into the currency of the contract at the rate of the Central Bank of the Russian Federation (or using the Ruble exchange rate of the Russian Central Bank against each of the currencies)

	as of the date of the insured event.
6.4. Максимальный лимит возмещения по страховому событию, наступившему по причине обострения хронического заболевания, если необходимость оказания экстренной и/или неотложной медицинской помощи связана с угрозой жизни Застрахованного, по риску Медицинские расходы составляет 5% от общей страховой суммы, если иное не указано в Договоре страхования.	6.4. The maximum indemnity limit for an insured event that occurred due to an exacerbation of a chronic disease, if the need for emergency and/or urgent medical care is associated with a threat to the life of the Insured, under medical costs risks, shall be 5% of the total sum insured, unless otherwise specified in the Insurance Contract.
6.5. Если расходы на лечение или другие расходы превышают в целом страховую сумму (лимит возмещения), установленную по Договору страхования, то доля расходов, превышающая страховую сумму, остается на собственном удержании Застрахованного.	6.5. If total treatment or other expenses exceed the Sum Insured (limit of indemnity) set forth in the Insurance Contract, the share of expenses exceeding the Sum Insured shall be borne by the Insured Person.
6.6. При заключении Договора страхования стороны могут предусмотреть собственное участие Застрахованного в оплате убытков (франшиза) как в целом по пакету рисков, так и по определенным рискам. Франшиза, как правило, устанавливается в твердой денежной сумме или в процентном соотношении к страховой сумме. Договором страхования может быть установлена франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью, в случае если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Конкретный тип франшизы и ее размер определяются Договором страхования. Если Договором страхования тип франшизы не определен, то по умолчанию франшиза является безусловной.	6.6. At the conclusion of the Insurance Contract, the parties may provide for the insured's own participation in the payment of losses (deductible) for the package of risks in general, and for certain risks. The deductible is usually fixed in cash or as a percentage of the sum insured. The Insurance Contract may establish a deductible that is a part of the losses determined by the Insurance Contract, which is not subject to compensation by the Insurer. The deductible may be conditional (the Insurer shall be exempt from indemnification if its amount does not exceed the deductible amount but shall compensate it in full if the amount of loss exceeds the deductible amount) and unconditional (the amount of insurance indemnity is defined as the difference between the amount of losses and the deductible amount). The specific type and amount of the deductible shall be determined in the Insurance Contract. If the type of deductible is not defined in the Insurance Contract, the deductible shall be deemed unconditional.
В случае если Договором страхования определена франшиза в процентах и не указано, к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по Договору страхования.	In case the Insurance Contract provides for the percentage deductible and does not specify, to which amount such percentage applies, the percentage shall apply to the total sum insured under the Agreement.
Если иное не установлено Договором страхования, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.	Unless otherwise provided for under the Insurance Contract, the deductible shall be specified for each insured event.
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	7. INSURANCE PREMIUM
7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.	7.1. The Insurance Premium is payment for insurance which the Policyholder shall pay the Insurer in accordance with the Insurance Contract.
7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Конкретный размер страхового тарифа	7.2. When determining the amount of the insurance premium payable under the Insurance Contract, the Insurer may apply the insurance rates developed by it, which determine the premium charged per exposure unit, taking into account the interest insured and the nature of the insurance risk. Insurance rate is the insurance premium rate of an exposure unit taking into account the insured object and the nature of insured risk as well as other insurance terms and conditions, including the availability and amount of the deductible in accordance with the insurance terms and conditions. The specific amount of the insurance rate shall be determined in the

указывается в Договоре страхования.	Insurance Contract.
7.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.	7.3. The Policyholder shall pay the insurance premium (insurance premium installment) in the currency of the Russian Federation, except for cases provided by the currency legislation of the Russian Federation and the regulations of the foreign exchange control authorities adopted in accordance with the currency legislation.
7.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными средствами Страховщику (его уполномоченному представителю) или по безналичному расчету путем перечисления на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя). Оплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов) в размере и сроки, установленные Договором страхования.	7.4. The insurance premium (insurance installments) can be paid in cash to the Insurer (its authorized representative) or on a cashless basis by transfer to the settlement account of the Insurer (its authorized representative). The insurance premium is paid by a one-time payment or in installments (two or more insurance installments) in the amount and in the time period established by the Insurance Contract.
7.5. Днем уплаты страховой премии (взноса при уплате в рассрочку) считается:	7.5. The day of payment of the insurance premium (installments, in case of payment by installments) is:
– при оплате юридическим лицом, а также индивидуальным предпринимателем в безналичном порядке – день поступления денежных средств на счет Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования;	- if paid by a legal person and as the individual entrepreneur in a non-cash form – the day the funds are credited to the Insurer's account, unless otherwise specified in the Insurance Contract;
– при оплате физическим лицом путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов (в безналичном порядке) – момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;	- if paid by an individual by a transfer of funds in an applicable wire transfer form (non-cash form) – the moment of confirmation of execution of the Policyholder's transfer by the credit organization;
– при оплате физическим лицом путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – момент внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством РФ о национальной платежной системе;	- in case of payment by an individual by transfer of funds without opening a bank account - the moment of depositing funds to a credit organization or a bank payment agent (subagent) operating in accordance with the legislation of the Russian Federation on the national payment system;
– при оплате физическим лицом наличными денежными средствами – момент внесения денежных средств Страховщику или его представителю либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц.	- in case of payment by an individual in cash - the time of payment of funds to the Insurer or its representative or payment agent (subagent), accepting payments of individuals.
7.6. Заключением Договора страхования на основании настоящих Правил Стороны достигли соглашения, что неуплата страховой премии, очередного страхового взноса Страхователем в установленный Договором страхования срок является для сторон Договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии, очередного страхового взноса, которые не были уплачены полностью или частично.	7.6. y concluding the Insurance Contract, the parties determined that failure to pay the insurance premium, the next insurance installments by the Policyholder within the period specified in the Insurance Contract shall for the parties to the Insurance Contract be an expression of the Policyholder's will to repudiate the Insurance Contract. In this case, the Insurance Contract shall be terminated from 00 hours 00 minutes of the day following the end of the period of payment of the insurance premium, the next insurance installments which were not paid in full or in part, as set by the Insurance Contract.
7.7. Если иное не установлено Договором страхования, то устанавливаются следующие последствия неуплаты страховой премии (первого страхового взноса), очередного страхового взноса:	7.7. Unless otherwise established by the Insurance Contract, the following consequences of non-payment of the insurance premium (the first insurance installment), the next due insurance installment are established:
7.7.1. При неуплате/неполной уплате страховой	7.7.1. In case of failure to pay/ incomplete payment of

премии (первого страхового взноса), в случае если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате до начала Периода действия Договора страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу.	the insurance premium (the first insurance installment), if the insurance premium (the first insurance installment) is payable before the commencement of the Insurance Contract Validity Period, the Insurance Contract shall be deemed not to have entered into force.
7.7.2. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) в Период действия Договора страхования, а также очередного страхового взноса в порядке и срок, предусмотренные Договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п. 7.6 настоящих Правил.	7.7.2. Non-payment/incomplete payment of the insurance premium (the first insurance installment) during the Validity Period of the Insurance Contract, as well as of the next insurance installment, shall entail consequences provided for in cl. 7.6 hereof.
При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения Договора страхования по причинам, указанным в п. 7.7.2 настоящих Правил. В случае оплаты Страховой премии после прекращения Договора страхования денежные средства, уплаченные после даты расторжения, возвращаются Страхователю в полном объеме. Страховщик имеет право удержать из суммы возврата часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования.	In this case, the Policyholder shall, within the period established by the Insurer, pay the due portion of the insurance premium for the period during which the Insurance Contract was in force. The insurer shall not be liable for insurance events that have occurred since the termination of the Insurance Contract for the reasons specified in cl. 7.7.2 hereof. In the event of payment of the Insurance Premium after termination of the Insurance Contract, the funds paid after the termination date shall be refunded to the Policyholder in full. Insurer has the right to deduct a part of the insurance premium from the refund amount for the term when the Insurance Contract was valid.
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, НАЧАЛО И ОКОНЧАНИЕ ПЕРИОДА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ЗАСТРАХОВАННОЙ ПОЕЗДКИ	8. CONCLUSION AND TERMINATION OF THE INSURANCE CONTRACT, COMMENCEMENT AND COMPLETION OF THE INSURANCE CONTRACT VALIDITY PERIOD, THE INSURED TRIP
8.1. Договор страхования, как правило, заключается на один год, если иной срок не указан в Договоре страхования, или на срок пребывания Застрахованного вне постоянного места жительства. Заключение Договора страхования осуществляется на срок не менее указанного Страхователем периода временного пребывания застрахованного лица на территории страхования.	8.1. As a rule, the Insurance Contract is concluded for one year, unless another term is specified in the Insurance Contract, or for the period of stay of the Insured outside the permanent residence. The Insurance Contract shall be concluded for a term, specified by the Policyholder, and not less than the period of temporary stay of the Insured Person on the Insurance Territory.
8.2. Если Договор страхования сроком на один год предусматривает многократные Поездки Застрахованного за границу, то покрытие распространяется на первые 91 день каждой Поездки, если иное не предусмотрено Договором страхования;	8.2. If the Insurance Contract concluded for a period of one year provides for multiple trips of the Insured abroad, the coverage shall apply to the first 91 days of each Trip, unless otherwise provided for by the Insurance Contract;
8.3. Для заключения Договора страхования и оценки рисков Страхователь предоставляет Страховщику заявление в устной или письменной форме. При предоставлении заявления в письменной форме используется бланк заявления установленной формы. Форма, в которой должно быть подано заявление, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.	8.3. To conclude an Insurance Contract and assess the risks, the Policyholder shall submit an application to the Insurer orally or in writing. When submitting an application in writing, the application in the prescribed form shall be used. The form of the application submitted shall be determined by the Insurer in each case.
При коллективном страховании к заявлению прикладывается список Застрахованных.	In case of collective insurance, the list of Insured Persons shall be attached to the application.
8.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии (при уплате страховой премии в виде единовременного платежа)/первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), если условиями Договора страхования не предусмотрено иное. Договор страхования вступает в силу не позднее	8.4. The Insurance Contract shall enter into force upon payment by the Policyholder of the insurance premium (at payment of the insurance premium in the form of a lump-sum payment)/the first insurance premium installment (at payment of the insurance premium in installments), unless otherwise provided for by the terms of the Insurance Contract. The Insurance Contract shall

даты пересечения застрахованным лицом государственной границы Российской Федерации, если условиями Договора не предусмотрено его заключение в пользу застрахованного лица, находящегося за пределами территории Российской Федерации или в пользу застрахованного лица, совершающего Застрахованную поездку по территории Российской Федерации.	enter into force not later than the date of crossing the state border of the Russian Federation by the Insured Person, unless the terms of the Agreement provide for its conclusion for the benefit of the Insured Person located outside the territory of the Russian Federation or for the benefit of the Insured Person taking the Insured Trip on the territory of the Russian Federation.
8.4.1. Если Договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной Договором страхования, неуплата страховой премии (ее первого страхового взноса) Страхователем в установленный Договором страхования срок является для сторон Договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса), который не был уплачен полностью.	8.4.1. If the Insurance Contract effect on the other date stipulated in the Insurance Contract, the failure to pay the insurance premium (its first installment) by the Insured within the term stipulated in the Insurance Contract shall be an expression of the Policyholder's will to repudiate the Insurance Contract. In this case, the Insurance Contract shall be terminated from 00 hours 00 minutes of the day following the end of the period of payment of the insurance premium (the first insurance installment) which was not paid in full, established by the Insurance Contract.
При уплате страховой премии в рассрочку неуплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный Договором страхования срок является для сторон Договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.	When the insurance premium is paid in installments, the failure to pay the insurance premium installment by the Policyholder within the term established in the Insurance Contract shall be an expression for the parties to the Insurance Contract of the Policyholder's will to repudiate the Insurance Contract. In this case, the Insurance Contract shall be terminated from 00 hours 00 minutes of the day following the end of the period established by the Insurance Contract for payment of the next insurance installment which was not paid in full, with the previously paid part of the insurance premium not being subject to refund.
8.4.2. В случае расторжения вступившего в силу Договора страхования до истечения его Периода действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого, очередного страхового взноса) в сроки и размеры, предусмотренные Договором страхования, Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения (расторжения) Договора страхования по причинам, указанным в п. 8.4.1 настоящих Правил.	8.4.2. In case of termination of the Insurance Contract that has entered into force before its expiration due to the Insurer's failure to pay the insurance premium (first, next insurance premium installments) within the terms and in amounts stipulated by the Insurance Contract, the Policyholder shall in any case pay the insurance premium for the period during which the Insurance Contract was in effect. The Insurer shall not be liable for insured events that have occurred since the termination (cancellation) of the Insurance Contract for the reasons specified in clause 8.4.1 hereof.
8.4.3. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения (расторжения) договора страхования по причинам, указанным в п. 8.4.1. настоящих Правил. В случае оплаты страховой премии (первого или очередного страхового взноса) после прекращения (расторжения) Договора страхования денежные средства, уплаченные после даты прекращения (расторжения) Договора страхования, возвращаются Страхователю в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления/уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления. Страховщик имеет право удержать из суммы возврата часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования.	8.4.3. The Insurer is not liable for insured events that have occurred since the end date (termination) of the insurance contract for reasons detailed in para 8.4.1. hereunder. In the case of payment of the insurance premium (first or next due insurance premium installment) after the termination (cancellation) of the Insurance Contract, the funds paid after the date of termination (cancellation) of the Insurance Contract shall be refunded to the Policyholder in full within 10 (ten) business days from the day following the day of receipt from the Policyholder of the application for/notification of the transfer of funds, in which the details for the transfer are specified. Insurer has the right to deduct a part of the insurance premium from the refund amount for the term when the Insurance Contract was valid.
8.5. Факт заключения Договора страхования	8.5. The fact of conclusion of the Insurance Contract

удостоверяется страховым полисом или страховым сертификатом, выдаваемым Страховщиком Страхователю, в день поступления страховой премии/первого страхового взноса в кассу или на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя, если иное не предусмотрено Договором страхования.	shall be certified by the insurance policy or insurance certificate issued by the Insurer to the Policyholder on the day of receipt of the insurance premium/first insurance premium installment on hand or crediting thereof to the account of the Insurer or its authorized representative, unless otherwise provided for by the Insurance Contract.
8.6. При заключении Договора страхования Застрахованный освобождает врачей от обязательств конфиденциальности (соблюдения врачебной тайны) перед Страховщиком в части, касающейся страхового случая.	8.6. By entering the Insurance Contract, the Insured Person releases the doctors from confidentiality obligations (medical confidentiality observance) in relation to the Insurer in part of the insured event.
8.7. Если к моменту окончания Периода действия Договора страхования возвращение Застрахованного из Поездки невозможно в связи со страховым случаем, что подтверждается соответствующим медицинским заключением, то Страховщик продолжает исполнять связанные с данным страховым случаем обязанности, в том числе по возмещению расходов на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, оказанной Застрахованному при наступлении страхового случая в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания, и (или) возвращения тела (останков) к Постоянному месту жительства..	8.7. If upon the expiry of the Validity Period of the Insurance Contract the return of the Insured from a Trip is impossible due to the insured event that is confirmed by medical report, the Insurer shall continue to fulfill obligations associated therewith, including reimbursement of expenses to pay for emergency and urgent medical care rendered to the Insured Person upon occurrence of the insured event resulting from injury, poisoning, sudden acute disease or exacerbation of chronic disease and (or) return of corpse (remnants) to the permanent place of residence.
8.8. Договор страхования прекращается в случаях:	8.8. The Insurance Contract shall be terminated in the following cases:
– истечения Периода действия;	– expiry of the Validity Period;
– по возвращении Застрахованного из Застрахованной поездки (отметка пограничных служб в заграничном паспорте о пересечении государственной границы), но не позднее 24.00 часов указанной в Договоре страхования даты окончания Периода действия Договора страхования;	- upon return of the Insured from the Insured Trip (the mark of border services in the travelling passport on crossing the state border), but not later than 12:00 of the Insurance Contract Validity Period expiry date specified in the Insurance Contract;
– в случае исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;	- in case of fulfillment by the Insurer of its obligations under the Insurance Contract;
– неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки в соответствии с п.п. 7.5, 7.6 настоящих Правил;	- non-payment by the Policyholder of the insurance premium within the terms established hereby, specified in clauses 7.5, 7.6 hereof.
– отказа Страхователя от Договора страхования согласно п. 8.4.1 Правил страхования.	- repudiation of the Insurance Contract by the Insured in accordance with cl. 8.4.1 of the Insurance Rules.
– смерти Страхователя – физического лица (договор прекращает действие в части рисков по пунктам 2.1.1–2.1.3 настоящих Правил) или ликвидации Страхователя юридического лица;	– death of an individual Policyholder (the agreement terminates in the part of risks pursuant to clauses 2.1.1 to 2.1.3 hereof) or liquidation of a legal entity Insured;
– ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке (за исключением случаев передачи страхового портфеля другому Страховщику);	- liquidation of the Insurer in accordance with the procedure established by the legislation of the Russian Federation (except for cases of transfer of the insurance portfolio to another Insurer);
– по взаимному письменному соглашению сторон;	- by mutual written agreement between the Parties;
– в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.	- in other cases, provided for under the applicable laws of the Russian Federation.
8.9. Страховая премия не возвращается в случае невыезда Застрахованного в страну, указанную в Договоре страхования, при наличии у Застрахованного действующей визы на Поездку, а также в случае, если Застрахованный заявляет о своем невыезде после истечения Периода действия Договора страхования.	8.9. The insurance premium shall not be refunded in the event of the Insured's non-departure to the country specified in the Insurance Contract, if the Insured has a valid visa for the Trip, as well as if the Insured declares his/her non-departure after the expiration of the Insurance Contract Validity Period.
8.10. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при отказе Страхователя – физического	8.10. Unless otherwise provided for by the Insurance Contract, if an individual Policyholder withdraws from the

лица от Договора страхования в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования, возврат страховой премии Страхователю – физическому лицу осуществляется в следующем порядке:	Insurance Contract within 14 (fourteen) calendar days from the date of conclusion of the Insurance Contract, the insurance premium shall be refunded to the physical person Policyholder in the following procedure:
- если дата начала периода страхования позже даты расторжения, то страховая премия подлежит возврату в полном объеме;	- if the start date of the insurance term is later than the termination date, the insurance premium is refundable in full;
- если дата начала периода страхования ранее даты расторжения полиса, то страховая премия возвращается пропорционально периоду, в течение которого действовал полис, при условии отсутствия в период с даты заключения Договора страхования до даты отказа Страхователя от Договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховых случаев и страховых выплат по Договору страхования.	- if the start date of the insurance term is earlier than the Policy termination date, the insurance premium shall be refunded in proportion to the period during which the policy was valid, provided there are no events with signs of an insured event, insured events and indemnity outpayments from the date of concluding the Insurance Contract to the termination date by Policyholder.
Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке по реквизитам, предоставленным Страхователем – физическим лицом.	The insurance premium shall be refunded within 10 (ten) business days from the date of receipt by the Insurer of the original written application of an individual Policyholder in cash or by bank transfer using the details provided by the individual Policyholder.
Если в заявлении об отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования, не указаны все необходимые данные для возврата страховой премии, срок возврата Страховщиком страховой премии исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений.	If the application for Insurance Contract repudiation of an individual Policyholder does not specify all the data necessary for refund of the insurance premium, the term of refund by the Insurer of the insurance premium shall be calculated from the date of receipt by the Insurer of all necessary data.
8.11. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования по истечению 14 (Четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования, возврат страховой премии Страхователю – физическому лицу осуществляется в следующем порядке:	8.11. Unless otherwise provided by the Insurance Contract, if the Policyholder - an individual person, withdraws from the Insurance Contract after 14 (Fourteen) calendar days from the date of concluding the Insurance Contract, the insurance premium is returned to the Policyholder-individual person, in the following order:
- если дата начала периода страхования позже даты расторжения, то страховая премия подлежит возврату в полном объеме;	- if the start date of the insurance term is later than the termination date, the insurance premium is refundable in full;
- если дата начала периода страхования ранее даты расторжения полиса, то страховая премия возвращается пропорционально периоду, в течение которого действовал полис, при условии отсутствия в период с даты заключения Договора страхования до даты отказа Страхователя от Договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховых случаев и страховых выплат по Договору страхования.	- if the start date of the insurance term is earlier than the Policy termination date, the insurance premium shall be refunded in proportion to the period during which the policy was valid, provided there are no events with signs of an insured event, insured events and indemnity outpayments from the date of concluding the Insurance Contract to the termination date.
8.12. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты начала срока страхования (в случае если дата подачи Заявления о расторжении ранее даты начала срока страхования) либо с 00 часов 00 минут дня следующего за датой подачи Заявления о расторжении (в случае если дата подачи Заявления о расторжении позднее даты начала срока страхования), все права и обязанности Сторон с указанного момента прекращаются, Страховщик не несет обязательств по страховым выплатам.	8.12. Unless otherwise provided by the Insurance Contract, the Insurance Contract terminates early from 12:00 a.m. of the insurance effective date (if the date of filing the Application for termination is earlier than the insurance effective date) or from 12:00 a.m. of the day following the date of filing the Application for termination (if the date of filing the Application for termination is later than the insurance effective date), all rights and obligations of the Parties from that moment cease, the Insurer is not liable for insurance payments.
8.13. Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения	8.13. The insurance premium shall be refunded within 10 (ten) business days from the date of receipt by the

Страховщиком необходимого комплекта документов, включая заявление Страхователя, – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке по реквизитам, предоставленным Страхователем – физическим лицом.	Insurer of the required package of documents, including application of a Policyholder, individual person, - in cash or by bank transfer using the details provided by the Policyholder, individual person.
Если в заявлении об отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования, не указаны все необходимые данные для возврата страховой премии, срок возврата Страховщиком страховой премии исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений и/или документов, подтверждающих такие сведения.	If the application for Insurance Contract repudiation of an individual Policyholder does not specify all the data necessary for refunding the insurance premium, the term of refund by the Insurer of the insurance premium shall be calculated from the date of receipt by the Insurer of all necessary data and/or documents.
В случаях если, согласно информации, размещаемой Страховщиком на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – Официальный сайт Страховщика)- https://www.alfastrah.ru/ , или в Личном кабинете Страхователя на официальном сайте Страховщика, или в мобильном приложении «АльфаСтрахование Мобайл» допускается предоставление Страхователем документации в электронном виде для изменения, расторжения (прекращения) Полиса, Страхователь может предоставить соответствующие документы в электронном в виде, в порядке, указанном на Официальной сайте Страховщика, в Личном кабинете Страхователя, в мобильном приложении «АльфаСтрахование Мобайл».	If according to the information posted by the Insurer on its official website in the "Internet" information and telecommunications network (hereafter - the Official Website of the Insurer) - https://www.alfastrah.ru/ , or in the Personal Office of the Policyholder on the official website of the Insurer, or in the mobile app "AlfaStrakhovanie Mobile", the Policyholder can present documents in electronic form in order to amend, terminate (cancel) the Policy; the Policyholder may present the documents in electronic form, as detailed on the official website of Insurer, in the Personal Office of the Policyholder and the mobile app "AlfaStrakhovanie Mobile".
Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – физического лица в соответствии с требованиями Закона № 63-ФЗ, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.	Information in electronic form, sent to the Insurer and signed with a basic electronic signature of the Policyholder (Insured Person, Beneficiary) - an individual person in accordance with the requirements of Law No. 63-FZ, is recognized as an electronic document, equivalent to a hard copy document, signed by the handwritten signature of this individual.
8.14. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.	8.14. The Policyholder shall be entitled to repudiate the Insurance Contract at any time, if by the time of the repudiation the possibility of the occurrence of the insured event has not disappeared due to circumstances other than the insured event.
8.15. В случае наличия по состоянию на дату отказа Страхователя – физического лица от договора страхования страховых событий, имеющих признаки страхового случая (в том числе обращений в сервисную компанию), страховая премия возврату не подлежит.	8.15. In case of presence as of the date of the Insurance Contract repudiation of an individual Policyholder of the insurance incidents having signs of an insured event (including appeals to the Service Company), the insurance premium shall not be subject to refund.
8.16. Если иное не предусмотрено Договором страхования или законом, в иных случаях, не предусмотренных п. 8.10. -8.12. настоящих Правил, при расторжении Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.	8.16. Unless otherwise provided by the Insurance Contract or the law, in other cases not provided for in clause 8.10.-8.12. hereof, upon termination of the Insurance Contract, the insurance premium paid to the Insurer shall not be refunded.
8.17. В случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения Договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением Договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством РФ.	8.17. In cases provided for by the applicable legislation of the Russian Federation, the Insurer may demand early termination of the Insurance Contract or its invalidation with compensation for losses caused by the termination of the Agreement or its invalidation, in accordance with the applicable legislation of the Russian Federation.
8.18. Период действия Договора страхования для страховых случаев, указанных в настоящих	8.18. The Insurance Contract Validity Period for the insured events specified in these Rules, except for the

Правилах, за исключением случаев, указанных в п.п. 3.2.2 а) – з), л) – п) и п.4.1.1.15 настоящих Правил страхования, начинается и заканчивается в сроки, указанные в Договоре страхования.	cases specified in sub-clauses 3.2.2 (a) – (h), (k) – (o) and cl. 4.1.1.15 hereof, commences and ends within the terms specified in the Insurance Contract.
8.19. Период действия Договора страхования для страховых случаев, указанных в п.п. 3.2.2 а) – д), л), м) настоящих Правил страхования, начинается с 00:00 дня, следующего за днем заключения Договора страхования, но не ранее чем за 15 дней до начала Поездки, если иной срок не установлен Договором страхования, и заканчивается началом Поездки каждый раз, когда такая Поездка предпринимается.	8.19. The Insurance Contract Validity Period for the insured events specified in sub-clauses 3.2.2 (a) - (e), (k), (l) hereof shall commence at 00:00 of the day following the conclusion of the Insurance Contract, but not earlier than 15 days before the commencement of the Trip, unless otherwise specified in the Insurance Contract, and shall end with the commencement of the Trip each time such Trip is undertaken.
8.20. Период действия Договора страхования для страховых случаев, указанных в п.п. 3.2.2 е) – з), н), о), п) настоящих Правил страхования, начинается с 00:00 дня, следующего за днем заключения Договора страхования, и заканчивается началом Поездки каждый раз, когда такая Поездка предпринимается.	8.20. The Insurance Contract Validity Period for the insured events specified in sub-clauses 3.2.2 (f) - (h), (m), (o) hereof shall commence at 00:00 of the day subsequent to the conclusion of the Insurance Contract day and end with the commencement of the Trip each time such Trip is undertaken.
8.21. Период действия Договора страхования для страховых случаев, указанных в п.4.1.1.15 настоящих Правил страхования, начинается:	8.21. The Insurance Contract term for insured events specified in cl. 4.1.1.15 of these Insurance Rules starts:
- с даты окончания срока действия, указанного в Договоре страхования, и заканчивается через 10 дней после даты окончания срока действия, если иное не предусмотрено Договором страхования, или	- from the expiry date specified in the Insurance Contract and ends 10 days after the expiry date, unless otherwise provided by the Insurance Contract, or
- с даты окончания Застрахованной поездки, и заканчивается через 10 дней после даты окончания Поездки, если иное не предусмотрено Договором страхования.	- from the date of the end of the Insured trip, and ends 10 days after the date of the end of the Trip, unless otherwise provided by the Insurance Contract.
Период действия определяется в зависимости от того, какое событие произошло раньше – окончание срока действия Договора страхования или окончание Застрахованной поездки.	The validity period is determined depending on which event occurred earlier – the expiration of the Insurance Contract or the end of the Insured Trip.
8.22. Застрахованная поездка для страховых случаев, указанных в настоящих Правилах страхования, начинается:	8.22. The Insured Trip for the insured events specified in these Insurance Rules shall commence:
8.22.1. при поездках за рубеж – с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при выезде с территории страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте.	8.22.1. when travelling abroad - from the time when the Insured Person crosses the border of the country of permanent residence at departure from the country of permanent residence, as confirmed by the stamp of customs authorities in the travelling passport.
8.22.2. при поездках по территории страны постоянного проживания, если страна постоянного проживания входит в Территорию страхования в рамках Договора страхования, – с момента отдаления Застрахованного лица от постоянного места жительства более чем на 90 км, если иное расстояние не указано в Договоре страхования.	8.22.2. when traveling within the territory of the country of permanent residence, if the country of permanent residence is included in the insurance territory under the Insurance Contract, – from the moment of moving of the Insured Person away from permanent residence by more than 90 km, unless otherwise specified in the Insurance Contract.
Расстояние измеряется по средствам инструмента "Яндекс линейка" от границы административного населенного пункта постоянного места жительства до границы административного населенного пункта места временного пребывания.	The distance is measured by means of the "Yandex Ruler" tool from the border of the administrative settlement of the permanent residence and to the border of the administrative settlement of the place of temporary residence.
8.23. Застрахованная поездка для страховых случаев, указанных в п.4.1.1.15 настоящих Правил страхования, заканчивается с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания, подтверждением чего является отметка пограничных служб в заграничном паспорте.	8.23. The Insured Trip for the insured events specified in clause 4.1.1.15 of these Insurance Rules ends from the moment the Insured Person crosses the border of the country of permanent residence when entering the territory of the country of permanent residence that is confirmed by the stamp of the border services in the foreign passport.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	9. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES
9.1. Страховщик имеет право:	9.1. The Insurer shall be entitled to:
9.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий Договора страхования;	9.1.1 Verify the information provided by the Insurant and performance of provisions of the Insurance Contract;
9.1.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (п. 9.4.3 настоящих Правил), вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными гл. 29 Гражданского кодекса РФ.	9.1.2. After being notified of the circumstances entailing increase in the insured risk (cl. 9.4.3 hereof), the Insurer may demand to modify the terms and conditions of the Insurance Contract or to pay the additional insurance premium commensurate with the risk increase. If the Insured (Beneficiary) objects to modification of terms of the Insurance Contract or additional payment of insurance premium, the Insurer may demand termination of the Agreement in accordance with rules stipulated by chapter 29 of the Civil Code of the Russian Federation.
При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.4.3 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.	Should the Policyholder fail to fulfill the obligation, provided for in cl. 9.4.3 hereof, the Insurer shall be entitled to demand the termination of the Insurance Contract and reimbursement of losses incurred by the termination thereof (cl. 5 of article 453 of the Civil Code of the Russian Federation). The Insurer may demand termination of the Insurance Contract if the circumstances leading to the insured risk increase have already ceased.
9.1.3. требовать от Страхователя документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения, предусмотренные настоящими Правилами;	9.1.3 Demand from the Policyholder the documents certifying the occurrence of an insured event, and confirming the amount of the insurance indemnity payable, as stipulated by the Insurance Contract;
9.1.4. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;	9.1.4 Make inquiries with the relevant authorities as regards issues related to investigation of causes and the amount of losses caused;
9.1.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка;	9.1.5 Independently establish reasons and circumstances of an insured event, amount of loss;
9.1.6. проводить проверку предоставленных документов;	9.1.6 Inspect the documents provided;
9.1.7. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;	9.1.7 Request data from organizations having information on circumstances of an insured event;
9.1.8. проводить медицинское освидетельствование Застрахованного врачом Страховщика;	9.1.8 Carry out physical examination of the Insured Person by the doctor of the Insurer;
9.1.9. в случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств, уведомив об этом Застрахованного в течение 15 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов;	9.1.9. If the competent authorities have materials giving grounds to the Insurer to refuse to pay the insurance indemnity, postpone the payment until all the circumstances are clarified, notifying the Insured within 15 business days from the date of receipt by the Insurer of all the documents requested from the Insured;
9.1.10. произвести выплату страхового возмещения без документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, если размер ущерба не превышает 5% (пяти процентов) от страховой суммы (соответствующего лимита возмещения);	9.1.10 Make payment of the Insurance Indemnity without documents of the competent authorities confirming the fact of occurrence of an insured event, if the amount of damage does not exceed five percent (5%) of the Sum Insured (corresponding limit of indemnity);
9.1.11. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный ущерб;	9.1.11 File claims by subrogation to the persons responsible for the damage caused within the limits of amounts of the Insurance Indemnity paid;
9.1.12. отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения в том случае, если:	9.1.12. Delay the drawing up of the insurance act and payment of insurance indemnity in the event that:
– производилась независимая экспертиза причин и	- independent expert appraisal of reasons and

обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;	circumstances of an insured event and the amount of damage has been carried out. The postponement shall take place until the examination is completed and the corresponding document is drawn up;
– в отношении страхового случая начато судебное разбирательство. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.	- court proceedings concerning the insured event have been initiated. The postponement can take place until the enforcement of the judicial ruling in the absence of an appeal. In case of an appeal, the postponement shall be until the effect of the ruling that is not subject to appeal;
9.1.13. требовать от Выгодоприобретателя (Застрахованного) выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем (Застрахованным) требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель (Застрахованный);	9.1.13 Require the Beneficiary (Insured) to perform the obligations under the Insurance Contract, including the obligations vested with but not fulfilled by the Insured, upon submission by the Beneficiary (Insured) of the claim for payment of the Insurance Indemnity. The risk of consequences of the failure to perform or untimely performance of obligations which must have been performed earlier, shall be borne by the Beneficiary (Insured);
9.1.14. вычитать из суммы возмещения расходов Застрахованного стоимость неиспользованных проездных документов, не переданных Страховщику при наступлении событий, указанных в п.п. 4.1.5.2–4.1.5.4, 4.1.5.6 настоящих Правил.	9.1.14 Deduct the cost of unused travel documents not transferred to the Insurer from the indemnity amount compensating for the expenses born by the Insured Person at occurrence of events specified in sub-clauses 4.1.5.2–4.1.5.4, 4.1.5.6 hereof.
9.1.15. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;	9.1.15 take all measures it deems appropriate to reduce the losses, upon written order of the Policyholder (Insured Person, Beneficiary) provide remedies and manage the settlement of losses;
9.1.16. потребовать признания Договора недействительным, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, за исключением обстоятельств, которые уже отпали. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования или в его письменном запросе;	9.1.16. Demand invalidation of the Insurance Contract, if upon conclusion of the Insurance Contract it is established that the Policyholder has provided the Insurer with knowingly false information about circumstances that are significant for determining the likelihood of the insured event and the amount of possible losses from the occurrence thereof, except for circumstances, which have already ceased. In any case, the circumstances shall be deemed significant if they are explicitly specified by the Insurer in the Insurance Contract standard form or in the written request;
9.1.17. потребовать признания Договора недействительным, если Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о своем здоровье (или о здоровье Застрахованного) и/или об объеме и стоимости оказанных медицинских услуг, иную информацию, необходимую для заключения Договора страхования.	9.1.17. Demand invalidation of the Agreement, if the Policyholder (Insured) has informed the Insurer of knowingly false information about his/her health (or health of the Insured) and/or about the scope and cost of medical services rendered, other information necessary for the conclusion of the Insurance Contract.
9.1.18. требовать передачи претензий в размерах, в рамках которых покрываются медицинские расходы, если Застрахованный имеет претензии к третьему лицу по возмещению вреда своему здоровью и эти претензии не затрагивают правового аспекта страхования;	9.1.18 Demand transfer of claims within the limits of medical expenses coverage, if the Insured Person has claims to a third party for compensation of damage to his/her health and such claims are not related to the legal aspect of insurance;
9.1.19. освободиться от обязательства по выплате страхового обеспечения настолько, насколько Застрахованный из претензии к третьим лицам мог бы получить компенсацию, если Застрахованный отказывается от такой претензии без согласия на то Страховщика;	9.1.19 Be relieved from obligations on payment of insurance coverage to the extent the Insured Person could receive indemnity from claims to third parties, if the Insured waives such claims without consent of the Insurer;

9.1.20. отказать в страховой выплате, уведомив об этом Застрахованного в течение 15 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов, если Страхователь, Застрахованный или его представитель:	9.1.20 Reject insurance payment, notifying the Insured Person within 15 business days from the date of receipt by the Insurer of all documents requested from the Policyholder, the Insured, if the Insured or a representative thereof:
а) своевременно не известил Сервисную компанию о страховом случае (с учетом положений п. 10.11.3 Правил);	(a) has failed to inform the Service Company about an Insured Event in due time (taking the provisions of clause 10.11.3 hereof into account);
б) не предоставил все необходимые документы для принятия решения о выплате страхового возмещения;	(b) has failed to provide the Insurer with all documents necessary to take a decision on the Insurance Indemnity payment;
в) если страховой случай произошел по вине работодателя;	(c) If the insured event occurred by fault of the employer;
г) если страховой случай произошел при выполнении Застрахованным любого вида работ, не предусмотренных в условиях его трудового договора (контракта);	(d) If the insured event occurred at performance by the Insured Person of any kind of works which have not been stipulated in his/her employment contract;
9.1.21. принимать решение об установлении факта наступления страхового случая, о признании случая страховым, о размере страховой выплаты и о ее осуществлении, на основании:	9.1.21. decide whether an insured event took place, can the event be recognised as an insured event, the indemnity amount and payout based on the following:
- простых (не заверенных) копий документов (включая заявление о страховом случае), указанных в настоящих Правилах, переводов без нотариального заверения;	- basic (un-notarised) copies of documents (including report on the insured event) specified in these Rules, translations without any notarisation;
- информации и документов в отношении страхового случая, полученных от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в электронном виде с использованием электронной почты, официального сайта в сети интернет Страховщика или уполномоченных им третьих лиц;	- information and documents on the insured event received from Policyholder (Insured, Beneficiary) in electronic format by e-mail, the official website of Policyholder or its authorized third parties;
- результатов самостоятельного расследования обстоятельств наступления страхового случая - материалов переписки (в том числе электронной), свидетельских показаний, открытых источников информации (информационных систем), общедоступной информации, размещенной в СМИ или в сети интернет;	- the results of an independent investigation of the insured event circumstances - correspondence materials (including in electronic format), statements by witnesses, open sources of information (information systems), publicly available information posted in mass media or in the Internet;
При осуществлении страховой выплаты на основании настоящего подпункта Правил страхования, Страховщик вправе ограничить максимальную сумму страховой выплаты по решениям, принятым на основании предоставленных простых (не заверенных) копий документов. Информация о наличии таких ограничений размещена на сайте Страховщика, в мобильном приложении «АльфаСтрахование Мобайл» и/или в Личном кабинете Страхователя.	When paying out indemnity based on this subpara of the Ins.Rules, the Insurer has the right to limit the maximum indemnity amount for outpayment relating to decisions according to the basic submitted (not certified) copies of documents. Information on these restrictions is available on the Insurer's website, in the mobile app "AlfaStrakhovanie Mobile" and/or in the Personal Office of the Policyholder.
Данное право реализуется Страховщиком в зависимости от обстоятельств случая, и ни при каких условиях не может считаться обязанностью Страховщика.	Insurer exercises this right depending on the circumstances of the event and is not an obligation of the Insurer under any circumstances.
9.1.22. В случаях если, согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете Страхователя на официальном сайте Страховщика, или в мобильном приложении «АльфаСтрахование Мобайл» допускается предоставление Страхователем документации для принятия решения об установлении факта наступления страхового случая, о признании случая страховым, о размере страховой выплаты и её осуществления в электронном виде, Страхователь может	9.1.22. When based on information posted by the Insurer in the Personal Office of Policyholder on the official website of the Insurer, or in the "AlfaStrakhovanie Mobile" mobile app, the Policyholder can provide documents for decision making on the actual occurrence of the insured event, on recognizing the event as the insured event, on the indemnity amount and its electronic payout; the Policyholder may present the documents to the Insurer in electronic format according to the procedure specified in the Personal Office of

предоставить Страховщику соответствующие документы в виде электронных документов в порядке, указанном в Личном кабинете Страхователя или в мобильном приложении «АльфаСтрахование Мобайл».	Policyholder or in the "AlfaStrakhovanie Mobile" mobile app.
Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – физического лица в соответствии с требованиями Закона № 63-ФЗ, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.	Information in electronic format sent to the Insurer and signed by a simple electronic signature of the Policyholder (Insured person, Beneficiary) - an individual person according to requirements of Law № 63-FZ, is recognized as an electronic document, equivalent to a hard copy document, signed by the handwritten signature of this individual.
9.1.23. Все уведомления и направление писем по настоящим Правилам и Договору страхования (в том числе о событии, имеющем признаки страхового случая) должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления, подписи. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя стороны обязуются незамедлительно известить друг друга об этом способами, указанными в пункте 9.1.23.1 настоящих Правил. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу или реквизитам, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.	9.1.23. All notifications and sending of letters under these Rules and the Insurance Contract (including on the event that has signs of an insured event) shall be made in a way that allows to authentically identify the text and identify the sender and the date of notification, signatures. If the addresses and/or details of the Policyholder, Insurer or Beneficiary change, the parties undertake to notify each other immediately by the communication means detailed in para 9.1.23.1 hereof. If a party was not notified on the change of address and/or details in advance, all notices and notifications sent to the former address or legal details shall be deemed received from the date of their receipt at the former address.
9.1.23.1. Все письма и уведомления, направляемые сторонами и Выгодоприобретателем в соответствии с Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:	9.1.23.1 All letters and notices sent by the parties and the Beneficiary under the Rules will be deemed to have been duly sent if one of the following conditions is met:
- Письмо или уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае, уведомлении Выгодоприобретателя.	- The letter or notification is mailed to the address detailed in the Insurance Contract or in the Notice on the Insured Event, Notice of the Beneficiary.
- Письмо или уведомление направлено в виде электронного сообщения по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования, в извещении о страховом случае, иных документах, оформленных Страхователем, Выгодоприобретателем.	- The letter or notice shall be sent as an electronic message to the email address given in the Insurance Contract, in the notification on the insured event and other documents issued by the Policyholder, the Beneficiary.
- Письмо или уведомление направлено через Личный кабинет Страхователя, Выгодоприобретателя.	- The letter or notice is sent through the Personal Account of the Policyholder, Beneficiary.
- Письмо или уведомление направлено посредством используемого Страхователем, Выгодоприобретателем мобильного приложения «АльфаСтрахование Мобайл».	- The letter or notice is sent through the mobile app "AlfaStrakhovanie Mobile" used by the Policyholder, Beneficiary.
Страховщик вправе использовать для подписания писем, уведомлений, иных документов, направляемых Страхователю, Выгодоприобретателю в рамках Договора страхования усиленную квалифицированную электронную подпись (УКЭП). Документ, подписанный таким образом, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью уполномоченного представителя страховщика и заверенному печатью. Получение электронного документа, подписанного УКЭП в соответствии с условиями настоящего	The Insurer has the right to use an enhanced qualified electronic signature (ACS) to sign letters, notifications, other documents sent to the Policyholder, Beneficiary under the Insurance Contract. The document signed this way will be recognized as an electronic document, equivalent to a hard copy document, signed by the handwritten signature of the authorized representative of the Insurer and certified by the seal. Receipt of an electronic document signed by the ACS in accordance with the terms of this paragraph, or its visualization and confirmation of the authenticity of the ACS is a required and sufficient condition to establish that the electronic

пункта, или его визуализации и подтверждение подлинности УКЭП, является необходимым и достаточным условием, позволяющим установить, что электронный документ исходит от Страховщика.	document comes from the Insurer.
Все необходимые для применения электронного документооборота меры Стороны предпринимают и обеспечивают самостоятельно.	The Parties shall independently take and ensure all steps required to implement the electronic document flow.
Соглашение об установленном в настоящем разделе порядке документооборота считается заключенным и приобретает силу с момента совершения Страхователем предусмотренных Договором страхования действий по заключению Договора, которые означают также безоговорочное принятие всех условий документооборота без каких-либо изъятий или ограничений, на условиях присоединения, если иное прямо не указано в Договоре страхования.	The Agreement on the document flow procedure described in this Section will be deemed concluded and becomes effective as at the date when the Policyholder performs the steps detailed in the Ins.Contract related to concluding the Contract. This also means unconditional acceptance of all the document flow terms and conditions without any exceptions or limitations, based on the terms of adherence, unless otherwise expressly specified in the Ins.Contract.
9.2. Страховщик обязан:	9.2. The Insurer shall:
9.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;	9.2.1. familiarize the Policyholder with these Insurance Rules;
9.2.2. выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный Договором страхования срок;	9.2.2. issue to the Policyholder an insurance policy with the attachment of these Rules within the term specified in the Insurance Contract;
9.2.3. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести выплату страхового возмещения в сроки, оговоренные п. 10.10 настоящих Правил страхования;	9.2.3 pay insurance indemnity in cases of the Insured Events recognized as such by the Insurer within the terms set forth in cl. 10.10 of these Insurance Rules;
9.2.4. известить Застрахованного об отказе в выплате страхового возмещения в срок, предусмотренный Договором страхования, но не более 15 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов в письменной форме с обоснованием причин отказа;	9.2.4. notify the Insured of the refusal to pay the insurance indemnity within the period provided for in the Insurance Contract, but not exceeding 15 business days from the date of receipt by the Insurer of all the documents requested from the Insured in writing with the reasons for the refusal;
9.2.5. при составлении Договора страхования формулировать четкие и однозначные для толкования положения;	9.2.5 at drawing of the Insurance Contract, formulate precise and unambiguous provisions;
9.2.6. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.	9.2.6 not disclose information about the Policyholder, Insured Person and their property status, except in cases provided for by the laws of the Russian Federation.
9.3. Страхователь имеет право:	9.3. The Policyholder shall be entitled to:
9.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;	9.3.1. familiarize with these Rules;
9.3.2. выбрать по своему желанию страховые риски;	9.3.2. choose insured risks at its discretion;
9.3.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты (заверенную Страховщиком копию страхового полиса);	9.3.3. get a duplicate of the insurance policy in case of its loss (a copy of the insurance policy certified by the Insurer);
9.3.4. расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;	9.3.4 terminate the Insurance Contract pursuant to these Rules and the legislation of the Russian Federation;
9.3.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;	9.3.5 Receive information about the Insurer in accordance with the legislation of the Russian Federation;
9.3.6. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил;	9.3.6 receive the insurance indemnity in case of an insured event in accordance with the terms of the Insurance Contract and these Rules;
9.3.7. потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин страхового случая, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной	9.3.7 require independent expert investigation to precisely establish the reasons of the Insured Event and amount of the losses incurred. The independent expert investigation shall be carried out by an expert (committee of experts) appointed as agreed by the parties. The

комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.	expert investigation shall be carried out at the expense of the party which has demanded it. If the results of the expert investigation prove the Insurer's refusal of indemnity payment to be unjustified, the Insurer shall bear such investigation expenses. The expenses for the examination execution for cases that were considered non-insured upon execution thereof, shall be borne by the Policyholder.
9.4. Страхователь обязан:	9.4. The Policyholder shall:
9.4.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых Договорах страхования в отношении принимаемого на страхование Страховщиком имущества. Существенными признаются по меньшей мере обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что, зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование либо принял бы его на иных условиях;	9.4.1 at conclusion of the Insurance Contract, notify the Insurer on all circumstances, of which it is aware, that have substantial significance for the determination of the probability of the insured event occurrence and the amount of possible losses from the occurrence thereof, if such circumstances are not known and should not be known to the Insurer, as well as of any enforced or being concluded Insurance Contracts in respect of the property being accepted for insurance. Significant circumstances are at least those stipulated in the Insurance Application. Data and circumstances related to determining the degree of risk may also be deemed significant if the Insurer proves that with the knowledge of such data and/or circumstances it would have never accepted the given insurance risk or would have accepted it on other conditions;
9.4.2. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, указанные в п.п. 10.11–10.14 настоящих Правил страхования;	9.4.2 provide the Insurer upon its request with information and documents specified in sub-clauses 10.11 - 10.14 of these Insurance Rules;
9.4.3. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;	9.4.3 within the Validity Period of the Insurance Contract inform the Insurer immediately about all substantial changes in the risk insured;
9.4.4. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в Договоре страхования;	9.4.4 pay the Insurance Premium (insurance premium installments) in the amount and within the terms agreed upon in the Insurance Contract;
9.4.5. выполнять установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы.	9.4.5 comply with the rules and standards of fire safety, premises and valuable items safety, industrial safety or other similar rules set forth in the legislation or other regulations.
9.4.6. По запросу Страховщика письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении объекта страхования Страхователем с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний и существенные условия Договоров страхования (страховые суммы, номера Договоров страхования, Период действия).	9.4.6. At the request of the Insurer, inform the Insurer in writing of all Insurance Contracts concluded in respect of the object of insurance by the Policyholder with other insurance companies. In this case, the Policyholder shall specify the name of other insurance companies and the material terms of Insurance Contracts (sums insured, Insurance Contract numbers, Validity Period).
9.4.7. Незамедлительно сообщать Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, по Страхованию гражданской ответственности Застрахованного, с предоставлением копий документов, подтверждающих наступление события. В данном случае Страхователь обязан привлечь Страховщика к судебному процессу в качестве третьего лица.	9.4.7. Immediately inform the Insurer about the incident that has the signs of an insured event, under the insurance of the civil liability of the Insured, with the provision of copies of documents confirming the occurrence of the incident. In this case, the Policyholder is obliged to engage the Insurer in legal proceedings as a third party.
9.4.8. Страхователь обязуется уведомить	9.4.8. The Policyholder undertakes to notify the Insured /

Застрахованного/ Выгодоприобретателя о факте передачи его персональных данных на обработку Страховщику с целью предоставления услуг в области страхования, а также о составе переданных Страховщику персональных данных. Пользователями переданных персональных данных являются работники Страховщика и уполномоченные им третьи лица. Страхователь обязуется получить согласие физических лиц, указанных в договоре страхования, на обработку всех категорий персональных данных (включая специальные, в том числе данные о состоянии здоровья), и на передачу этих персональных данных Страховщиком третьим лицам, в том числе трансграничную передачу, если это необходимо в целях исполнения договора страхования.	Beneficiary on the transfer of its personal data for processing to the Insurer in order to provide insurance services, as well as the contents of personal data transferred to the Insurer. Employees of the Insurer and third parties authorized by it are the users of the transferred personal data. Policyholder undertakes to obtain the consent of individuals specified in the insurance contract for the processing of all categories of personal data (including special data, and information on the state of health), and for Insurer to transfer this personal data to third parties, including cross-border transfer, if required, in order to fulfill the insurance contract.
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА	10. INSURANCE INDEMNITY
10.1. Под убытком понимаются:	10.1. Losses shall be understood as follows:
10.1.1. убытки, связанные с возникновением непредвиденных расходов у Застрахованного;	10.1.1. losses related to contingencies incurred by the Insured;
10.1.2. убытки, связанные с возникновением расходов вследствие отмены Поездки Застрахованного или изменения сроков Поездки;	10.1.2. losses related to expenses incurred as a result of cancellation of the Insured's Trip or change of the Trip terms;
10.1.3. убытки, связанные с возникновением обязательств Застрахованного, возникших вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;	10.1.3. losses associated with the emergence of the Insured's obligations arising from damage to life, health and/or property of third parties;
10.1.4. убытки, возникшие в результате полной утраты (пропажи), задержки багажа Застрахованного.	10.1.4. losses incurred as a result of full loss (disappearance), delay of Insured's luggage.
10.2. Размер причиненного Застрахованному убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, полученных от правоохранительных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консультационных и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии), а также в части страхования риска гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц – на основании вступившего в законную силу решения суда.	10.2. Amount of loss caused to the Insured Person and the Insurance Indemnity shall be determined by the Insurer on the basis of documents received from law enforcement and control authorities (fire, emergency and other services), based on economic and accounting materials and calculations, registration documents, invoices and receipts, opinions and calculations of legal, advisory and other specialized firms (if they have a state license), and regarding insurance of risk of a civil liability under obligations resulting from damage to life, health and/or property of the third parties – on the basis of an enforced court ruling.
10.3. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.	10.3. The Insurer shall be entitled to request information related to the insured event from law enforcement agencies, medical institutions and other enterprises, organizations and institutions possessing information on the circumstances of the insured event, as well as independently establish the causes and circumstances of the insured event.
10.4. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом вида и размера франшизы, предусмотренной Договором страхования.	10.4. The amount of the insurance indemnity shall be established taking into account the type and amount of the deductible stipulated by the Insurance Contract.
При установлении в Договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.	When a conditional deductible is stipulated under the Insurance Contract, the Insurer shall be released from liability for loss, if the amount thereof does not exceed the amount of the deductible, and the loss shall be fully reimbursed if its amount exceeds the deductible amount.
При установлении в Договоре страхования	When an unconditional deductible is stipulated under the

безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.	Insurance Contract, the Insurer's liability shall be determined by the amount of loss net of the deductible.
Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.	The deductible shall be determined by agreement of the parties at the conclusion of the Insurance Contract as a percentage of the insured amount or in absolute value.
10.5. Страховая выплата может осуществляться Страховщиком:	10.5. The Insurer may pay the insurance indemnity:
10.5.1. непосредственно Застрахованному лицу после его возвращения к постоянному месту жительства в виде возмещения его расходов по оплате услуг, оказанных ему в связи с наступлением страхового случая и оплаченных им самостоятельно, при условии соблюдения всех норм, предусмотренных настоящими Правилами страхования. В отношении расходов в иностранной валюте страховая выплата производится непосредственно Застрахованному:	10.5.1. directly to the Insured Person after his/her return to the permanent place of residence in the form of reimbursement of his/her expenses for payment of services rendered to him/her in connection with the occurrence of the insured event and paid by him/her independently, subject to all the rules provided for hereby. In respect of expenses in foreign currency, the insurance indemnity shall be paid directly to the Insured:
10.5.1.1. в российских рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на дату страхового события, если Застрахованный является резидентом Российской Федерации;	10.5.1.1. in Russian rubles at the official rate of the Central Bank of the Russian Federation as of the date of the insured event, if the Insured Person is a resident of the Russian Federation;
10.5.1.2. в российских рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на дату страхового события или в иностранной валюте - долларах США или Евро (по выбору Застрахованного), если Застрахованный является нерезидентом Российской Федерации (в таком случае страховая выплата осуществляется в безналичной форме). Если валюта расходов по оплате услуг, оказанных Застрахованному в связи с наступлением страхового случая и оплаченных им самостоятельно, отлична от долларов США или Евро, то конвертация страховой выплаты в доллары США или Евро осуществляется с использованием официальных курсов иностранных валют по отношению к российскому рублю, установленных Центральным банком Российской Федерации на дату страхового события.	10.5.1.2. in Russian rubles at the official Bank of Russia rate effective at the insured event date, or in foreign currency – US dollars or Euros (at the option of the Insured Person), if the Insured is a non-resident of the Russian Federation (the indemnity will be paid out by bank transfer). If the currency of expenses for services rendered to the Insured Person in connection with the insured event and paid by him/her on his/her own is different from the US dollars or Euros, then the conversion of the insurance indemnity into the US dollars or Euros is carried out using official foreign exchange rates in relation to the Russian ruble, established by the Central Bank of the Russian Federation on the date of the insured event.
10.5.2. Сервисной компании, указанной в Договоре страхования, в соответствии с заключенным между Страховщиком и Сервисной компанией договором, по которому последняя по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию оказания Застрахованному лицу услуг, предусмотренных настоящими Правилами страхования, и первично производит оплату услуг, оказываемых третьими лицами (медицинскими учреждениями и т. д.) и согласованных со Страховщиком.	10.5.2. The Service Company specified in the Insurance Contract, in accordance with the contract concluded between the Insurer and the Service Company, under which the latter, on behalf of the Insurer, ensures the arrangement of the round the clock services rendering to the Insured Person under these Insurance Rules, and primarily pays for services provided by third parties (medical institutions, etc.) and agreed with the Insurer.
10.5.3. Третьей стороне, которой в результате действий Застрахованного был причинен имущественный и/или физический вред, на основании судебного решения, вынесенного в отношении Застрахованного.	10.5.3. to the third party which suffered property and/or physical damage resulting from the actions of the Insured on the basis of a court ruling made in respect of the Insured.
10.5.4. Третьей стороне, не являющейся причинителем вреда, фактически оказавшей услуги Застрахованному лицу, в т.ч. медицинским учреждениям, или оплативший его расходы, связанные со страховым случаем, при условии соблюдения всех норм, предусмотренных настоящими Правилами страхования.	10.5.4. to the third party, which did not cause any damage, that actually provided services to the Insured, including medical institutions, or paid its expense connected to the event insured, subject to compliance with all the rules provided for hereby.
10.6. В случае возникновения споров между	10.6. In case of disputes between the parties about the

сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Застрахованного.	causes and amount of damage, each of the parties shall be entitled to call for expert examination. The expert investigation shall be carried out at the expense of the party which has demanded it. If the results of the expert investigation prove the Insurer's refusal of indemnity payment to be unjustified, the Insurer shall bear such investigation expenses. The expenses for the examination execution for cases that were considered non-insured upon execution thereof, shall be borne by the Insured.
10.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, уведомив об этом Застрахованного в течение 15 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов, в случае:	10.7. The Insurer shall be entitled to postpone payment of the insurance indemnity, notifying the Insured Person within 15 business days from the date of receipt of all documents, if:
а) возникновения споров в правомочности Застрахованного на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;	(a) any disputes related to right of the Insured Person to receive the insurance indemnity arise – until the necessary evidence is submitted;
б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование против Застрахованного или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Застрахованного.	(b) If based on facts connected with the occurrence of an insured event, the relevant law-enforcement authorities have initiated a criminal case, proceeding, litigation or administrative investigation against the Insured or his/her authorized persons or investigation of circumstances that caused loss – until the completion of the investigation (process) or proceedings and finding the Insured innocent.
10.8. Все передаваемые в адрес Страховщика документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык и заверены бюро переводов. Страховщик имеет право осуществить перевод представленных документов на русский язык как самостоятельно, так и с привлечением специалиста. Страховщик имеет право вычесть стоимость перевода из суммы страхового возмещения, если перевод не был предоставлен Застрахованным.	10.8. All documents submitted to the Insurer shall be translated into the Russian language and certified by a translation agency. The Insurer shall be entitled to translate the submitted documents into Russian both independently and with the assistance of a specialist. The Insurer shall be entitled to deduct the cost of the translation from the amount of the insurance indemnity, unless the translation has been provided by the Insured.
В необходимых случаях документы, выданные в иностранном государстве, должны быть легализованы апостилем.	Where necessary, documents issued in a foreign country must be legalized with an apostille.
10.9. Страховщик вправе проводить проверку представленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая. Страхователь обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем.	10.9. The Insurer shall be entitled to check the submitted documents, request data from organizations having information on the circumstances of an insured event; The Policyholder is obliged to give written explanations to the Insurer's requests related to the insured event.
10.10. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком после получения всех запрошенных документов, а по необходимости и их переводов, заверенных бюро переводов, в течение 15 рабочих дней, за исключением случаев, перечисленных в п. 10.7 настоящих Правил страхования, и случаев оплаты счетов напрямую в Сервисную компанию. Страховая выплата в виде возмещения понесенных Застрахованным расходов производится в течение 7 рабочих дней с момента принятия решения Страховщиком.	10.10. The decision on payment of insurance indemnity shall be made by the Insurer upon receipt of all requested documents and, if necessary, translations thereof certified by the translation agency within 15 business days, except for the cases listed in clause 10.7 hereof, and cases of payment of invoices directly to the Service Company. Insurance indemnity in the form of compensation of expenses incurred by the Insured shall be paid within 7 business days from the date of the decision of the Insurer.
10.11. При наступлении события, которое по	10.11. At occurrence of an event which under provisions

условиям Договора страхования может быть признано страховым случаем, по <u>страхованию непредвиденных расходов</u> :	of the Insurance Contract may be recognized as an Insured Event on the <u>insurance of contingencies</u> :
10.11.1. Застрахованный должен незамедлительно при первой же возможности, если иное не указано в Договоре страхования, обратиться в Сервисную компанию или в специализированный сервисный центр Страховщика по телефону, указанному в Договоре страхования, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с Сервисной компанией или специализированным сервисным центром возмещаются Застрахованному при предъявлении подтверждающих документов, если это предусмотрено Договором страхования.	10.11.1. The Insured shall immediately, at the first opportunity, unless otherwise stipulated by the Insurance Contract, contact the Service Company or the specialized service center of the Insurer by phone specified in the Insurance Contract and inform the dispatcher on the accident, giving the data of insurance documents. expenses for communication with the Service Company or the specialized service center shall be compensated to the Insured Person at presentation of confirming documents, if it is set forth in the Insurance Contract.
10.11.2. После получения информации Страховщик или Сервисная компания (специализированный сервисный центр) организует оказание Застрахованному необходимых медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, и/или оплачивают расходы Застрахованного в соответствии с Договором страхования.	10.11.2. Upon receipt of information, the Insurer or the Service Company (specialized service center) shall arrange the necessary medical, transportation and other services to the Insured as provided for under the Insurance Contract and/or reimburse the expenses incurred by the Insured Person according to the Insurance Contract.
10.11.3. В случае невозможности позвонить в Сервисную компанию до консультации с врачом или отправки в клинику Застрахованный должен сделать это при первой возможности, если в Договоре страхования не предусмотрено обязательное обращение в Сервисную компанию. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованный должен предъявить медицинскому персоналу Договор страхования для дальнейшего согласования своих действий со Страховщиком посредством Сервисной компании.	10.11.3. In case of impossibility to call the Service Company prior to consultation with a doctor or getting to a clinic, the Insured Person shall make it as soon as possible, unless the Insurance Contract stipulates obligatory notification of the Service Company. In any case, at hospitalization or applying to a doctor, the Insured shall present the Insurance Contract to the medical personnel for further coordination of actions with the Insurer by means of the Service Company.
10.11.4. При невозможности связаться с представителем Страховщика или Сервисной компанией, если в Договоре страхования не предусмотрено обязательное обращение в Сервисную компанию, либо в случае, когда Сервисная компания рекомендует Застрахованному самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, Застрахованный может самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом полис. В случае если Застрахованный самостоятельно понес расходы, связанные со страховым случаем, он должен при возвращении из Поездки в течение 30 (тридцати) календарных дней в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить документы, перечисленные в п. 10.15. настоящих Правил. В случае если Застрахованный получил неоплаченный счет за оказанную помощь, связанную со страховым случаем, он должен при возвращении из Поездки в течение 15 (пятнадцати) календарных дней в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и предоставить документы, перечисленные в п. 10.15. настоящих Правил.	10.11.4. If it is impossible to contact the Insurer's representative or the Service Company, in the event that the Insurance Contract does not provide for a mandatory appeal to the Service Company, or in the case when the Service Company recommends the Insured to apply to the nearest medical institution, the Insured may independently apply to the nearest medical institution, presenting the policy. Should the Insured Person independently incur expenses connected with an insured event, he/she shall upon return from the Trip within 30 (thirty) calendar days notify the Insurer in writing about the accident and submit the documents listed in clause 10.15. hereof. Should the Insured Person receive an unpaid invoice for the treatment connected with an insured event, he/she shall upon return from the Trip within 15 (fifteen) calendar days notify the Insurer in writing about the accident and submit the documents listed in clause 10. 5. hereof.
10.12. При наступлении страхового случая по страхованию потерь от вынужденного отказа от Поездки :	10.12. When the event occurs related to insurance of losses from forced cancellation of the trip:
10.12.1. В случае организации Застрахованной	10.12.1 If the Insured Trip is organised through a travel

поездки через туристическую компанию Застрахованный обязан незамедлительно в письменной форме аннулировать договор с туристической компанией.	company, the Insured person must immediately terminate the contract with the travel company in writing.
10.12.2. Застрахованный обязан незамедлительно в письменной форме заявить Страховщику о наступлении страхового случая. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, названа туристическая компания, в случае если Застрахованная поездка была организована через туристическую компанию, дата выезда.	10.12.2. The Insured must promptly notify the Insurer in writing about the occurrence of an insured event. The Request must detail the nature and circumstances of the insured event, the travel company name (if the insured trip was arranged through a travel company) and the date of departure.
10.13. При наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности Застрахованного:	10.13. When the insured event arises related to third party liability insurance of the Insured:
10.13.1. Страховое возмещение выплачивается третьей стороне, которой в результате действий Застрахованного был причинен имущественный и/или физический вред, на основании судебного решения. Размер убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании судебного решения, вынесенного в отношении Застрахованного.	10.13.1 Based on a court decision, the insurance indemnity is paid to a third party that suffered property and/or physical harm caused by the Insured. The amount of loss and insurance indemnity is defined by the Insurer based on the court decision made in relation to the Insured.
10.14. При наступлении страхового случая по страхованию багажа:	10.14. When an insured event relating <u>to luggage insurance takes place:</u>
10.14.1. При наступлении страхового случая Застрахованный должен обратиться на месте происшествия в компетентные органы, уполномоченные рассматривать вопросы, связанные с утратой (пропажей) или задержкой багажа (представители перевозчика, представители аэропорта, вокзала) для получения документов, фиксирующих факт утраты (пропажи) или задержки багажа.	10.14.1. when the insured even takes place the Insured Person, without leaving the scene of the incident, will apply to competent authorities authorized to deal with the loss (disappearance) or delay of the luggage (i.e. carrier representatives, airport, railway station representatives) to receive documents confirming the actual loss (disappearance) or delay of the luggage.
10.14.2. Заявление и документы на получение страхового возмещения должны быть представлены Страховщику в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения Застрахованного из Застрахованной поездки, в течение которой произошел страховой случай.	10.14.2 Application and documents for the insurance indemnity must be submitted to the Insurer within 30 (thirty) calendar days after the Insured Person returns from the Insured trip during which the insured event took place.
10.15. К заявлению на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, должны быть приложены следующие документы:	10.15. The application for reimbursement connected with an Insured Event shall include an attachment with the following documents:
10.15.1. Договор страхования или его копия;	10.15.1. Insurance Contract or a copy thereof;
10.15.2. копия гражданского паспорта;	10.15.2. a copy of the civil passport;
10.15.3. Документы подтверждающие понесенные расходы (чеки, квитанции и пр.)	10.15.3 Documents confirming the incurred expenses (i.e. cheques, receipts, etc.)
10.15.4. Документы, подтверждающие наступление заявленного события:	10.15.4 Documents confirming the claimed event took place:
10.15.4.1. в случае расходов, связанных с медицинской помощью: оригиналы документов, подтверждающих продолжительность лечения с перечнем оказанных услуг, с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;	10.15.4.1. if the expenses relate to medical assistance: original documents confirming the treatment period with a list of services rendered, broken down by date and costs, with the total amount to be paid out;
10.15.4.2. в случае транспортных расходов: оригинал или копию проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	10.15.4.2. for transport expenses: an original or copy of the travel document for the initially planned Insured Trip end date;
10.15.4.3 в случае расходов по посмертной репатриации: копия справки/свидетельства о смерти, полученных в стране наступления события;	10.15.4.3. for post-mortem repatriation expenses: a copy of the death statement/certificate received in the country where the event took place;
10.15.4.4.в случае расходов по задержке/утрате багажа: оригинал или удостоверенную составителем копию документа, предусмотренного обычаями	10.15.4.4.4. for luggage delay/loss costs: an original or a copy of a document certified by the carrier issuing representative according to the business practice; or a

делового оборота перевозчика, или справку, выданную официальными правомочными органами, свидетельствующие об утрате (пропаже) или задержке багажа.	certificate issued by the official legal authorities, certifying the loss (disappearance) or delay of the luggage.
10.15.4.5. в случае расходов по задержке/отмене рейса: оригинал или копию документа, подтверждающего факт задержки регулярного авиарейса с указанием причины и времени задержки, или документа, подтверждающего факт отмены регулярного авиарейса с указанием причины, времени вылета по изначальному расписанию и факт замены регулярного авиарейса на другой рейс с указанием времени фактического вылета. Данная информация может быть отражена в одном документе или в нескольких.	10.15.4.5. for flight delay/cancellation expenses: original or copy of the document confirming the actual regular flight delay with the reason and time of delay; or the document confirming the actual regular flight cancellation detailing the reason, time of departure according to the original schedule and the fact of replacing the regular flight with another flight and the actual departure time. This information may be given in one document or in several documents.
10.15.4.6. в случае расходов по вынужденному отказу от поездки: а) при невозможности совершить Поездку вследствие болезни, травмы или смерти Застрахованного, его Близких родственников или лица, совершающего совместную поездку с Застрахованным, в соответствии с п.п.3.2.2 а) – г), р) настоящих Правил страхования – справка медицинского учреждения, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и Близкого родственника, документы, подтверждающие Совместную поездку (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля);	10.15.4.6. for involuntary trip cancellation expenses: а) if the trip cannot be made because of an illness, injury or death of the Insured, its Close Relatives or a person travelling together with the Insured, in accordance with para 3 2.2.2 а) - d), p) of these Insurance Rules, the following docs are required - certificate from a medical institution, a notarized copy of the death certificate, documents confirming the relationship of the Insured and the Close Relative, documents confirming the Joint Trip (i.e. tourist voucher, tourist ticket, travel documents, documents from the hotel);
б) при невозможности совершить Поездку вследствие повреждения или гибели имущества, принадлежащего Застрахованному, в соответствии с п.3.2.2 д) настоящих Правил страхования – протоколы полиции или соответствующих административных служб, подтверждающие факт нанесения ущерба;	б) if the Trip cannot be made because of damage or total loss of the property belonging to the Insured in accordance with Paragraph 3.2.2 e) of the present Insurance Rules - police reports or records from relevant administrative services confirming the actual damage inflicted;
в) при невозможности совершить Поездку вследствие судебного разбирательства в соответствии с п.3.2.2 е) настоящих Правил страхования – заверенная судом судебная повестка;	в) if the Trip cannot be made by reason of litigation proceedings, in accordance with para 3.2.2 f) of these Ins. Rules - a summons to court approved by the Court;
г) при невозможности совершить Поездку вследствие вызова в военкомат в соответствии с п.3.2.2 ж) настоящих Правил страхования – заверенная в военкомате повестка;	г) if the Trip cannot be made for reasons of being called into the military recruitment office, in accordance with para 3.2.2 g) of these Ins.Rules- a summons note certified by the military recruitment office;
д) при отказе в выдаче въездной визы Застрахованному, его Близкому родственнику или лицу, совершающему Совместную поездку с Застрахованным, в соответствии с п.п.3.2.2 з), н) настоящих Правил страхования – официальный отказ консульской службы посольства (если таковой выдавался Застрахованному, его Близкому родственнику или лицу, совершающему Совместную поездку с Застрахованным) и оригинал загранпаспорта Застрахованного, его Близкого родственника или лица, совершающего Совместную поездку с Застрахованным, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и Близкого родственника, документы, подтверждающие Совместную поездку (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля).	д) if an entry visa is rejected for the Insured, his/her Close Relative or a person travelling together with the Insured, according to para 3 2.2.2 h), n) of these Ins.Rules- an official rejection from the Consulate of the Embassy (if it was presented to the Insured, his/her Close Relative or the person making a Joint Trip with the Insured), and the original foreign travel passport of the Insured, his/her Close Relative or the person making the Joint Trip with the Insured, as well as documents confirming the relation of the Insured and the Close Relative, documents confirming the Joint Trip (i.e. tourist voucher, tourist ticket, travel documents, documents from the hotel).
е) при задержке получения визы или получения визы в сроки иные от запрашиваемых Застрахованным,	е) if an entry visa is delayed for the Insured, its Close Relative or a person travelling together with the Insured,

его Близким родственником или лицом, совершающим Совместную поездку с Застрахованным, в соответствии с п.3.2.2 о) настоящих Правил страхования – оригинал загранпаспорта Застрахованного, его Близкого родственника или лица, совершающего Совместную поездку с Застрахованным, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и Близкого родственника, документы, подтверждающие Совместную поездку (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля).	according to para 3 2.2.2 h), n) of these Ins.Rules - - the original foreign passport of the Insured, its Close Relative or the person travelling together with the Insured, documents that confirm the relation of the Insured and the Close Relative, documents that confirm the joint trip (i.e. tourist voucher, tourist ticket, travel documents, documents from the hotel).
ж) при досрочном возвращении Застрахованного из путешествия в соответствии с п.3.2.2 и) настоящих Правил страхования – проездные билеты и документы, подтверждающие их стоимость, или документы, подтверждающие стоимость переоформления проездных документов; документ, подтверждающий стоимость срочного разового сообщения; документ, подтверждающий стоимость неиспользованной части проживания в гостинице.	g) in case of early return of the Insured from the Insured trip, according to para 3.2.2 i) of these Ins.Rules - travel tickets and documents confirming their cost, or documents confirming the cost of reissuing the travel documents; document confirming the cost of urgent single communication; document confirming the cost of the unused accommodation in a hotel.
з) в результате задержки возвращения Застрахованного из путешествия в соответствии с п.3.2.2 к) настоящих Правил страхования – проездные билеты и документы, подтверждающие их стоимость, или документы, подтверждающие стоимость переоформления проездных документов; документ, подтверждающий стоимость срочного разового сообщения; документ, подтверждающий стоимость дополнительного проживания в гостинице.	h) if the return from trip of the Insured is delayed, according to para 3.2.2 k) of these Ins.Rules - travel tickets and documents confirming their cost, or documents confirming the cost of reissuing the travel documents; document confirming the cost of an urgent single communication; document confirming the cost of additional hotel accommodation.
и) при невозможности совершить Поездку по причине нахождения на карантине при наличии соответствующего постановления в соответствии с п.п.3.2.2 п) - копия постановления «Об обеспечении режима самоизоляции», действующего на дату начала запланированной поездки.	i) if the Trip cannot be made by reason of being quarantined and there is an order in accordance with p.p.3.2.2 p) - a copy of the Decree «On Maintaining the Self-Isolation Regime» in force as at the planned Trip start date.
10.15.4.7. в случае расходов, связанных с потерей или хищением документов: документ, подтверждающий потерю или хищение документа (при наличии).	10.15.4.7. for costs associated with the loss or theft of documents – the document confirming the loss or theft of a document (if available).
10.15.4.8. в случае расходов, связанных с обсервацией: оригинал документа, подтверждающего необходимость нахождения на карантине / обсервации / изоляции (постановление по форме, предусмотренной в стране временного пребывания/медицинские документы с указанием необходимости соблюдения карантина и пр).	10.15.4.8. If expenses relate to observation: the original document confirming quarantine / observation / isolation (Decree according to the form prescribed in the country of temporary visit /medical documents with requirement to observe quarantine, etc.).
10.15.4.9. в случае расходов по оказанию юридической помощи: копию решения суда, подтверждающего наступление гражданской ответственности Застрахованного и подлежащие возмещению убытки, - в случае завершения судебного процесса, или копии документов о начале судебного процесса против Застрахованного, текущей стадии судебного процесса, о вызове Застрахованного в суд в качестве ответчика – если процесс еще идет.	10.15.4.9. If costs relate to legal consulting: a copy of the court's decision confirming third party liability of the Insured and liability to indemnify the damages; if litigation is completed; or copies of documents on the commencement of legal proceedings against the Insured, current stage of the litigation, the summons for the Insured to appear as a respondent - if the litigation is still under way.
10.15.4.10 в случае расходов по гражданской ответственности: судебное решение, вынесенное в отношении Застрахованного по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.	10.15.4.10 third party liability expenses: a court ruling for the Insured on obligations arising as a result of harm caused to the life, health and/or property of third parties.
10.15.4.11 в случае расходов по риску «Расходы при	10.15.4.11 for expenses under the risk "Traffic Accident

ДТП»: медицинское заключение с диагнозом и подробным описанием страхового события, рекомендациями лечащего врача.	expenses": a medical report with the diagnosis and a detailed description of the insured event, recommendations from the attending doctor.
10.15.4.12 в случае расходов по оплате срочных сообщений: документы, подтверждающие такие расходы и их величину.	10.15.4.12 if expenses relate to payment for urgent messages: documents confirming these expenses and their amount.
10.15.4.13 расходы, связанные с гибелью/эвтаназией домашнего животного во время перевозки или в период Поездки:	10.15.4.13. expenses relating to death/euthanasia of a pet during transportation or during the Trip:
- паспорт/метрика/родословная животного;	- The pet's passport/metric/ pedigree breeding;
- ветеринарное свидетельство на перевозку;	- veterinary certificate for transportation;
- договоры о перевозке/охране, транспортные билеты и т.п.	- transportation/security contracts, transport tickets etc.
- документы, полученные в компетентных органах и организациях, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая (заключение государственной ветеринарной службы (или аналогичной организации или ветлаборатории) о причинах заболевания; протокол вскрытия трупа животного; акт (заключение) о гибели животного с указанием причин гибели; заключение независимой экспертизы (в случае если проводилась независимая экспертиза с целью установления факта страхового случая и размера убытков) и пр.);	- documents received from competent authorities and organizations confirming the actual fact and causes of the insured event (i.e. report from the state veterinary service (or similar organization or veterinary laboratory) on the causes for the disease; animal autopsy report; act (conclusion) on the death of the animal detailing the reason of death; independent expert opinion (if an independent expert examination was performed to determine the actual fact of the insured event and the extent of losses), etc);
- транспортные билеты (при перевозке ручной кладью);	- transport tickets (if transported in the carry on);
10.15.4.14 расходы, связанные с болезнью или травмой домашнего животного в период Поездки:	10.15.4.14. costs related to the pet being ill or injured during the Trip:
- паспорт животного;	- pet's passport;
- ветеринарные справки/свидетельства (в том числе ветеринарное свидетельство на перевозку), документы о вакцинации, чипировании;	- veterinary certificates/records (including the veterinary certificate for transportation), vaccination, chipping documents;
- договоры о перевозке/охране, транспортные билеты;	- transportation/security services contracts, transport tickets;
- медицинские документы с указанием диагноза и объемом оказанной медицинской помощи.	- medical documents with the diagnosis and scope of medical care rendered.
10.15.4.15 расходы, связанные с личным транспортным средством:	10.15.4.15. expenses relating to a personal vehicle:
- копии документов, подтверждающих право собственности на транспортное средство (ПТС и СТС);	- copies of documents confirming the right of ownership to the vehicle (vehicle certificate of title/PTS and vehicle registration certificate/ STS);
- копия водительского удостоверения;	- copy of the driver's license;
- оригиналы документов, подтверждающих факт аварии, поломки или угона, например, но не ограничиваясь, документы, выданные правоохранительными органами, аварийными службами, протокол с места аварии, счет буксировочной компании, счет сервисного центра.	- original documents confirming the actual fact of the accident, breakdown or high jacking, such as (but not limited to) documents issued by law enforcement agencies, emergency services, report from the place of road accident, invoice from the towing company, invoice from the service center.
10.15.5. Дополнительные документы, подтверждающие наступление заявленного события и понесенные расходы. В случае возможности рассмотрения и принятия решения по документам, предоставленным в рамках п.п. 10.15.1. – 10.15.4 Страховщик вправе не запрашивать дополнительные документы.	10.15.5. Additional documents confirming occurrence of the reported event and expenses incurred. If it is possible to review and make a decision based on the documents presented under para 10.15.1. - 10.15.4., the Insurer has the right not to request additional documents.
10.5.1. копия заграничного паспорта, в т.ч. документ, подтверждающий право нахождения в стране временного пребывания (при наличии);	10.5.5.1. a copy of the traveling passport, including a document confirming the right to stay in the country of temporary visit (if applicable);
10.15.5.2. При наступлении события по страхованию непредвиденных расходов:	10.15.5.2. when the contingency insurance event happens:
- оригиналы выписанных врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и	- . Original prescriptions issued by the doctor for the disease with a stamp of a drugstore and indication of the

указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;	cost of each purchased medication;
- оригинал направления, выданного врачом, на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;	- Original appointment cards to laboratory tests issued by a doctor and invoice of laboratory with a breakdown by dates, name and cost of the services rendered;
- документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, медикаменты и прочие услуги (штамп об оплате, чек, квитанция или подтверждение банка о перечислении суммы). При предоставлении неоплаченных счетов Застрахованный обязан дать письменные объяснения. Страховщик оставляет за собой право отказать в страховой выплате, если Договором страхования предусмотрено обязательное обращение в Сервисную компанию.	10.11.5.8. Documents confirming the fact of payment for treatment, medication and other services (stamp on payment, cheque, cash-slip or bank transfer confirmation). The Insured Person shall provide the written comments for the unpaid invoices. The Insurer reserves the right to reject the insurance indemnity if the Insurance Contract provides for the obligatory contacting of the Service Company.
10.15.5.3. при наступлении события по медицинской транспортировке/эвакуации:	10.15.5.3. When a medical transportation/evacuation event occurs::
- в рамках п. 4.1.3.1 настоящих Правил страхования при транспортировке с места происшествия в медицинское учреждение или в рамках п. 4.1.3.2 настоящих Правил страхования при транспортировке с места происшествия в медицинское учреждение и обратно – оригинал маршрутной квитанции следования транспорта (такси, общественный транспорт) и/или оригинал или копию проездного билета.	- in terms of cl. 4.1.3.1 hereof at transportation from the scene to a medical institution or in terms of cl. 4.1.3.2 hereof at transportation from the scene to a medical institution and back – original itinerary (taxi, public transport) receipt and/or an original or a copy of the ticket.
- в рамках п.п. 4.1.3.3, 4.1.3.4 настоящих Правил страхования при медицинской транспортировке к постоянному месту жительства Застрахованный должен предоставить:	- in terms of cl. cl. 4.1.3.3, 4.1.3.4 hereof in case of medical transportation to the permanent place of residence, the Insured shall provide:
- оригинал или копию проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	- an original or a copy of the travel document for the originally planned date of completion of the Insured Trip;
- копию документа, подтверждающего возврат денежных средств или части денежных средств, потраченных на приобретение проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	- a copy of the document confirming the return of funds or part of the funds spent on the purchase of a travel document as of the originally planned date of completion of the Insured Trip;
- оригинал или копию проездного документа, датированного днем состоявшейся транспортировки;	- an original or a copy of the travel document dated by the day of transportation;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездных документов, датированных днем состоявшейся транспортировки.	- an original or a copy of the document confirming the payment of travel documents dated by the day of transportation.
10.15.5.4. при наступлении события по посмертной репатриации:	10.15.5.4. when the posthumous repatriation takes place::
- оригиналы документов, подтверждающих оплату услуг похоронного дома и транспортных организаций, осуществивших перевозку тела/останков;	- original documents confirming the payment for the funeral agency and transport organizations that carried out the transportation of the body/remnants;
- копия предусмотренного действующим законодательством документа государства, выдавшего документ, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти, выписка из акта записи о смерти и т. п.);	- a copy of the document as provided under the applicable legislation of a country, which has issued the document, containing information about the cause of death of the Insured Person (medical certificate of death, opinion of forensic medical examination, legal certificate of death, extract from the report on death, etc.);
- копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т. п.);	- a copy of the document required under the applicable legislation, issued by the relevant authority reliably attesting to the fact and circumstances of the accident (a certificate of investigation of the accident, the decision (ruling) on initiation or refusal to initiate criminal/administrative proceedings, etc.);

10.15.5.5. при наступлении события по транспортным расходам:	10.15.5.5. in the context of transportation costs:
10.15.5.5.1. в рамках п. 4.1.5.1 настоящих Правил страхования при возвращении к постоянному месту жительства:	10.15.5.5.1. in terms of cl. 4.1.5.1 hereof in case of returning to the permanent place of residence:
- копию документа, подтверждающего возврат денежных средств или части денежных средств, потраченных на приобретение проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	- a copy of the document confirming the return of funds or part of the funds spent on the purchase of a travel document as of the originally planned date of completion of the Insured Trip;
- оригинал или копию проездного документа, датированного днем состоявшейся транспортировки;	- an original or a copy of the travel document dated by the day of transportation;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездных документов, датированных днем состоявшейся транспортировки.	- an original or a copy of the document confirming the payment of travel documents dated by the day of transportation.
10.15.5.5.2. в рамках п. 4.1.5.5 настоящих Правил страхования при эвакуации детей к постоянному месту жительства:	10.15.5.5.2. in terms of cl. 4.1.5.5 hereof, in case of evacuation of children to the permanent place of residence:
- оригинал или копию проездных документов для ребенка и одного взрослого, сопровождавшего ребенка, датированных днем состоявшейся Поездки;	- an original or a copy of travel documents for the child and one adult accompanying the child dated by the day of the undertaken Trip;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездных документов, датированных днем состоявшейся медицинской транспортировки.	- an original or a copy of the document confirming the payment of travel documents dated by the day of medical transportation.
10.15.5.5.3. в рамках п. 4.1.5.7 настоящих Правил страхования при досрочном возвращении из Поездки:	10.15.5.5.3. in terms of cl. 4.1.5.7 hereof in case of returning early:
- оригинал или копию проездного документа, приобретенного с целью досрочного возвращения из Застрахованной поездки;	- an original or a copy of the travel document purchased for the purpose of early return from the Insured Trip;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездного документа, приобретенного с целью досрочного возвращения из Застрахованной поездки;	- an original or a copy of a document confirming the payment of the travel document purchased for the purpose of early return from the Insured Trip;
- копию документа, подтверждающего возврат денежных средств или части денежных средств, потраченных на приобретение проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки, либо документ, подтверждающий, что билет на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки был приобретен по невозвратному тарифу;	- a copy of the document confirming the return of funds or part of the funds spent on the purchase of a travel document on the originally planned date of completion of the Insured Trip, or a document confirming that the ticket for the originally planned date of completion of the Insured Trip was purchased at a non-refundable rate;
- официальные документы, подтверждающие родственную связь умершего с Застрахованным;	- official documents confirming the relationship of the deceased with the Insured;
- копия свидетельства о смерти Близкого родственника Застрахованного.	- a copy of the death certificate of a the Insured's Family Member.
10.15.5.5.4. в рамках п. 4.1.5.8 настоящих Правил страхования при отмене рейса:	10.15.5.5.4. in terms of cl. 4.1.5.8 hereof in case of flight cancellation:
- оригиналы авиабилетов или маршрутных квитанций на отмененный и фактически состоявшийся рейсы.	- original plane tickets or itinerary receipts for cancelled and actually held flights.
10.15.5.5.5. в рамках п. 4.1.5.9 настоящих Правил страхования при посещении Близким родственником:	10.15.5.5.5. in terms of cl. 4.1.5.9 hereof in case of a visit by a Family Member:
- оригинал или копию проездного документа, приобретенного Близким родственником с целью посетить Застрахованного;	- an original or a copy of the travel document purchased by a Family Member for the purpose of visiting the Insured;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездного документа, приобретенного Близким родственником с целью посетить Застрахованного.	- an original or a copy of the document confirming payment of the travel document purchased by a Family Member for the purpose of visiting the Insured.
10.15.5.5.6. в рамках п. 4.1.5.10 настоящих Правил страхования при задержке рейса:	10.15.5.5.6. in terms of cl. 4.1.5.10 hereof in case of flight delay:
- оригинал авиабилета или маршрутной квитанции.	- the original ticket or itinerary receipt.
10.15.5.5.7. в рамках п.4.1.5.11 настоящих Правил страхования при возвращении к постоянному месту	10.15.5.5.7. according to cl. 4.1.5.11 thereof when returning to the place of permanent residence:

жительства:	
- оригинал документа, подтверждающего необходимость нахождения на карантине (постановление по форме, предусмотренной в стране временного пребывания/медицинские документы с указанием необходимости соблюдения карантина и пр);	- an original document confirming the need to be in quarantine (decree in the form provided for in the country of temporary stay / medical documents indicating the need to comply with quarantine requirements, etc.);
- оригинал или копию проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	- an original or copy of the travel document for the originally scheduled date of the Insured Trip completion;
- копию документа, подтверждающего возврат денежных средств или части денежных средств, потраченных на приобретение проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки;	- a copy of the document confirming the return of funds or part of the funds spent on purchasing a travel document for the originally planned date of the Insured Trip completion;
- оригинал или копию проездного документа, датированного днем состоявшейся транспортировки;	- an original or copy of the travel document bearing the date of transportation;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездных документов, датированных днем состоявшейся транспортировки.	- an original or copy of the document confirming payment for travel documents bearing the date of transportation.
10.15.5.5.8. в рамках п.3.2.1.6 настоящих Правил страхования, при потере или похищении документов:	10.15.5.5.8. according to para 3.2.1.6. of these Insurance Rules, when documents are lost or stolen:
- оригинал квитанции об оплате государственной пошлины/сбора, взимаемого Консульством или другим уполномоченным государственным учреждением за оформление замещающего паспорт документа;	- the original receipt for payment of the stamp duty/fee charged by the Consulate or other authorized state institution for the issuance of the passport-replacement document;
- оригинал или копию проездных документов, приобретенных для проезда к ближайшему к месту происшествия Консульству Российской Федерации или другому уполномоченному государственному учреждению и обратно;	- an original or a copy of travel documents purchased for travel to the nearest Consulate of the Russian Federation or other authorized state institution and back;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездных документов, приобретенных с целью проезда к ближайшему к месту происшествия Консульству Российской Федерации или другому уполномоченному государственному учреждению и обратно;	- an original or a copy of a document confirming payment of travel documents purchased for travel to the nearest Consulate of the Russian Federation or other authorized state institution and back;
- оригинал или копию проездного документа на рейс к постоянному месту жительства, в случае если Застрахованное лицо пропускает обратный рейс по причине необходимости оформления замещающего паспорт документа;	- an original or a copy of the travel document for the flight to the permanent place of residence, if the Insured Person misses the return flight due to the need to issue a passport-replacement document;
- оригинал или копию документа, подтверждающего оплату проездного документа, приобретенного с целью проезда к постоянному месту жительства, если обратный рейс был пропущен по причине необходимости оформления замещающего паспорт документа.	- an original or a copy of the document confirming payment of the travel document purchased for the purpose of travel to the permanent residence, if the return flight was missed due to the need to issue a passport-replacement document.
10.15.5.5.9. в рамках п.3.2.1.8 настоящих Правил страхования, по получению юридической помощи:	10.15.5.5.9. for the purpose of para 3.2.1.8 Ins.Rules herein, for received legal assistance:
- оригиналы документов, подтверждающих заключение соглашения о предоставлении юридической помощи в связи с застрахованным событием, факт предоставления и содержание юридической помощи, расходы, связанные с оплатой первой юридической консультации;	- original documents confirming the conclusion of the agreement on the provision of legal assistance in connection with the insured event, the fact of provision and contents of legal assistance, the costs associated with the payment of the first legal advice;
10.15.5.5.10. в рамках п.3.2.1.9 настоящих Правил страхования, по расходам, связанным с личным транспортным средством:	10.15.5.5.10. in scope of para 3.2.1.9 Ins.Rules herein, for costs relating to the private vehicle:
- оригинал или копию проездного документа, выданного транспортной организацией, услугами	- an original or a copy of the travel document issued by the transport organization, the services of which the

которой воспользовался Застрахованный;	Insured has used;
- оригиналы платежных документов, подтверждающих оплату услуг буксировочной компании, транспортной организации, услугами которой воспользовался Застрахованный.	- originals of payment documents confirming payment for the services of the towing company, the transport organization, the services of which the Insured has used.
10.15.5.5.11. в рамках п.3.2.1.10 настоящих Правил страхования, по расходам, связанным с риском «Расходы при ДТП»:	10.15.5.5.11. for the purpose of para 3.2.1.10 of Ins.Rules herein, costs relating to "Road Accident Expenses":
медицинское заключение с диагнозом и подробным описанием страхового события, рекомендациями лечащего врача;	- a medical report with a diagnosis and a detailed description of the insured event, recommendations of the attending physician;
- счет на оказанные медицинские, медико-транспортные услуги с перечнем оказанных услуг, датой оказания этих услуг и их стоимостью, подтверждением оплаты;	- an invoice for rendered medical, medical transport services with a list of services rendered, the date of rendering these services and their cost, confirmation of payment;
- документы из компетентных органов (оригинал), подтверждающие факт ДТП, участником которого является Застрахованный;	- documents from the competent authorities (original) confirming the fact of the RTA, the participant of which is the Insured Person;
- оригиналы финансовых документов об оплате эвакуации автомобиля.	- originals of financial documents on payment for evacuation of the car.
10.15.5.5.12. в рамках п.4.1.11 настоящих Правил страхования по расходам на проживание на период обсервации:	10.15.5.5.12. in the scope of para 4.1.11 of these Insurance Rules, for accommodation expenses during observation:
- оригинал или копию документа, подтверждающего стоимость и оплату проживания на карантине / обсервации / изоляции;	- an original or copy of the document confirming the cost of and payment for accommodation in quarantine / observation / isolation;
10.11.14.3. оригиналы чеков/квитанций, подтверждающих факт и сумму приобретения продуктов питания, безалкогольных напитков в период нахождения на карантине / обсервации / изоляции.	10.11.14.3. originals of checks / receipts confirming the fact of and amount spent on the purchase of food products, soft drinks during the period of quarantine / observation / isolation.
- оригинал или копию проездного документа на первоначально запланированную дату завершения Застрахованной поездки	- original or copy of the travel document for the initially planned date of completing the Insured Trip
10.15.5.5.13. в рамках п. 4.1.12.1 настоящих Правил страхования по расходам, связанным с гибелью/вынужденным усыплением домашнего животного во время перевозки:	10.15.5.5.13. in the context of para 4.1.12.1 of these Rules for Insurance against expenses related to <u>death / forced putting down of a pet during transportation</u>
- договор перевозки, заявка на перевозку, договор транспортно- экспедиционного обслуживания, акт приема груза (застрахованных животных) в пункте назначения;	- transportation contract, transportation request form, transport forwarding service contract, cargo (insured animals) acceptance certificate at the destination point;
- коммерческий акт, грузовая накладная с отметкой об убытке, ведомственный акт расследования (если составлялся), акт экспертизы или иной акт, составленный согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток, товарно-транспортная накладная с отметкой о составлении акта (CMR при международных перевозках), документы, оформляемые по факту дорожно-транспортного происшествия, сюрвейерский отчет;	- commercial Protocol, consignment note with a note on the loss, departmental investigation report (if any), report from an expert or other report prepared in accordance with the laws or customs of the place where the loss is incurred; consignment note with a mark on preparing the Report (CMR for international transport), documents issued following a road traffic accident, Surveyor's report;
- копия претензии Перевозчику с отметкой Перевозчика о ее принятии или копия почтовой квитанции или квитанции курьерской службы о ее отправке Перевозчику;	- copy of the claim to the Carrier, with the Carrier's note confirming acceptance; or copy of the postal or courier delivery receipt confirming that it was sent to the Carrier;
- оригиналы чеков/квитанций, подтверждающих факт и сумму понесенных расходов;	- original cheques/receipts confirming the fact and amount of expenses incurred;
10.15.5.5.14. в рамках п. 4.1.12.2 настоящих Правил страхования по расходам, связанным с гибелью/вынужденным усыплением домашнего животного в период Поездки:	10.15.5.5.14. within the context of para 4.1.12.2 of these Ins.Rules, for expenses related to the death of pet/ involuntary putting down of pet during the Trip:
- паспорт животного;	- pet's passport;

- ветеринарные справки/свидетельства (в том числе ветеринарное свидетельство на перевозку), документы о вакцинации, чипировании;	- veterinary certificates/certificates (including veterinary certificate for transportation), vaccination, chipping documents;
- договоры о перевозке/охране, транспортные билеты;	- transport/security contracts, travel tickets;
- документы, полученные в компетентных органах и организациях, подтверждающие факт и причины - оригиналы чеков/квитанций, подтверждающих факт и сумму понесенных расходов;	- documents received from competent authorities and organizations confirming the fact and reasons - original cheques/receipts confirming the fact and amount of expenses incurred;
10.15.5.5.15. в рамках п. 4.1.12.3 настоящих Правил страхования по расходам, связанным с болезнью или травмой домашнего животного в период Поездки:	10.15.5.15. within the scope of /para 4.1.12.3. of these Ins.Rules, expenses relating to <u>an illness or injury of a pet during the Trip:</u>
- документы, полученные в компетентных органах и организациях, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая;	- documents received from competent authorities and organizations confirming the fact and reasons for the insured event taking place;
- оригиналы чеков/квитанций, подтверждающих факт и сумму понесенных расходов;	- original cheques/receipts confirming the actual event and the amount of expenses incurred;
10.15.5.5.16 в рамках страхования потерь от вынужденного отказа от Поездки:	10.15.5.5.16 for the purpose of insurance against loss arising from forced cancellation of a trip:
- оригинал договора по предоставлению туристических услуг, а также документы, подтверждающие оплату туристической поездки, в случае организации Застрахованной поездки через туристическую компанию;	- the original contract for the provision of tourist services, as well as documents confirming the payment of a tourist trip, in the case of arrangement of the Insured Trip through a travel company;
- документы, подтверждающие возврат туристической компанией Застрахованному части суммы денежных средств по договору по предоставлению туристических услуг (калькуляция возврата и кассовый ордер), в случае организации застрахованной поездки через туристическую компанию;	- documents confirming return of part of payment under the tourist services contract by the travel company to the Insured Person (calculation of return and the cash order), if the trip insured has been organized by a travel company);
- документы транспортной компании, консульства, гостиницы и других организаций, услугами которых Застрахованный воспользовался для организации поездки за границу, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера и т. д.;	- documents of the transport company, consulate, hotel and other organizations, the services of which the Insured used for the organization of an overseas trip, confirming the losses connected with the revocation of travel documents, hotel room reservation cancellation, etc.;
10.15.5.5.17 в рамках страхования гражданской ответственности Застрахованного:	10.15.5.5.17 in the context of the Insured's Third Party Liability Insurance:
- оригинал документа, подтверждающего нанесенный ущерб;	- the original document confirming the damage caused;
- копию иска, предъявленного Застрахованному;	- a copy of the lawsuit filed against the Insured;
- копию решения суда (вступившего в законную силу судебного акта, которым заканчивается рассмотрение дела по существу), подтверждающего наступление гражданской ответственности Застрахованного и подлежащие возмещению им суммы в связи с наступлением страхового случая;	- a copy of the court decision (judicial act entered into legal force, which ends the case consideration on the merits), confirming the occurrence of civil liability of the Insured and recoverable amounts in connection with the occurrence of the insured event;
- иные имеющиеся документы, содержащие сведения для принятия решения по страховому случаю.	- other available documents containing information for decision-making on the insured event.
10.15.5.5.18 в рамках страхования багажа:	10.15.5.5.18 – for the purpose of the luggage insurance:
- документы, свидетельствующие об осуществлении компенсационной выплаты перевозчиком;	- documents on compensation payment made by the carrier;
- билет (маршрут-квитанцию электронного билета);	- ticket (e-ticket itinerary receipt);
- копии багажных квитанций (ярлыки);	- copies of the baggage receipts (tags);
В случае если Страхователь получил страховую выплату за задержку багажа и впоследствии заявил страховой случай по утрате (пропаже) багажа, выплата осуществляется за вычетом страхового	If the Policyholder has received an insurance indemnity for the delay of luggage and subsequently declared an insured event for the loss (disappearance) of luggage, the payment shall be made net of the insurance

возмещения, полученного за задержку багажа.	indemnity received for the delay of luggage.
Если похищенная (пропавшая) вещь была возвращена Страхователю (Застрахованному), то он обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после возврата ему утраченной (пропавшей) вещи.	If the stolen (missing) item was returned to the Policyholder (Insured), the latter shall return the insurance indemnity to the Insurer not later than 15 (fifteen) calendar days after the return of the lost (missing) item.
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	11. DISPUTE SETTLEMENT PROCEDURE
11.1. Споры, возникающие при исполнении, неисполнении либо ненадлежащем исполнении, изменении и расторжении Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, по волеизъявлению сторон могут быть разрешены путем переговоров.	11.1. All disputes arising out of performance, non-performance, or improper performance, modification, or termination of the Insurance Contract concluded on the basis of these Rules shall be settled through amicable negotiations, if such is the intention of the Parties.
Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ №2030-1 от 07.02.1992г. «О защите прав потребителей», к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.	The provisions of this paragraph and other provisions of this section do not oblige the parties that are consumers in accordance with the Russian Federation Law No. 2030-1 dd 02.07.1992 "On the Protection of Consumer Rights", to mandatory pre-trial claim procedure for resolving disputes with an Insurer, not expressly provided for by Russian legislation.
11.2. В отсутствие волеизъявления сторон на переговоры или при невозможности устранения разногласий путем переговоров споры разрешаются в установленном российским законодательством порядке, в том числе судебном.	11.2. In the absence of the intention of the parties to negotiate or if it is impossible to resolve the disagreement through negotiations, disputes shall be resolved according to the Russian legislation, including in court.
При этом, если Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, иск подается по месту нахождения Страховщика или, в случае если спор вытекает из деятельности его обособленного подразделения, по месту нахождения такого обособленного подразделения.	In this case, if the Policyholder is a legal entity or an individual entrepreneur, the lawsuit shall be filed at the location of the Insurer or, if the dispute arises from the activities of its stand-alone unit, at the location of such unit.
11.3. В случае спора между Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, и Страховщиком сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.	11.3. If there is a dispute between Policyholder/Insured/Beneficiary, which is a legal entity or entrepreneur, and the Insurer, the party whose right has been violated shall present a claim to the other party with a statement of its demands before applying to the court.
11.3.1. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, их обоснование, расчет суммы претензии (если речь идёт о денежных обязательствах), перечень прилагаемых к претензии документов. Указанные в качестве приложения документы должны быть переданы вместе с претензией.	11.3.1. The claim must be signed by a duly authorized person and contain the requests of the claimant, justification, estimate of the claim amount, (if monetary liability is involved), the list of documents attached to the claim. Documents described as the attached documents must be handed over along with the claim.
11.3.2. Претензия высылается по почте отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок доставки юридически значимых сообщений.	11.3.2. The claim shall be sent by mail, the receipt of which can be recorded, or by courier, unless otherwise specified in Contract by the Parties for delivering legally important messages
11.3.3. Срок для ответа на претензию устанавливается не менее 10 календарных дней со дня получения ее и указанных в качестве приложений документов.	11.3.3. The response to a claim is at least 10 calendar days from the date of receipt thereof and attached documents.
11.3.4. Ответ на претензию высылается отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если Сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок	11.3.4. The response to a claim is made by sending a reply, the receipt of which can be recorded, or by courier, unless otherwise specified in contract by the Parties for delivering legally important messages

доставки юридически значимых сообщений.	
11.3.5. В случае если в указанный в претензии разумный срок претензионные требования не удовлетворены (полностью или частично), сторона, право которой нарушено, вправе обратиться с исковым заявлением в суд.	11.3.5. If requests are not satisfied (fully or partially) within the reasonable term specified in the claim, a party whose rights are violated may file a lawsuit in court.