

Ключевой Информационный документ по страхованию граждан, выезжающих за рубеж или путешествующих по России:

1) Правила страхования граждан, выезжающих за рубеж или путешествующих по России от 01.02.2019: https://quidehins.ru/wp-

content/uploads/rules_tariffs/VZR_porossii_2019_bezpril.pdf

Условия страхования по программе A и B: https://quidehins.ru/wp-

content/uploads/2020/09/22222222puteshestviya-09 09.pdf

Условия страхования по программе C: https://guidehins.ru/wp-

content/uploads/2017/04/Программа C.pdf

Условия страхования по программе D: https://quidehins.ru/wp-

content/uploads/2017/04/ProgrammD.pdf

Условия страхования по программе VIP: https://quidehins.ru/wp-

content/uploads/2017/04/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC
%D0%B0-VIP.pdf

Акционерное общество «Страховая компания «ГАЙДЕ»

Россия, 191119, г. Санкт-Петербург Лиговский проспект, дом 108, Лит. А

Тел. +7 (812) 777-02-75 +7 (812) 611-02-76 e-mail: office@guideh.com www.quidehins.ru

2) Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит информационно-справочный характер и приведена исключительно для разъяснения. Условия страхования: Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в жизни Застрахованного лица предусмотренного в Договоре события (страхового случая) организовать Застрахованному получение экстренных медицинских услуг и иных услуг и/или произвести соответствующую страховую выплату.

Права и обязанности сторон: Страховщик обязан ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, условиями договора (полиса) и программой страхования. Вручить Страхователю (Застрахованным лицам) договор страхования (полис). Сообщить Страхователю свои контактные телефоны или контактные телефоны своего представителя, а также Сервисной компании. Застрахованный обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, до обращения за помощью обратиться в Сервисную компанию (Ассистанс) по телефону, указанному на полисе. Застрахованный обязан при наступлении страхового случая дать согласие на предоставление Сервисной компании или Страховщику документации о лечении, а также, в случае необходимости, документации о состоянии его здоровья и проводимого лечения врачом до наступления страхового случая и Поездки.

Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку своих персональных данных.

Страховщик обязан при наступлении страхового случая, организовать через Сервисную компанию медицинскую или иную помощь или произвести страховую выплату в соответствии с условиями Правил страхования и договора страхования (полиса). Страховщик и Ассистанская компания при организации медицинской помощи опираются

преимущественно на государственную сеть медицинских учреждений страны (территории) страхования. Страховое возмещение производится по тарифам государственных медицинских учреждений данной страны или по среднерыночным тарифам клиник эконом-класса. Полная информация о правах и обязанностях сторон размещена на сайте www.guidehins.ru, в Правилах страхования выезжающих за рубеж или путешествующих по России от 01.02.2019 г, глава 12 (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules-tariffs/VZR porossii 2019 bezpril.pdf)

Выплата страхового возмещения: Страховая выплата производится путем оплаты Страховщиком счетов Сервисной компании за услуги, предусмотренные в договоре страхования (полисе)/программе страхования, оказанные Застрахованному лицу при наступлении страхового случая, в порядке и на условиях, предусмотренных условиями договора между Страховщиком и Сервисной компанией.

Путем возмещения понесенных Застрахованным лицом расходов по произошедшему страховому случаю при условии соблюдения им обязанностей, указанных в Правилах страхования выезжающих за рубеж или путешествующих по России от 01.02.2019 г, глава 13 (https://quidehins.ru/wp-content/uploads/rules tariffs/VZR porossii 2019 bezpril.pdf)

3) Застраховано по программе А и В: медицинские расходы, медикотранспортные расходы, медицинская репатриация, расходы по посмертной репатриации, расходы на звонки в Ассистанс, Гражданская ответственность Застрахованного (при включенных спортивных рисках по программе «В»), юридическая помощь, экстренная стоматологическая помощь (по программе «В»). Полная информация о страховых рисках размещена на сайте www.guidehins.ru, условия по программе А и В (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/2020/09/222222222puteshestviya-09_09.pdf)

Застраховано по программе С: медицинские расходы, медико-транспортные расходы, транспортные расходы по возвращению домой детей, оставшихся без присмотра по причине произошедшего с Застрахованным страхового случая, медицинская репатриация, расходы по посмертной репатриации, расходы на звонки в Ассистанс, экстренная стоматологическая помощь, риск «Задержка авиарейса», юридическая помощь, риск «Багаж», риск «Несчастный случай», занятия активными видами спорта. Полная информация о страховых рисках размещена на сайте www.guidehins.ru, условия по программе С (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/2017/04/Программа C.pdf)

Застраховано по программе D: медицинские расходы, медико-транспортные расходы, транспортные расходы по возвращению домой детей, оставшихся без присмотра по причине произошедшего с Застрахованным страхового случая, расходы по посмертной репатриации, расходы на звонки в Ассистанс, экстренная стоматологическая помощь, юридическая помощь, занятия активными видами спорта. Полная информация о страховых рисках размещена на сайте www.guidehins.ru, условия по программе D (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/2017/04/ProgrammD.pdf)

Застраховано по программе VIP: медицинские расходы, экстренная стоматологическая помощь, медико-транспортные расходы, транспортные расходы, расходы по возвращению домой детей, оставшихся без присмотра по причине произошедшего с Застрахованным страхового случая, расходы по посмертной репатриации, расходы на звонки в Ассистанс, занятия активными видами спорта, риск «Задержка авиарейса», юридическая помощь, риск «Багаж». Полная информация о страховых рисках размещена на сайте www.guidehins.ru, условия по программе VIP (https://quidehins.ru/wp-

content/uploads/2017/04/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC %D0%B0-VIP.pdf)

- **4)** <u>Общие исключения:</u> оплате не подлежат расходы, произошедшие в следствии следующих обстоятельств:
- -войны или военных действий, гражданских волнений, забастовок, мятежей, народных волнений, введения чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных или гражданских властей;
- -умышленных действий застрахованного лица;

- -самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного лица, умышленного причинения застрахованным лицом себе телесных повреждений;
- -медицинской помощью, если поездка была предпринята Застрахованным лицом с намерением получить лечение. При этом Страховщик не возмещает расходы на лечение, которое является целью поездки, а также расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного в связи с этим лечением;
- -медицинская или иная помощь в связи с требовавшим лечения до начала поездки;
- -проявлением или обострением стойкого нервного или психического расстройства, судорожными состояниями, депрессии, а также с врожденными психическими аномалиями;
- -протезирования любого вида;
- -пребывания Застрахованного вне территории страхования;
- -участия Застрахованного в спортивных соревнованиях, тренировках и других мероприятиях, связанных повышенной опасностью для жизни и здоровья или требующих применения специального снаряжения или оборудования;
- -беременностью Застрахованного лица более 8 недель, прерыванием беременности или родами;
- -онкологическими заболеваниями;
- -расходы в пределах франшизы;
- -расходы на лечение заболеваний, передающихся половым путем и СПИД (ВИЧ-инфицированием);
- -расходы в части их превышения над страховой суммой и лимитами возмещения, предусмотренными в договоре страхования (полисе) по данному виду расходов. Полный перечень изложен в Правилах страхования (глава 5 и глава 15) на сайте www.quidehins.ru)

5) При заключении договора (полиса) по программе «А» следует обратить внимание:

- -застрахованный ОБЯЗАН при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, до обращения за помощью обратиться в Ассистанскую компанию по телефону, указанному на полисе и сообщить: фамилию, имя Застрахованного, номер договора страхования, характер требуемой помощи, местонахождение и номер телефона обратной связи. Ассистанская компания организует сказание Застрахованному медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных программой страхования. В случае, если Страхователь (Застрахованный) не обратился в Ассистанскую компанию, то расходы, понесенные непосредственно Страхователем (Застрахованным), не подлежат возмещению!
- -покрываются расходы, связанные с заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19, только в случае предоставления сертификата о профилактических прививках против коронавирусной инфекции, выданного до начала поездки.
- -не покрывается расходы, связанные с нахождением на карантине, в том числе возвращение в страну постоянного проживания (если рейс был пропущен по причине нахождения на карантине), и карантинными мероприятиями в стране временного проживания (к карантинным мероприятиям относятся в том числе проведение тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни, обсервация);
- -не покрываются расходы по стоматологии;
- -не покрываются расходы, связанные с обострением и осложнением хронических заболеваний, существовавших у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования. Данное исключение не распространяется на случаи оказания медицинской помощи по спасению жизни Застрахованного лица в пределах 500 единиц валюты договора.

<u>При заключении договора (полиса) по программе «В» следует обратить</u> внимание:

-застрахованный МОЖЕТ при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, до обращения за помощью обратиться в Ассистанскую компанию по телефону, указанному на полисе и сообщить: фамилию, имя Застрахованного, номер договора

страхования, характер требуемой помощи, местонахождение и номер телефона обратной связи. Ассистанская компания организует сказание Застрахованному медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных программой страхования. Застрахованный вправе самостоятельно обратиться за медицинскими услугами и оплатить их, лимит 500 единиц валюты Договора.

- -возмещению подлежат расходы Застрахованного, вызванные несчастным случаем или внезапным заболеванием (в том числе заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19);
- -не подлежат возмещению расходы, связанные с нахождением на карантине в том числе возвращение в страну постоянного проживания (если рейс был пропущен по причине нахождения на карантине), и карантинным мероприятиями в стране временного проживания (к карантинным мероприятиям относятся в том числе проведение тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни, обсервация);
- -покрываются расходы, связанные с экстренной стоматологической помощью в размере не более 200 единиц валюты Договора (по России не более 2000 рублей);
- -не покрываются расходы на медицинские услуги в связи с беременностью более 8-ми недель и/или родами, а также с прерыванием беременности;
- -гражданская ответственность Застрахованного, при включенных у него спортивных рисках, застрахована в пределах 30000 единиц валюты договора. Возмещению подлежат расходы при наступлении обязательств оплатить причиненный в результате занятия спортом вред здоровью и имуществу третьих лиц, а также возможные сопутствующие судебные издержки.

<u>При заключении договора (полиса) по программе «С» следует обратить</u> внимание:

- -по риску «Медицинские расходы»-расходы возмещаются в пределах 70000 единиц валюты Договора;
- -самостоятельно осуществленные медицинские расходы по оказанию экстренной медицинской помощи без обязательного согласования с Ассистансом в пределах 2000 единиц валюты Договора;
- возмещению подлежат расходы Застрахованного, вызванные несчастным случаем или внезапным заболеванием (в том числе заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19);
- -не подлежат возмещению расходы, связанные с нахождением на карантине в том числе возвращение в страну постоянного проживания (если рейс был пропущен по причине нахождения на карантине), и карантинным мероприятиями в стране временного проживания (к карантинным мероприятиям относятся в том числе проведение тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни, обсервация);
- -покрываются расходы, связанные с экстренной стоматологической помощью в размере не более 200 единиц валюты Договора;
- -не покрываются расходы, связанные с обострением и осложнением хронических заболеваний, существовавших у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования. Данное исключение не распространяется на случаи оказания медицинской помощи по спасению жизни Застрахованного лица в пределах 1000 единиц валюты договора;
- -полис предусматривает занятия Застрахованными лицами Активными видами отдыхавремяпрепровождение на территории страхования в форме видов активности, которыми Застрахованный занимается однократно или нерегулярно (непостоянно, эпизодически);
- -предусмотрен риск «Задержка авиарейса» в пределах 500 единиц валюты Договора;
- -предусмотрен риск «Юридическая помощь» в пределах 500 единиц валюты Договора;
- -предусмотрен риск «Багаж» в пределах 1000 единиц валюты Договора;
- -предусмотрен риск «Несчастный случай» в пределах 3000 единиц валюты Договора;

<u>При заключении договора (полиса) по программе «D» следует обратить внимание:</u>

- по риску «Медицинские расходы»-расходы возмещаются в пределах 50000 единиц валюты Договора;

- самостоятельно осуществленные медицинские расходы по оказанию экстренной медицинской помощи без обязательного согласования с Ассистансом в пределах 2000 единиц валюты Договора;
- возмещению подлежат расходы Застрахованного, вызванные несчастным случаем или внезапным заболеванием (в том числе заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19);
- -не подлежат возмещению расходы, связанные с нахождением на карантине в том числе возвращение в страну постоянного проживания (если рейс был пропущен по причине нахождения на карантине), и карантинным мероприятиями в стране временного проживания (к карантинным мероприятиям относятся в том числе проведение тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни, обсервация);
- покрываются расходы, связанные с экстренной стоматологической помощью в размере не более 200 единиц валюты Договора;
- не покрываются расходы, связанные с обострением и осложнением хронических заболеваний, существовавших у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования. Данное исключение не распространяется на случаи оказания медицинской помощи по спасению жизни Застрахованного лица в пределах 1000 единиц валюты договора;
- предусмотрен риск «Юридическая помощь» в пределах 500 единиц валюты Договора;
- полис предусматривает занятия Застрахованными лицами Активными видами отдыхавремяпрепровождение на территории страхования в форме видов активности, которыми Застрахованный занимается однократно или нерегулярно (непостоянно, эпизодически).

<u>При заключении договора (полиса) по программе «VIP» следует обратить внимание:</u>

- по риску «Медицинские расходы»-расходы возмещаются в пределах 100000 единиц валюты Договора;
- самостоятельно осуществленные медицинские расходы по оказанию экстренной медицинской помощи без обязательного согласования с Ассистансом в пределах 2000 единиц валюты Договора;
- возмещению подлежат расходы Застрахованного, вызванные несчастным случаем или внезапным заболеванием (в том числе заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19);
- -не подлежат возмещению расходы, связанные с нахождением на карантине в том числе возвращение в страну постоянного проживания (если рейс был пропущен по причине нахождения на карантине), и карантинным мероприятиями в стране временного проживания (к карантинным мероприятиям относятся в том числе проведение тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни, обсервация);
- покрываются расходы, связанные с экстренной стоматологической помощью в размере не более 7500 единиц валюты Договора;
- -максимальный срок действия страхового покрытия 183 дня в 12-месячный период. Одна поездка не должна превышать 45 дней.
- полис предусматривает занятия Застрахованными лицами Активными видами отдыхавремяпрепровождение на территории страхования в форме видов активности, которыми Застрахованный занимается однократно или нерегулярно (непостоянно, эпизодически); -предусмотрен риск «Задержка авиарейса» в пределах 500 единиц валюты Договора;
- -предусмотрен риск «Юридическая помощь» в пределах 500 единиц валюты Договора; -предусмотрен риск «Багаж» в пределах 500 единиц валюты Договора.

6) <u>Территория страхования по программе «А и В»:</u>

-можно выбрать любую территорию, без исключений

Территория страхования по программе «С»:

-территория страхования по данной программе «Шенген»

Территория страхования по программе «D»:

-территория страхования по данной программе «Весь мир»

Территория страхования по программе «VIP»:

-территория страхования по данной программе «Весь мир»

7) Срок действия договора страхования (полиса):

Срок действия договора страхования (полиса) устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указывается в договоре страхования (полисе). Договор страхования, при оплате страховой премии, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования (полисе).

Договором страхования (полисом) может быть предусмотрено, что страхование распространяется только на страховые случаи, произошедшие в течении ограниченного количества дней («срока страхования») внутри срока действия договора страхования (полиса), при этом количество дней срока страхования отдельно указывается в договоре страхования (полисе).

Страхование заканчивается по истечении количества дней срока страхования, если этот лимит установлен в договоре страхования (полисе) или:

-в момент пересечения государственной границы страны постоянного проживания при возвращении из-за границы, или в 23:59 часа даты, указанной в договоре страхования (полисе) как дата окончания его срока действия, в зависимости от того, какое событие произойдет раньше, если Поездка связана с пересечением государственной границы; -в момент пересечения административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства с учетом радиуса 300 км от населенного пункта, являющегося для Застрахованного лица постоянным местом жительства, или в 23:59 часа даты, указанной в договоре страхования (полисе) как дата окончания его срока действия, в зависимости от того какое событие произойдет раньше, если Поездка осуществлялась на территории Российской Федерации.

Полная информация о сроках действия договора страхования размещена на сайте www.guidehins.ru, в Правилах страхования выезжающих за рубеж или путешествующих по России от 01.02.2019 г, глава 10 (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules_tariffs/VZR_porossii_2019_bezpril.pdf)

8) Как расторгнуть договор страхования (полис):

Договор страхования (полис) прекращается до наступления срока, на который он был заключен в случае:

- -исполнения Страховщиком обязательств пред Застрахованным лицом по осуществлению страховой выплаты в размере страховой суммы в полном объеме (прекращение обязательств исполнением);
- -если после вступления договора страхования (полиса) в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течении которого действовало страхование, а также соответствующей расходам на ведение дела.
- -при отказе Страхователя от договора страхования (полиса). В этом случае страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

Полная информация о причинах расторжения договора страхования размещена на сайте www.guidehins.ru, в Правилах страхования выезжающих за рубеж или путешествующих по России от 01.02.2019 г, глава 10, пункт 10.9 (https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules tariffs/VZR porossii 2019 bezpril.pdf)

9) Порядок разрешения вопросов или споров:

Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров в досудебном претензионном порядке:

- -Страхователь (Застрахованное лицо) должен направить Страховщику досудебную претензию; -Страховщик обязан в течении 10 рабочих дней ее рассмотреть и произвести страховую выплату или направить (Застрахованному лицу) обоснованный отказ.
- -при отсутствии ответа или несогласии с решением Страховщика, Выгодоприобретатель вправе обратиться в суд.
- -За выплатой Страхователь (Застрахованное лицо) может обратиться в отдел урегулирования убытков по личному страхованию:
- Г. Санкт-Петербург, ул. Боровая, дом 55, корпус 3, лит. А

Телефон: +7 (812) 448-89-20