

Условия страхования расходов граждан, выезжающих за границу

Общество с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа» (Лицензия ЦБ РФ СИ № 3594 от 23.07.2025 г.), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в соответствии со статьей 435 Гражданского кодекса Российской Федерации предлагает Вам заключить договор страхования расходов граждан, выезжающих за границу в соответствии с «Правилами страхования расходов граждан, выезжающих за границу», утвержденными Приказом № от 29.09.2025 г., размещенными на официальном сайте Страховщика по адресу: [https://iig-ltd.ru/upload/iblock/27d/6dfbr10yqj8lj0abk90qrkpvzkqkajn5/Pravila-strakhovaniya-raskhodov-grazhdan-vyezzhayushchikh-za-granitsu-VZR .pdf](https://iig-ltd.ru/upload/iblock/27d/6dfbr10yqj8lj0abk90qrkpvzkqkajn5/Pravila-strakhovaniya-raskhodov-grazhdan-vyezzhayushchikh-za-granitsu-VZR.pdf) (далее – Правила страхования), на указанных ниже условиях страхования, которые являются публичной офертой о заключении договора страхования расходов граждан, выезжающих за границу (далее - Публичная оферта).

Страховой полис в подтверждение заключения договора страхования будет сформирован онлайн- системой Страховщика в электронном виде (файл с расширением .pdf).

Страховые полисы (отдельно для каждого застрахованного) и Правила страхования будут направлены после оплаты договора страхования по адресу электронной почты, указанному при оформлении заявки на сайте Страховщика. Полученные страховые полисы необходимо распечатать.

Застрахованный (Застрахованное лицо) - физическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования/Полис, и имущественные интересы которого являются объектом страхования. В отношении лиц старше 65 лет к базовым тарифам применяются повышающие коэффициенты. На основании заявления и/или медицинской анкеты договором страхования для этой категории лиц могут быть определены ограничения по видам помощи и страховым рискам.

Страхователь - юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования/Полис.

Срок действия договора страхования/Полиса устанавливается по соглашению Сторон (период ответственности Страховщика):

- однократные поездки Застрахованного за границу в течение срока действия Договора страхования. При этом срок действия Договора страхования может соответствовать сроку поездки Застрахованного за границу или превышать его. В Договоре страхования указывается дата его начала и окончания. При этом количество поездок ограничивается одной поездкой в период действия Договора страхования;

- многократные поездки. Полисом может быть предусмотрено общее количество дней страхования (указано в Полисе как мульти/multi) для всех поездок Застрахованного в период действия договора страхования. При этом Страховщик несет ответственность только в пределах определенного количества дней страхования, обозначенного в договоре страхования. При каждом выезде на территорию действия договора страхования указанное количество дней автоматически уменьшается на количество дней, проведенное в стране действия договора страхования. Ответственность Страховщика прекращается по истечению оговоренного в договоре страхования срока его действия либо лимита страховых выплат, в зависимости от того, что произойдет ранее.

Договор страхования вступает в силу в сроки, установленные в договоре страхования, но не ранее 00:00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии Страховщику.

Полис формируется на основе набора страховых услуг (вариантов страхования), выбранных

ПРОГРАММЫ И УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Программа страхования «БАЗОВАЯ/BASIC»

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	СТРАХОВАЯ СУММА (EUR/USD)			
	30 000	35 000	50 000	100 000
	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (EUR/USD)			
Медицинская помощь (п.15.2.1. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Медико-транспортная помощь (п.15.2.2. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Расходы на посмертную репатриацию (п.15.2.4. Правил)	5 000	5 000	5 000	5 000
Экстренная стоматологическая помощь (п.15.2.6. Правил)	150	150	200	200

Программа страхования «СТАНДАРТ/STANDARD»

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	СТРАХОВАЯ СУММА (EUR/USD)			
	30 000	35 000	50 000	100 000
	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (EUR/USD)			
Медицинская помощь (п.15.2.1. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Медико-транспортная помощь (п.15.2.2. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Расходы на посмертную репатриацию (п.15.2.4. Правил)	5 000	5 000	5 000	5 000
Экстренная стоматологическая помощь (п.15.2.6. Правил)	150	150	200	200
Визит родственника Застрахованного (если срок его стационарного лечения превысил 10 дней (п.15.2.7. Правил)	1 000	1 000	1 500	2 000
Возвращение несовершеннолетнего в страну его постоянного проживания (п.15.2.8. Правил)	2 000	2 000	2 500	3 000
Страхование багажа (утрата багажа - п.16.3.1. Правил)	500	500	1 000	1 500

Программа страхования «БИЗНЕС/BUSINESS»

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	СТРАХОВАЯ СУММА (EUR/USD)			
	30 000	35 000	50 000	100 000
	ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (EUR/USD)			
Медицинская помощь (п.15.2.1. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Медико-транспортная помощь (п.15.2.2. Правил)	30 000	35 000	50 000	100 000
Расходы на посмертную репатриацию (п.15.2.4. Правил)	5 000	5 000	5 000	5 000
Экстренная стоматологическая помощь (п.15.2.6. Правил)	150	150	200	200
Визит родственника Застрахованного (если срок его стационарного лечения превысил 10 дней (п.15.2.7. Правил)	1 000	1 000	1 500	2 000
Возвращение несовершеннолетнего в страну его постоянного проживания (п.15.2.8. Правил)	2 000	2 000	2 500	3 000
Страхование багажа (утрата, повреждение, задержка багажа - п.16.3.2. Правил)	500	500	1 000	1 500
Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (п.18.2.1.1. Правил)	5 000	5 000	5 000	5 000
Причинение вреда имуществу третьих лиц (п.18.2.1.2. Правил)	7 000	7 000	7 000	7 000

Оказание юридической помощи (п.20 Правил)	2 000	2 000	2 000	2 000
---	-------	-------	-------	-------

Коэффициент риска, связанный с возрастом Застрахованного:

Возраст	Коэфф.
дети от 0 до 3 полных лет	2,0
дети от 4 до 6 полных лет	1,5
от 7 до 65 лет	1,0
от 66 до 70 полных лет	2,0
от 71 до 75 полных лет	2,5
от 76 до 80 полных лет	3,0
от 81 до 85 полных лет	3,5
от 86 лет	4,0

Страхование расходов, возникших вследствие отмены поездки за границу (отмена поездки)

ПОКРЫВАЕМЫЕ РИСКИ	Безвизовые страны	Визовые страны
Внезапное заболевание Застрахованного лица, его близкого родственника (члена семьи), возникшее не ранее чем за 15 дней до начала запланированной поездки и препятствующее совершению предполагаемой поездки в связи с экстренной госпитализацией Застрахованного лица или его близкого родственника (члена семьи).	+	+
Внезапное заболевание Застрахованного лица, его близкого родственника (члена семьи), возникшее не ранее чем за 15 дней до начала запланированной поездки и препятствующее совершению предполагаемой поездки, в связи с амбулаторным лечением и/или пребывание в дневном стационаре.		+
Смерть Застрахованного лица, его близкого родственника, возникшая не ранее чем за 15 дней до начала поездки вследствие несчастного случая или внезапного заболевания.	+	+
Травмы любой сложности, возникшие у Застрахованного лица, его близкого родственника (члена семьи), в результате несчастного случая не ранее чем за 15 (Пятнадцать) дней до начала поездки, но только в том случае если имеются медицинские противопоказания для осуществления запланированной поездки, подтвержденные Врачом-экспертом Страховщика.	+	+
Повреждение или гибель имущества Застрахованного (кроме транспортного средства).	+	+
Судебное разбирательство в период страхования, в котором Застрахованный участвует лично.	+	+
Призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы после вступления Договора страхования в силу.	+	+
Неполучение въездной визы Застрахованным.		+
Задержка на территории РФ внутренних стыковочных рейсов, являющихся неотъемлемой частью поездки за границу, в результате отмены/изменений в расписании рейсов, случившихся помимо воли Застрахованного лица, что помешало осуществить ему заранее запланированную поездку за рубеж.		+

Дополнительные страховые риски

В дополнение к основной программе страхования Страхователь может застраховать риски: утраты и повреждения багажа, несчастного случая, гражданской ответственности, потери или кражи паспорта и/или проездных документов, расходов, связанных с получением необходимой правовой (юридической) помощи во время выезда за границу, на случай задержки рейса.

Не являются страховыми случаями по риску «Медицинские, медико-транспортные и

иные расходы» и не возмещаются Страховщиком расходы за медицинские и иные услуги, оказанные Застрахованному, в случае возникновения следующих заболеваний и/их обострений и/или осложнений:

а) заболеваний и травм, существовавших и/или требовавших лечения до момента начала действия Договора страхования/Полиса, и/или либо до начала поездки Застрахованного за границу, даже если Застрахованный не знал о наличии указанных заболеваний;

б) лечение хронического заболевания, если необходимость оказания медицинской помощи не связана с угрозой жизни Застрахованного. В случае угрозы жизни лимит возмещения по экстренной помощи составляет 5% от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования для этого Застрахованного, включение его на иных условиях и с иными лимитами ответственности, оговаривается Договором страхования, как особое условие с указанием лимита ответственности по этому виду помощи;

в) врожденных аномалий и пороков развития, наследственных и генетических заболеваний, сосудистых аневризм и мальформаций;

г) онкологических заболеваний, новообразований, доброкачественных и злокачественных; гематологических заболеваний;

д) стоматологических заболеваний, кроме экстренной помощи по купированию острой боли, предусмотренной Правилами страхования.

е) последствий солнечного излучения, кожных проявлений аллергических реакций, кожных заболеваний; серных пробок;

ж) беременности, ее течения, осложнений, прерывания, родовспоможения, искусственным прерыванием беременности, кроме случаев внезапного осложнения, угрожающего жизни или документально подтвержденного несчастного случая (однако во всех случаях срок беременности не должен превышать 12 недель), если иное не предусмотрено Договором страхования;

з) лечения в Клиниках, находящихся за пределами страны временного пребывания, где наступил страховой случай;

и) психических заболеваний, аффективных, истерических и панических состояний, неврозов, депрессий, наркомании, алкоголизма, за исключением приступов эпилепсии; а также травм, соматических заболеваний и иных последствий, возникших в связи с этими заболеваниями и состояниями;

к) особо опасных инфекций - холеры, сыпного тифа, чумы, вирусных геморрагических лихорадок и т.п.) и заболеваний, которые могли быть предотвращены заблаговременной вакцинацией и/или являющихся следствием нарушения Застрахованным профилактических карантинных мероприятий; Гепатита С;

л) ВИЧ-инфекции, СПИДа, туберкулеза, венерических заболеваний, ЗППП – заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, урогенитальных инфекций;

м) заболеваний и травм, связанных с гражданской ответственностью виновной стороны или расходами, которые могут быть покрыты иными Полисами;

н) заболеваний и патологических состояний, связанных с медицинскими услугами, не организованными, либо не согласованными предварительно с круглосуточным сервисным центром, в том числе ятрогенных, либо возникших вследствие самолечения;

о) поисково-спасательные мероприятия 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.

Страховщик не оплачивает и не возмещает расходы, связанные с:

а) эстетической медициной, в том числе пластической хирургией, косметологией;

б) протезированием, эндопротезированием, имплантацией, трансплантацией органов, тканей и клеток, в том числе расходами на эндопротезы, расходные материалы, биоматериалы;

в) ортопедическими операциями, аллопластикой, материалами для остеосинтеза (в сумме более лимита расходов на них, определенного Правилами страхования);

г) приобретением, арендой и ремонтом медицинского оборудования, устройств, приборов, в том числе очков, контактных линз, слуховых аппаратов; иных технических средств медицинской помощи, в том числе протезов, ортопедических аппаратов, ингаляторов, небулайзеров, термометров;

д) высокотехнологичными видами медицинской помощи, малоинвазивными, инновационными методами лечения; лазерной хирургией; реконструктивными и пластическими операциями на органах и системах, в том числе нервной и опорно-двигательной системах, пластикой связок;

е) эндоваскулярными операциями и вмешательствами, ангиопластикой, в т.ч. баллонной пластикой, эндопротезированием сосудов, эмболизацией, установкой кардиостимулятора, аорто-

коронарным шунтированием, подготовкой к этим вмешательствам, включая ангиографию;

ж) компьютерной томографией, магнитно-резонансной томографией, другими дорогостоящими, сложными, углубленными методами диагностики, выполненными до согласования с Сервисным центром;

з) экстракорпоральными методами лечения: плазмофереза, гемосорбции, лазеротерапии и пр.; иммунокоррекции. Лечение в барокамере, кроме случаев по Договорам, предусматривающих соответствующие особые условия – занятия экстремальными водными видами спорта, дайвинг;

и) приобретение лекарственных средств, в количестве большем, чем это предписано врачом в период страхования и до возвращения в страну постоянного проживания;

к) оказанием медицинских услуг, в том числе консультативных, проведение диагностики - лабораторной и инструментальной диагностики, лечения, в объеме большем, чем это необходимо для оказания неотложной медицинской помощи. Профилактическими осмотрами, вакцинациями, попечительским уходом, выполнение медицинских услуг вне Клиники. Услугами, не назначенными врачом или выполняемыми без медицинских показаний, в том числе по желанию Застрахованного лица;

л) проведением диагностики (в том числе консультаций, лабораторных и инструментальных исследований) без последующего лечения;

м) добровольным отказом Застрахованного от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая;

н) реабилитационно-восстановительным лечением, в том числе физиотерапевтическим, массажем, рефлексотерапией, мануальной терапией. Диагностикой и лечением методами традиционной и народной медицины, фитотерапии, гомеопатии, гирудотерапии, психотерапевтическими и психоаналитическими услугами, гипнозом;

о) несвоевременным, как преждевременным, так и после запланированного срока, возвращением Застрахованного в страну постоянного проживания, если оно не было необходимо по медицинским показаниям и/или не было санкционировано Сервисным центром;

п) предоставлением Застрахованному лицу в Клинике условий повышенной комфортности – отдельной палаты и палаты-люкс, телефона, телевизора, обслуживанием в палате, пребыванием сопровождающего лица, услугами переводчика;

р) контрацепцией, стерилизацией, лечением бесплодия, оплодотворением или другими формами искусственной репродукции;

с) стационарным лечением, медико-транспортными, транспортными расходами, расходами по посмертной репатриации не организованными и/или не санкционированными Сервисным центром.

Страховщик не оплачивает и не возмещает расходы, возникшие вследствие:

а) отсутствия обращения в Сервисный центр до оказания помощи и/или выбрал клинику самостоятельно и/или не следовал указаниям сотрудника Сервисного центра, за исключением случаев, указанных в п 11.5 Правил страхования;

б) поездки Застрахованного, предпринятой с целью проведения медицинских консультаций, обследования и лечения в стране временного пребывания, в том числе санаторно-курортного лечения. При этом Страховщик не возмещает расходы на медицинские услуги, получение которых являлось целью поездки, а также медицинские и иные расходы, связанные с ухудшением здоровья, смертью Застрахованного возникшим в ходе этого лечения;

в) отказа Застрахованного от медицинской репатриации в страну постоянного жительства в тех случаях, когда она разрешена по медицинским показаниям и предложена Страховщиком (Сервисным центром) Застрахованному лицу. Страховщик не оплачивает все виды расходов, возникших с даты предполагаемой медицинской транспортировки и разрешенной медицинской документацией;

г) отказа Застрахованного на перевод в другую клинику, медицинскую эвакуацию, если эта транспортировка была разрешена врачом, и не было медицинских противопоказаний для ее проведения предложенным способом. С момента этого отказа, Страховщик не покрывает дальнейшие расходы на медицинские и иные услуги;

д) отказа Застрахованного от медицинского обследования или лечения, предложенного Страховщиком (Сервисным центром) в стране постоянного проживания, нарушения режима лечения;

е) отказа Застрахованного дать письменное Согласие на доступ к персональным данным, специальным персональным данным, доступ к его медицинской документации и иной информации о состоянии своего здоровья, по форме, предложенной ему Страховщиком и /или Сервисным центром;

ж) отзыва Застрахованным Согласия на доступ к персональным данным, специальным

персональным данным, доступ к его медицинской документации и иной информации о состоянии своего здоровья;

з) несоблюдения Застрахованным необходимых мер безопасности - таких как участие в экскурсиях, организованных нелегализованным оператором; нарушение правил безопасности (джампинг, взбирание на высотные сооружения и объекты; использование в качестве наземного перевозчика нелегализованный вид транспорта; купание в море вне разрешенной зоны на территории отеля или экскурсионной зоны, а также если нет соответствующего разрешения от береговых служб охраны из-за шторма).

Порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения) по рискам (страховым случаям), указанным в настоящей Публичной оферте, в том числе перечень документов, которые необходимо представить в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, определены в разделах Правил страхования, соответствующих указанным рискам (страховым случаям), а так же в пунктах 10. «Права и обязанности сторон» и 12. «Порядок осуществления страховой выплаты» Правил страхования.

Акцептом настоящей Публичной оферты Страховщика в соответствии со ст. 438 ГК РФ является поступление страховой премии по заключаемому договору страхования/Полису на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя.

Акцептом настоящей Публичной оферты Страхователь также подтверждает, что:

- Страхователь/Застрахованный с Правилами_страхования ознакомлен и согласен, все положения Правил страхования, Полиса и Публичной оферты ему/им ясны и понятны, и он обязуется их выполнять, текст Правил страхования получил;

- Страхователь согласен на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика в страховом полисе;

- Страхователь/Застрахованный согласен на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в договоре страхования/Полисе (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении договора страхования), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения заключенного договора страхования, а также информирования Страхователя/Застрахованного о программах страхования, о сроке действия заключенного договора страхования и иными целями. Настоящее согласие действует на весь срок действия заключенного договора страхования/Полиса и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования/Полиса и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.

- Страхователь/Застрахованный ознакомился с Политикой Страховщика в отношении обработки персональных данных, размещенной на официальном сайте Страховщика в сети Интернет по адресу: https://iig-ltd.ru/o_kompanii/private-police/ и согласен с ней. Шаблон согласия на обработку персональных данных находится по адресу <https://iig-ltd.ru/pages/soglasie-potrebiteley-na-obrabotku-personalnykh-dannykh/>;

- Страхователь/Застрахованный подтверждает, что Страховщик предоставил ему в доступной форме полную информацию об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии и иную информацию в соответствии с требованиями Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг. Текст Базового стандарта размещен на официальном сайте Страховщика по адресу: <https://iig-ltd.ru/klientam/info-2-1-1/>.

Порядок прекращения договора страхования и возврата страховой премии указан в пунктах 9.4. – 9.13. Правил страхования.

Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату в отношении событий, имеющих признаки страховых случаев, произошедших после прекращения или расторжения Договора страхования.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении Договора страхования, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

Подлежащая возврату страховая премия возвращается в течение срока указанного в Договоре страхования, но не более 15 рабочих дней считая от даты подписания соглашения о досрочном расторжении Договора страхования/Полиса в письменной форме.

Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику недостоверные сведения о состоянии здоровья Застрахованных, цели поездки.

Если срок действия Договора страхования/Полиса закончился, а лечение по текущему заболеванию Застрахованного не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг при госпитализации до купирования неотложного медицинского состояния и выписки из стационара.

Для досрочного расторжения договора страхования необходимо обратиться с письменным заявлением в адрес Страховщика. Заполненное и подписанное Страхователем заявление о расторжении договора страхования необходимо отсканировать и выслать на адрес электронной почты info@iig-ltd.ru