Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
путешествующих

подготовлен на основании Правил комплексного страхования путешествующих, утвержденных приказом Страховщика от 03.04.2025 № 17 (далее – Правила страхования).

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «Международная страховая компания «АйАйСи» (ООО «МСК «АйАйСи»), лицензии Банка России на осуществление страхования СЛ № 3128 от 25.07.2023, СИ №3128 от 25.07.2023, выданы бессрочно; www.ii-company.ru.

Для направления сообщений: 101000, г. Москва, а/я 691 или 101000, г. Москва, Лубянский проезд, дом 27/1, строение 1, 3 этаж, офис 24; электронная почта: info@ii-company.ru

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страхование медицинских и медико-транспортных услуг (п. 3.4.1. Правил страхования);
Страхование расходов на получение юридической помощи (п. 3.4.3. Правил страхования);
Страхование расходов при потере или похищении документов (п. 3.4.4. Правил страхования).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не являются страховым случаем любые события по Договору страхования, который был заключен после отъезда Застрахованного лица за пределы Страны (Региона) постоянного проживания в Страну (Регион) временного пребывания, где Застрахованный понес расходы, в т.ч. расходы на оказание медицинских и медико-транспортных услуг), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Произошедшее событие на признается страховым случаем, если:

- событие произошло вне Территории страхования, указанной в Договоре страхования;
- событие произошло при нахождении Застрахованного лица в момент наступления страхового события в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных медицинских препаратов, принятых без предписания врача или с предписанием врача, но с нарушением указанной им дозировки;
- событие произошло в результате действий/бездействия Застрахованного лица, находящегося в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- событие произошло в результате солнечного ожога;
- событие произошло в результате Онкологических заболеваний, новообразований (злокачественных и доброкачественных), в том числе кроветворной и лимфатической ткани, а также заболеваний, являющихся их следствием или осложнением, включая иммунный ответ, в том числе и впервые выявленных, вне зависимости от того знал ли Застрахованный о данном заболевании до поездки или нет.

В отношении конкретных страховых рисков (из числа указанных в Разделе I настоящего документа) не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком расходы, приведенные в п. 11.1 Правил страхования).

Основания отказа и освобождения Страховщика от страховой выплаты предусмотрены разделами 7., 8., 11. Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

ОБРАЗЕЦ

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Для получения услуг при наступлении страхового случая по риску «Страхование медицинских и медико-транспортных услуг» Застрахованному лицу необходимо обратиться в сервисную компанию, привлеченную Страховщиком с целью оказания медицинских и иных услуг в соответствии с Договором страхования (Полисом). Страховая выплата по риску «Страхование медицинских и медико-транспортных услуг» осуществляется в пределах страховой суммы/лимита в виде оплаты медицинских и иных услуг.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения), по перечисленным ниже рискам, необходимо обратиться в сервисную компанию и предоставить документы, указанные:

В п. 6.6.15 Правил страхования по риску «Страхование расходов на получение юридической помощи».

В п. 6.6.16. Правил страхования по риску «Страхование расходов при потере или похищении документов».

2. При наступлении события, имеющие признаки страхового случая, в том числе в случае, если Застрахованный согласно условиям Правил страхования самостоятельно понес расходы на оплату медицинских, медико-транспортных и иных услуг, предусмотренных Договором страхования (в этом случае Страховщик при признании события страховым случаем произведет страховую выплату Застрахованному по его возвращению из поездки) на основании следующих предоставленных документов:

- письменное заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, предоставленное в срок не позднее 30 календарных дней с даты окончания Застрахованной поездки, или с даты после наступления несчастного случая (при страховании риска «страхование от несчастных случаев) в т.ч. с обоснованием причин необращения в Сервисную компанию для оказания необходимой помощи, Договор страхования и кассовый чек, подтверждающий факт уплаты страховой премии, документы, подтверждающие личность и полномочия лица, обратившегося с заявлением о получении страховой выплаты, заграничный паспорт Застрахованного с отметками и пересечении границы, а также документы, указанные в п. 6.6. Правил страхования.

3. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента окончания расследования Страховщиком всех обстоятельств страхового случая и подписания страхового Акта, оформляемого в течение 30 (тридцать) календарных дней после предоставления Страховщику всех необходимых для принятия решения документов в соответствии с п. 6.6. Правил страхования, а по необходимости и их переводов (в том числе нотариально заверенных).

4. В случае принятия положительного решения об осуществлении страховой выплаты, страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после утверждения Страховщиком страхового Акта. В случае отказа в страховой выплате Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после подписания страхового Акта направляет письменное уведомление Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) с мотивированным указанием причин отказа. Страховая выплата осуществляется не позднее 45 (сорока пяти) рабочих дней со дня предоставления указанных в п. 6.6. Правил страхования документов.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения в РФ в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 года N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отказе после начала действия страхования).

ОБРАЗЕЦ

2. Отказ от страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования в соответствии с Указанием Банка России 29.03.2022 № 6109-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации»	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая).
3. Отказ от договора страхования, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.	

Возврат страховой премии осуществляется:

- по основанию, указанному в п. 1 настоящего раздела, – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления;
- по основанию, указанному в п. 2 настоящего раздела, – в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления;
- по основанию, указанному в п. 3 настоящего раздела, – в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

В иных случаях отказа от страхования страховая премия возврату не подлежит.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

2. Если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000,00 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

ОБРАЗЕЦ