



Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»
(АО МАКС»). Лицензии СЛ №1427,
СИ № 1427. Россия, 115184, Москва, ул.Малая Ордынка, д.50, Тел. (495) 730-11-01, www.maks.ru, e-mail: info@maks.ru

Полис-оферта по комбинированному страхованию граждан,
выезжающих с места постоянного проживания ВЗР «ББР»

№ _____

Дата заключения договора

Настоящий Полис-оферта является официальным предложением Акционерного общества «Московская акционерная страховая компания» АО «МАКС» (далее Страховщик) лицу, указанному как Страхователь, о заключении Договора страхования на нижеуказанных условиях и условиях «Правил комбинированного страхования граждан, выезжающих с места постоянного проживания» АО «МАКС» № 110.8 в редакции, действующей на дату выдачи Полиса-оферты (далее Правила страхования) и признается офертой в соответствии со ст.ст. 435, 438 ГК РФ. Акцептом настоящей оферты является уплата страховой премии в порядке и размере, указанном в Полисе-оферте. Настоящий Полис-оферта с момента его акцепта (уплаты страховой премии) признается заключенным Договором страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Полиса-оферты, применяются к Договору страхования (Полису-оферте).

СТРАХОВАТЕЛЬ (Фамилия, Имя, Отчество / Наименование, Адрес регистрации, Телефон, дата рождения, документ удостоверяющий личность, адрес проживания):

ЗАСТРАХОВАННЫЕ: По настоящему договору Застрахованными являются Страхователь, Супруг (а) Страхователя, дети Страхователя, родители Страхователя, родные братья/сёстры-страхователя, находящиеся со страхователем в совместной поездке (путешествии). Максимальное количество Застрахованных по настоящему договору 4 человека, включая Страхователя.

Территория страхования **Весь мир**

**Страховая сумма на каждого
Застрахованного**

Наименование программы (расходов)

**Динамическое поле в соответствии с
вариантом!**

**Страхование медицинских, медико-транспортных и иных расходов п.п.
4.3.1 – 4.3.7**

в пределах страховой суммы

Медицинские расходы по амбулаторному лечению, включая проведение
диагностических исследований

в пределах страховой суммы

Оплата врачебных услуг, медикаментов, средств фиксации

Медицинские расходы по пребыванию и лечению в стационаре, в т.ч.
проведение операций

Оплата расходов на лечение хронических заболеваний, повлекших угрозу
жизни

5% от страховой суммы

Экстренная стоматологическая помощь

200 евро

Медико-транспортные расходы по транспортировке к врачу или в медицинское
учреждение на территории страхования, а также транспортировка между
медицинскими учреждениями (в случае медицинской необходимости)

в пределах страховой суммы

Экстренная медицинская транспортировка с территории страхования в страну
ПМЖ, включая расходы на проезд сопровождающего лица

Посмертная репатриация в страну ПМЖ, включая расходы на проезд
сопровождающего лица

Транспортные расходы на проезд Застрахованного до ПМЖ, если обратный билет не был использован по причине пребывания на стационарном лечении (включая проезд на территории страхования до аэропорта)		3 000 евро
Возвращение несовершеннолетних детей в страну ПМЖ		3 000 евро
Визит и проживание близкого родственника к месту стационарного лечения Застрахованного (в случае длительной госпитализации)		3 000 евро
Расходы по проживанию в отеле Застрахованного после стационарного лечения до отъезда к ПМЖ		500 евро
Расходы на телефонные переговоры с Сервисной компанией		100 евро
Страхование от несчастного случая 5.4.2 Правил		3 000 евро
Смерть Застрахованного		в пределах страховой суммы (в соответствии с п. 5.4.2 Правил).
Инвалидность		
Травма		
Страхование багажа п. 5.3 Правил		250 евро
Утрата либо гибель багажа по вине авиакомпании-перевозчика		в пределах страховой суммы
Страхование гражданской ответственности п. 5.2 Правил		10 000 евро
Оплата расходов в связи с подтверждением факта установления обязанности Застрахованного возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц		в пределах страховой суммы
Страхование юридической помощи п 4.4.1 Правил		1 000 евро
Оплата расходов на юридическую помощь		в пределах страховой суммы
Телемедицинские услуги (консультационные услуги по маршрутизации Застрахованных для получения услуг по программе настоящего договора)		в пределах страховой суммы
Страховая премия по договору:		Динамическое поле в соответствии с вариантом!
Срок действия договора	1 год с ___. ___.202_г. по ___. ___.202_г.	
Особые условия	Многократные поездки в течении года. Количество поездок не ограничено. Каждая поездка не более 90 дней.	
СЕРВИСНАЯ КОМПАНИЯ	ООО «Балт Ассистанс» Тел:+7 (4012) 605 455	

- Страховая премия оплачивается единовременно в день заключения договора страхования.
- **При наступлении страхового случая по Основной программе все расходы подлежат обязательному предварительному согласованию с Сервисной компанией.**
- По Страхованию от несчастного случая 5.4.2 Правил исключение п. 6.6.1.8 Правил страхования не действует. Страхование обусловленное договором действует по страховым случаям, наступившим вследствие следующих событий: отдых с повышенным риском травматизма: самостоятельный и спортивный туризм; плавание с трубкой и маской под поверхностью воды (снорклинг), в том числе подводная охота; подвижные игры спортивного характера на суше и в воде; прыжки и игры на батутах, посещение аттракционов, в том числе - водных аттракционов, аквапарков, катание с водных горок, прыжки в воду с берега или в бассейн; катание или путешествие на лодках (гребных, моторных, парусных), плотках и маломерных судах, катание на вертолетах и легкомоторных самолетах; поездки (катание) на всех типах самокатов, велосипедов, мопедов, мотороллеров, скутеров, мотоциклов, квадроциклов, снегоходов, водных мотоциклов, водных лыж, электрических самобалансирующих устройств (моноколесо, гироскутер, иные аналогичные устройства); развлечения на воде с использованием буксируемых плавательных средств или парашюта; пешие восхождения (трэкинг) на высоту до 1 500 метров, организованные экскурсии по пещерам; поездки и путешествия на автомашинах внедорожного класса (джип-сафари), спортивных автомобилях; поездки (катание, экскурсии) на лошадях и других животных, участие в сафари.
- Порядок и формы страховой выплаты установлены разделом 11 Правил.
- **Уплачивая страховую премию по настоящему Договору страхования (акцептуя Полис-оферту), Страхователь подтверждает, что**
 - информирован, что все обязательства по Договору страхования (Полису-оферте) несет Страховщик, а не иное юридическое или физическое лицо, при посредничестве которого заключен Договор страхования (Полис-оферта);
 - согласен с указанными в настоящем полисе программами и ему известно о возможности заключения договора страхования на иных условиях.
 - Застрахованные не являются инвалидами, не состоят на учете в психоневрологическом диспансере, их возраст составляет не менее 1 года и не более 70 лет.
 - понимает смысл, значение и юридические последствия акцепта (заключения) Полиса-оферты (Договора страхования), не находится под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, не заключает договор вследствие стечения тяжелых обстоятельств на крайне невыгодных для него условиях, текст Полиса-оферты перед его акцептом Страхователем лично прочитан и проверен;
 - понимает, что оказываемые Страховщиком в рамках договора страхования услуги не являются навязанными Страховщиком и/или кредитором, не являются заведомо невыгодными либо обременительными для него. Ему известно, что он вправе обратиться в любую страховую компанию, а также что Договор страхования (Полис-оферта) заключен добровольно,
 - информирован, что настоящий Договор страхования (Полис-оферта) является самостоятельной финансовой (страховой) услугой, заключение настоящего Договора страхования (Полиса-оферты) не является обязательным условием для предоставления каких-либо иных услуг или заключения каких-либо иных договоров;
 - согласен, что документы, размещенные в электронном виде на сайте Страховщика, ссылки на которые указаны в настоящем Полисе -оферте и всех его приложениях или направленные по электронной почте Страхователя, указанной в настоящем Полисе-оферте, считается должным образом врученными (полученными) и он подтверждает наличие у него возможности ознакомиться с данными документами в сети «Интернет»;
 - он не является публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Закона №115 -ФЗ от 07.08.2001, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, бабушкой, дедушкой или внуком), полнородным или неполнородным (имеющими общего отца или мать), братом или сестрой, усыновителем или усыновленным);
 - информирован, что предоставление им заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, может повлечь последствия, предусмотренные пунктом 3 статьи 944 Гражданского кодекса Российской Федерации.
 - ему предоставлена информация, указанная в п.10.1.1 Правил. С Ключевым информационным документом (КИД), условиями Полиса и прилагаемыми к нему Правилам (в т.ч. со способами информационного взаимодействия, предусмотренными Правилами, Полисом и Памяткой) Страхователь ознакомлен и согласен, КИД получил.
- Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного оттиска печати и подписи. Механическое воспроизведение подписи уполномоченных лиц со стороны Страховщика признается Сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика. Изображение оттиска печати Страховщика, нанесенного на документ типографским или иным способом, является надлежащим реквизитом такого документа. Документы, содержащие механическое воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика и изображение оттиска печати Страховщика, имеют силу, аналогичную документам, собственноручно подписанным уполномоченным лицам Страховщика и имеющим оттиск печати Страховщика.

Документы, являющиеся неотъемлемой частью Полиса-оферты:		<i>«Правил комбинированного страхования граждан, выезжающих с места постоянного проживания» АО «МАКС» № 110.8 Правила также размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по адресу https://maks.ru/o-kompanii/pravila-i-tarify.php</i>
От имени Страховщика	должность, Ф.И.О. М.П.	подпись
	Доверенность № _____ от _____	
Полис выдал	Ф.И.О./наименование	код агента

ИНФОРМАЦИЯ

о порядке действий при наступлении событий,
имеющих признаки страхового случая

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

В случае необходимости получения услуг, предусмотренных Программой страхования, прежде чем предпринять какие-нибудь действия, связанные с оплатой медицинских расходов или с организацией и оплатой всех прочих видов услуг, Застрахованный (или лицо, представляющее его интересы) в течение 24 часов с момента произошедшего события должен обратиться в любое время суток в Сервисную компанию:

Balt Assistance Ltd. по телефону: + 7 (4012) 605 455

Номер для SMS – сообщений: + 7 909 776 51 97

E-mail: newcase@calltravel.eu.

Дополнительные телефонные номера:

в Греции: +30 231 220 50 25

в Турции: +90 850 480 22 58

в Болгарии: +359 554 811 88

в Польше: +48 22 188 12 99

в Индонезии: +62 21 509 602 82

в Таиланде: +66 256 606 37

в Египет +20 111 107 51 74

и:

- указать полностью свою Фамилию, Имя, номер полиса, программу страхования, наличие и размер франшизы, срок действия полиса, территорию страхования, наличие особых условий (степень родства со Страхователем и характеристики совместной поездки);
- указать место, где он находится, и номер телефона, по которому с ним можно незамедлительно связаться;
- дать подробное описание возникшей проблемы и вида требуемой помощи;
- согласовать с Сервисной компанией дальнейшие действия.

Стоимость телефонного разговора с Сервисной компанией может быть возмещена Застрахованному при условии предоставления соответствующего счета, заверенного организацией, предоставившей услуги связи.

При наступлении страхового случая по программе «Страхование от несчастных случаев» страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам. Если Застрахованное лицо является несовершеннолетним, страховая выплата производится одному из родителей Застрахованного или другому его законному представителю (усыновителю, опекуну, попечителю). Для получения страховой выплаты по программе «Страхование от несчастных случаев» необходимо обратиться в АО «МАКС» и предоставить документы согласно п.11.9 Правил.

Размер страховых выплат при наступлении страхового случая составляет (в процентах от страховой суммы): в случае смерти – 100%, в случае установления инвалидности I гр. – 90%, II гр. – 75 %, III гр. – 50 %, «ребенок-инвалид» - 100%, в случае «травмы» – в соответствии с «Таблицей страховых выплат».

Под активным отдыхом понимается участие в следующих спортивных занятиях (развлечениях) во время пребывания на территории страхования: посещение водных аттракционов, аквапарков, катание с водных горок, катание на водных мотоциклах, катамаранах, развлечения на воде с использованием буксируемых надувных средств, пляжный волейбол, катание на лыжах (кроме горных и водных), спуск в пещеры с экскурсией, велосипедные прогулки (исключая внедорожное катание, катание в горах), теннис, гольф, боулинг, бадминтон, бег трусцой, занятия в тренажерном зале, рыбалка (кроме зимней и морской).

Внимание! Территория в пределах 100 км от административной границы населенного пункта места постоянного или преимущественного проживания Застрахованного лица не включается в территорию страхования.

ВАЖНО!

Застрахованный может самостоятельно оплатить медицинские расходы и расходы по медицинской транспортировке (в случае, когда производится перемещение Застрахованного с места происшествия в одну из ближайших больниц) без уведомления Сервисной компании при условии, что эти расходы не превышают:

- для Территории страхования I и II: **300 долларов США/ евро** (в зависимости от валюты полиса), включая расходы на экстренную стоматологическую помощь в размере, не более 250 долларов США/евро (в зависимости от валюты полиса);

- для Территории страхования III: **5 000 рублей**, включая расходы на экстренную стоматологическую помощь.

В этом случае компенсация вышеуказанных расходов производится Страховщиком при условии предоставления в ЗАО «МАКС» заявления о страховой выплате, а также документов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер понесенных расходов, не позднее 30 дней со дня окончания поездки.

АДРЕС СТРАХОВЩИКА (АО «МАКС»):

Россия, 115184 Москва, ул. Малая Ордынка, д.50

Тел.: (495) 730 11 01; Факс: (495) 951 19 01

АО «МАКС» желает Вам приятного путешествия!

Dear Sir or Madam,

In the event that the person stated in the policy requires emergency medical assistance please call our International Service Company within 24 hours so that the required assistance could be organized.

In the event that the insured person stated in the policy has already received required medical assistance and that person is at a hospital or other medical institution please notify our International Service Company within 48 hours after the admittance of the insured person to that medical institution so that the medical institution could receive guarantees of the payment of the expenses incurred.

Balt Assistance Ltd.: Telephone: + 7(4012) 605 455
SMS number: + 7 909 776 51 97 E-mail: newcase@calltravel.eu

Greece: +30 2312205025
Turkey: +90 8504802258
Bulgaria: +359 55481188

Poland: +48 221881299

Egypt: +20 111 107 51 74

Indonesia: +62 21 509 602 82

Thailand: +66 256 606 37

Data about the insured person to be submitted to the International Service Company:

- Family name, first name, insurance program, availability and size of franchise, policy expiry term, territorial limits, special terms (number of insurance coverage days, etc.);
- Whereabouts of the insured person;
- Description of the problem and the kind of medical assistance required.

Thank you for your cooperation
AO MAKS