

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ,
ВОЗНИКШИХ ВСЛЕДСТВИЕ ОТМЕНЫ ПОЕЗДКИ ЗА ГРАНИЦУ
ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ СРОКОВ ПРЕБЫВАНИЯ
ЗА ГРАНИЦЕЙ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК
5. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ
6. СТРАХОВАЯ СУММА . СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
10. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящие Правила страхования расходов возникших вследствие отмены поездки за границу или изменения сроков пребывания за границей (далее по тексту – Правила) составлены в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.2. На основании настоящих Правил, СПАО «РЕСО-Гарантия» заключает Договоры страхования расходов возникших вследствие отмены поездки за границу или изменения сроков пребывания за границей. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договоров страхования.

1.3. Договор страхования может содержать условия отличные от настоящих Правил страхования, определяемые по соглашению сторон. Положения конкретных Договоров страхования имеют преимущественную силу над положениями настоящих Правил.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. **Страховщик:** Страховое Публичное Акционерное Общество «РЕСО-Гарантия» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

2.2. **Страхователь** - юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Страхователь вправе заключать договоры страхования, как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц (Застрахованных). В случае если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, на него распространяются права и обязанности Застрахованного.

2.3. Застрахованными по настоящим Правилам могут быть только физические лица.

2.4. Датой страхового случая считается дата начала поездки Застрахованного.

2.4. **Туроператор** – юридическое лицо, осуществляющее деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта.

2.5. **Туристическое агентство** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, осуществляющее деятельность по продвижению и реализации туристского продукта.

Юридическое лицо, непосредственно оказывающее услуги – это организация любой организационно-правовой формы и формы собственности, предоставляющее услуги для временного использования с обязательным обслуживанием и взимающее за это плату.

2.6. **Хроническое заболевание** – заболевание, которое имеет один или более из перечисленных далее признаков:

- имеют постоянное течение,
- возможно возникновение обострений, рецидивов,
- вызваны необратимыми патологическими изменениями в организме,
- необходимы специальные навыки пациента для того чтобы жить с заболеванием,
- требуют реабилитационного лечения,
- требуют поддерживающего медикаментозного лечения,
- могут повлечь частичную (остаточную) нетрудоспособность,
- могут потребовать длительного периода наблюдения, курации врачом, обследования, ухода.

2.7. Близкими родственниками по настоящим Правилам признаются отец и мать, супруг (супруга), дети (в том числе и усыновленные), а также родные сестры и братья.

2.8. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (подаваемое непосредственно Страховщику или через уполномоченного представителя Страховщика).

2.9. Регион постоянного проживания - территории, расположенная в пределах административной границы населенного пункта, являющегося для Застрахованного местом преимущественного или постоянного проживания, а также территории в радиусе 300 км. от населенного пункта.

2.10. Место преимущественного проживания – территория, на которой Застрахованный постоянно проживает не менее 180 дней в течение 12 месяцев предшествующих страховому случаю.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с материальным ущербом вследствие отмены поездки за границу или изменения сроков пребывания за границей по причинам, связанным со страховым случаем.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. Страховым случаем является событие, предусмотренное договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.3. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие после вступления договора страхования в силу, повлекшие возникновение материального ущерба и подтвержденные документами, выданными компетентными органами:

4.3.1. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие внезапного расстройства здоровья (при условии госпитализации на дату начала поездки) или смерти Застрахованного;

4.3.2. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие смерти, внезапного расстройства здоровья (при условии госпитализации на дату начала поездки) близкого родственника Застрахованного.

4.3.3. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие смерти, внезапного расстройства здоровья (при условии госпитализации на дату начала поездки) близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного;

4.3.4. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ по причине решения консульства об отказе в визе, принятом до начала поездки в отношении Застрахованного (при соблюдении сроков подачи в консульство документов на получение визы) хотя бы одной въездной визы (если для поездки требуются различные визы), при условии отсутствия ранее полученных отказов в визе в страну (страны) предполагаемой поездки или стран единой визовой зоны;

4.3.5. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие обязательного участия Застрахованного в судебном разбирательстве, в котором он участвует на основании судебного акта, принятого после вступления договора страхования в силу;

4.3.6. невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие его

призыва на срочную военную службу или на военные сборы, при условии подтвержденного получения Застрахованным уведомления (повестки) в период действия договора страхования;

4.3.7.невозможность Застрахованного совершить предполагаемую поездку за границу РФ вследствие повреждения или гибели недвижимого имущества или транспортных средств, принадлежащих самому Застрахованному, произошедшие вследствие:

- а) пожара (под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания) возникшего в период действия договора страхования,
- б) повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем возникших в период действия договора страхования,
- в) причинение вреда имуществу Застрахованного третьими лицами при условии, что расследование причин возникновения и устранение последствий причиненных убытков производится в период действия договора страхования.

4.3.8.досрочное возвращение Застрахованного в страну постоянного проживания из-за границы по причине внезапного расстройства здоровья (при условии госпитализации после даты начала поездки) или смерти его близкого родственника.

4.4. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, может включать любой набор из перечисленных в п.п. 4.3.1.-4.3.8. рисков.

4.5. Вышеназванные события не являются страховыми случаями, если они произошли при:

4.5.1. забастовках, в т.ч. консульских служб; военных действиях и их последствий, народных волнениях, восстаний, мятежей, массовых беспорядках, актами терроризма и их последствиями;

4.5.2. актов любых органов власти и управления;

4.5.3. стихийных бедствиях и их последствиями, эпидемиях, карантине, метеоусловиях;

4.5.4. ядерных взрывах, радиации и радиоактивных или иного вида заражениях;

4.5.5. умышленных действиях Застрахованного, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного или заинтересованных третьих лиц, направленных на наступление страхового случая;

4.5.6. совершении Застрахованным, его близким родственником, близким родственником супруга (супруги) Застрахованного противоправного действия, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

4.5.7. самоубийстве (покушении на самоубийство) Застрахованного, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного;

4.5.8. ликвидации/банкротства/финансовой несостоятельности Туроператора/Туристического агентства, гостиницы или отсутствия Туроператора/Туристического агентства, гостиницы по известному Страховщику адресу;

4.5.9. алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении Застрахованного, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного;

4.5.10. невыполнении или ненадлежащем выполнении обязательств Туроператором;

4.5.11. беременности (в том числе и патологической), хронических, онкологических заболеваний, их обострений и осложнений у Застрахованного, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного, *даже если лечение ранее не проводилось и больной не знал о наличии данного заболевания;*

4.5.12. психических заболеваниях, депрессиях, эпилепсии у Застрахованного, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного;

4.5.13. управлении транспортным средством лицом, не имеющим прав на управление транспортным средством данной категории, или лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения, а также под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном и утомленном состоянии;

4.5.14. самолечении, назначении и проведении лечения членом семьи Застрахованного.

4.5.15. несоблюдении требований консульских служб, предъявляемых при оформлении виз для совершения зарубежной поездки;

4.5.16. лечения, проводимого в рамках дневного стационара;

4.5.16. подготовке документов для оформления въездной визы лицом, не являющимся туроператором по данному туру, в случае оформления Договора на туристское обслуживание.

4.5.17. неправильно оформленным паспортом (или иным документом, удостоверяющим личность), проездными документами, туристическим ваучером и иными документами Застрахованного.

4.5.18. повторным решением консульского учреждения об отказе во въездной визе вне зависимости от даты предыдущего отказа и/или аннулировании выданной ранее визы.

4.5.19. обстоятельствами возникшими вне сроков действия Договора.

4.6. Страховщик не несет ответственности за ошибки, допущенные консульскими службами, транспортными компаниями, туристическими фирмами, непосредственно Застрахованным и другими юридическими и физическими лицами, имеющими отношение к подготовке, организации и проведении поездки.

5. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

5.1. Страховщик возмещает следующие расходы, возникшие вследствие отмены поездки за границу Застрахованного *на дату страхового случая*, по причинам, указанным в п.п. 4.3.1.-4.3.7 (в пределах реально оплаченной стоимости услуг туроператору/юридическому лицу, оказывающему услуги по организации поездки):

- а) по компенсации убытков (расходов), связанных с аннулированием проездных документов;
- б) по компенсации убытков (расходов), связанных с отказом от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных Застрахованному;
- в) по компенсации убытков (расходов), связанных с аннулированием договора страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства (за исключением расходов, вызванных причиной, предусмотренной в п. 4.3.8 настоящих Правил).

5.2. Страховщик возмещает подтвержденные документами расходы при досрочном возвращении Застрахованного из поездки из-за границы, вызванном причиной, предусмотренной в п. 4.3.8, либо при осуществлении поездки более поздней датой чем начало тура в связи с прохождением лечения в стационаре на дату начала поездки. При этом возмещаются расходы на:

5.2.1. приобретение проездных билетов экономического класса, в пределах не более 50 (пятидесяти) процентов от страховой суммы, указанной в договоре страхования. Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет не подлежит замене. Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.

5.2.2. передачу Страховщику срочного разового сообщения (телефон, телефакс, телеграмма),

5.2.3. стоимость проживания в гостинице за неиспользованную часть срока пребывания за границей.

5.3. Страховщик, возмещает расходы, указанные в п.п.5.1-5.2. только в случае, если Страхователь (Застрахованный) произвел оформление запланированной поездки у юридического лица, индивидуального предпринимателя, оказывающего такие услуги.

5.4. Если страховая сумма в договоре страхования (страховом полисе) установлена в валютном эквиваленте, то для расчета размера выплаты страхового обеспечения применяется курс ЦБ РФ на день заключения договора страхования. Если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового обеспечения выше курса ЦБ РФ на день заключения договора страхования на 20% и более, то при расчете страхового обеспечения применяется курс ЦБ РФ на день заключения договора страхования, увеличенный на 20%. В договоре страхования (страховом полисе) может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования в размере, не превышающем расходы Страхователя, понесенные в связи с оплатой туристского продукта.

6.2. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику (его уполномоченному представителю) в размере, указанном в договоре страхования.

6.3. Страховщик при определении размера страховой премии применяет разработанные страховые тарифы.

6.4. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условия страхования.

6.5. Страховщик вправе применять к тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

6.6. Договором страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза в размере 15% от страховой суммы. Под франшизой понимается часть убытков, которая определена договором

страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. При установлении безусловной франшизы размер выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

6.7. Страховая премия уплачивается при заключении договора страхования и вносится разовым платежом за весь период страхования. Оплата может производиться безналичным расчетом (при этом датой оплаты страховой премии считается дата поступления денег на счет Страховщика) или наличными деньгами (при этом датой оплаты страховой премии считается дата ее поступления в кассу Страховщика или его представителя).

6.8. Страховая премия в договоре страхования может быть указан в рублях или иностранной валюте. При этом, оплата страховой премии производится в рублевом эквиваленте по обменному курсу иностранных валют, установленному Центральным Банком Российской Федерации на дату оплаты.

6.9. В случае неуплаты страховой премии на условиях, установленном договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо последствий для его сторон.

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу в 00.00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии на счет Страховщика или получения страховой премии уполномоченными представителями Страховщика, но не ранее даты, указанной в договоре, как дата начала страхования, если в договоре не предусмотрено иное.

7.2. Договор страхования оканчивается в день, указанный в договоре как день его окончания, но не позднее дня окончания тура.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования должен быть заключен (путем вручения страхового полиса или составления одного документа, подписанного сторонами) в течение 3 (трех) календарных дней с момента заключения первоначального договора на туристское обслуживание в отношении данной поездки, но не менее чем за 10 (десять) дней до начала запланированной поездки, если иное не предусмотрено договором страхования (полисом).

8.1.1. В случае самостоятельного бронирования Застрахованным услуг у юридического лица, непосредственно их оказывающих (гостиниц, перевозчиков, круизных компаний и пр.), договор страхования должен быть заключен (путем вручения страхового полиса подписанного сторонами) в течение 3 (трех) календарных дней с момента бронирования необходимой услуги и только при условии ее полной оплаты, но не менее чем за 10 (десять) дней до начала запланированной поездки. При бронировании двух и более услуг за дату начала исчисления трехдневного срока принимается наиболее ранняя дата бронирования одной из приобретаемых услуг. При этом Страховщик не оформляет два или более договора страхования в отношении одной поездки и не вносит изменения в уже оформленный договор страхования. Юридическим лицом признается созданная и зарегистрированная в установленном законом порядке организация, которая имеет в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении обособленное имущество и отвечает по своим обязательствам этим имуществом, может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести ответственность, исполнять обязанности, быть истцом и ответчиком в суде.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования либо сообщает об этом письмом, телефаксом или телексом с указанием следующих данных:

8.2.1. фамилия, имя, отчество (наименование) на русском языке и в латинской транскрипции (как в заграничном паспорте), дата рождения, адрес, телефон Страхователя и (или) Застрахованного;

8.2.2. даты начала и окончания пребывания за границей;

8.2.3. страна временного пребывания;

8.2.4. цель поездки;

8.2.5. дата бронирования услуг.

К заявлению Страхователь прилагает документы, подтверждающие оформление и оплату предполагаемой туристической поездки.

8.3. Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему изменениях в степени страхового риска, происходящих в период действия договора страхования.

8.4. Договор страхования заключается в пользу Застрахованного, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица в соответствии с их наследственными долями, если в договоре страхования не назван иной Выгодоприобретатель.

8.5. Договор страхования заключается посредством выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса на основании устного или письменного заявления последнего, либо путем составления одного документа в соответствии с положениями гражданского законодательства Российской Федерации.

8.6. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования по причинам, относящимся к компетенции страховщика в оценке страхового риска.

8.7. В случае расторжения договора страхования по инициативе страхователя уплаченная премия возврату не подлежит.

8.8. Договор страхования может быть составлен в форме электронного документа. В этом случае Страхователь направляет Страховщику заявление о заключении Договора страхования в электронной форме с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Заявление о заключении Договора страхования в электронной форме по выбору Страхователя может подписываться простой электронной подписью Страхователя либо путем косвенного подписания путем указания своего страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) в заявлении – физического лица, или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Перечень сведений, передаваемых Страхователем через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для формирования заявления о заключении Договора страхования в электронной форме, включает в себя сведения, необходимые для предоставления Страховщику при заполнении заявления о заключении Договора страхования на бумажном носителе и указанные в п. 9 настоящих Правил.

Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре добровольного страхования и правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

В срок не позднее одного рабочего дня с момента поступления денежных средств в кассу Страховщика (при оплате страховой премии наличными денежными средствами), а в случае ее уплаты по безналичному расчету или уплаты с использованием банковской карты – не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии, полис страхования в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», направляется Страхователю.

В случае, если на основании сведений, представленных для заключения Договора страхования в электронной форме, Страховщик считает необходимым провести обследование Страхователя (принимаемого на страхование лица) до заключения Договора страхования, договоры страхования в виде электронных документов не заключаются.

8.9. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия договора страхования и после его прекращения в течение 5 (пяти) лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения договора страхования, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

8.10. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других страховых продуктах и услугах, а также об условиях перезаключения договора страхования со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

8.11. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах путем направления письменного заявления

Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

8.12. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно в письменной виде (по форме Страховщика) заявить Страховщику о его наступлении. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая.

9.1.1. При заключении договора на туристское обслуживание к заявлению должны быть приложены следующие документы (при необходимости оригинал нотариально заверенного перевода оригиналов документов, составленных на ином, чем русский, языке. При этом Страховщик не возмещает расходы на перевод):

9.1.1.1. оригинал договора по предоставлению туристических услуг Застрахованному со всеми приложениями, включая лист бронирования. Страницы договора и приложений должны быть подписаны уполномоченным представителем туристической компании и заверены печатью.

Оригиналы финансовых документов, подтверждающих оплату данного договора;

9.1.1.2. оригинал договора страхования (страхового полиса), в случае невозможности предоставления его нотариально заверенную копию;

9.1.1.3. Финансовое письмо туристического оператора с указанием удержанных штрафов в связи с аннуляцией тура. В письме должно быть отражено:

- ФИО участников тура, приобретавших пакет услуг в соответствии с листом бронирования и/или номером договора в соответствии с п. 9.1.1.1

- сумма денежных средств полученная по заявке (лист бронирования) от туристического агента/туриста с указанием даты получения денежных средств

- дата аннулирования туристических услуг у туроператора

- калькуляция удержанных штрафов по каждой услуге по листу бронирования

- сумма возврата со стороны туристического оператора с указанием даты и получателя

9.1.1.4. копия загранпаспорта (с обязательным предоставлением оригинала), в случае невозможности предоставления, его нотариально заверенную копию.

9.1.2. При самостоятельном бронировании к заявлению должны быть приложены следующие документы (при необходимости оригинал нотариально заверенного перевода оригиналов документов, составленных на ином, чем русский, языке. При этом Страховщик не возмещает расходы на перевод):

9.1.2.1. оригинал договора страхования (страхового полиса), в случае невозможности предоставления оригинала, его нотариально заверенную копию;

9.1.2.2. оригиналы документов транспортной компании (авиационные или железнодорожные билеты),

9.1.2.3. оригиналы финансовых документов (счета, выписки с банковского счета, платежные поручения), надлежащим образом заверенные в банке и подтверждающие оплату Застрахованным услуг которыми Застрахованный воспользовался и/или должен был воспользоваться для организации поездки за границу, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера. Финансовый документ должен содержать наименование и реквизиты получателя денежных средств с указанием даты их перевода.

9.1.2.4. оригинал подтверждения о бронировании Застрахованным проживания.

9.1.2.5. копия загранпаспорта (с обязательным предоставлением оригинала), в случае невозможности предоставить оригинал его нотариально заверенную копию,

9.1.2.6. документы, подтверждающие возврат юридическим лицом непосредственно оказывающего услуги, части денежных средств Страхователю (Застрахованному) согласно положений аннуляции бронирования (расчет возврата)

9.1.2.7. официальное письмо на бланке юридического лица, непосредственно оказывающего услуги о сумме подлежащей возврату в результате аннуляции услуг которыми Застрахованный воспользовался и/или должен был воспользоваться для организации поездки за границу, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера. Письмо должно содержать следующую информацию: реквизиты организации, ФИО

Застрахованного, дату и суммы оплаты забронированных услуг, сумму подлежащую возврату в связи с аннулированием бронирования с указанием даты произведенного возврата. Письмо должно иметь подпись официального лица.

9.1.3. В независимости от способа приобретения/организации туристических услуг Страхователь (застрахованный) должен предоставить документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а именно:

- при невозможности совершения поездки вследствие смерти или болезни Застрахованного или его близкого родственника, требующей госпитализации на дату начала поездки – *выписной эпикриз из медицинского учреждения (стационара), заверенный главным врачом и печатью учреждения*, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, *медицинское заключение о смерти*, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и близкого родственника,
- при невозможности совершения поездки в случае отказа в получении въездной визы - официальный отказ консульской службы/посольства и/или оригинал загранпаспорта со штампом об отказе в выдаче визы,
- при невозможности совершения Застрахованным поездки вследствие судебного разбирательства – заверенная судом повестка, с указанием даты ее вручения/получения Застрахованным;
- при невозможности совершения поездки Застрахованным вследствие его призыва для прохождения срочной службы в рядах Вооруженных Сил РФ или на военные сборы – заверенная военкоматом повестка, с указанием даты вручения/получения Застрахованным
- при невозможности совершения поездки вследствие повреждения или гибели имущества принадлежащего Застрахованному – протоколы/документы полиции, МЧС или иных компетентных органов, подтверждающих факт нанесения ущерба;
- вследствие досрочного возвращения Застрахованного из зарубежной поездки – *выписной эпикриз из медицинского учреждения (стационара), заверенный главным врачом и печатью учреждения*, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти близких родственников Застрахованного, *медицинское заключение о смерти*, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и близкого родственника.

9.1.4. Страховщик вправе направить официальный запрос туроператору/юридическому лицу, непосредственно оказывающему услуги для определения или подтверждения размера материального ущерба на Застрахованного.

9.1.5. Застрахованный обязан принять меры для своевременного аннулирования проездных документов (забронированного тура) и максимального снижения размера убытков, указанных в п. 5.1 Правил, для чего незамедлительно заявить в соответствующую организацию об отмене поездки или о переносе ее сроков. В случае невыполнения указанных требований Страховщик оставляет за собой право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения. Страховщик также имеет право в случае невыполнения указанных требований самостоятельно произвести расчет штрафных санкций в соответствии со штрафной сеткой туроператора, транспортной компании и т.д. на дату наступления события, послужившего причиной отмены запланированной поездки, и осуществить выплату страхового возмещения на основании указанного расчета.

9.1.6. Страхователь обязан незамедлительно заявить Туроператору/юридическому лицу, непосредственно оказывающему услуги об отмене поездки или о переносе ее сроков для максимального снижения штрафных санкций, установленных за отмену поездки в договоре по предоставлению туристических услуг или документах на бронирование.

9.1.7. Страхователь обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с наступлением страхового случая.

9.1.8. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 30 рабочих дней с момента предоставления всех указанных в п.п. 9.1.1-9.1.3 документов. Страховщик вправе проводить проверку всех представленных документов вплоть до проведения специалистами медицинского освидетельствования, организовывать проведение независимой экспертизы, а также запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая. Медицинское освидетельствование Застрахованного проводится по требованию Страховщика врачом Страховщика. Застрахованное лицо освобождает обследующего врача от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

10. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в страховой выплате, если Страхователь или Застрахованный:

10.1.1. сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования;

10.1.2. не представил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и/или требований, указанных в настоящих Правилах, а также подложные документы или документы, содержащие недостоверные сведения;

10.2. Страховщик отказывает в страховой выплате в части оплаты расходов, возмещение которых не предусмотрено договором страхования, а также расходов, не подтвержденных документами, предусмотренными настоящими Правилами.

10.3. Страховщик отказывает в страховой выплате по событиям, не признаваемым страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами страхования и условиями договора страхования.

10.4. Страховщик отказывает в страховой выплате по событиям, произошедшим вне срока действия договора страхования.

10.5. Страховщик отказывает в выплате по событию, указанному в п.4.3.4. настоящего Договора близким родственникам (в случае если ими получена виза), являющихся участниками одного тура/поездки, включая несовершеннолетних детей, в случае отказа в визе одному или нескольким Застрахованным.

10.6. Если страхователь при заключении договора страхования или во время его действия сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом РФ.

10.7. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.8. Страховщик отказывает в страховой выплате в случае если страховой случай произошел с лицом, не являющимся близким родственником Застрахованного.

10.9. Страховщик отказывает в страховой выплате в случае если Застрахованный и/или его близкий родственник отказались от госпитализации.

10.10. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с даты принятия такого решения.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается:

11.1.1. по истечении срока его действия (в 24.00 часа указанной в страховом полисе даты окончания страхования);

11.1.2. по возвращении Застрахованного из поездки (в соответствии с датой отметки пограничных служб в заграничном паспорте о пересечении государственной границе);

11.1.3. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

11.1.4. смерти Застрахованного лица в период действия Договора страхования, за исключением случаев, когда смерть Застрахованного лица (всех Застрахованных лиц) признаются по Договору страхования страховым случаем (страховыми случаями);

11.1.5. принятия судом (арбитражным судом) решения о признании Договора страхования недействительным;

11.1.6. соглашения сторон;

11.1.7. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случаев передачи Страховщиком страхового портфеля;

11.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

11.3. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь отказался от Договора после даты начала

действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. своевременно вручить Страхователю страховой полис и ознакомить с Правилами страхования;

12.1.2. при наступлении страхового случая в течение установленного срока (не позднее 30 дней с момента предоставления Страхователем необходимых документов) составить страховой акт;

12.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц, если такая обязанность не возложена на Страховщика в силу закона.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. своевременно уплачивать страховую премию;

12.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

12.2.3. при наступлении страхового события, незамедлительно уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным в сложившихся условиях способом;

12.2.4. представить документы, перечисленные в п. 9.1.3, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

12.3.2. проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования;

12.3.3. запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Правилами;

12.3.7. провести медицинское освидетельствование Застрахованного лица врачом Страховщика после наступления страхового случая.

12.4. Страхователь имеет право:

12.4.1. на получение информации о финансовом положении Страховщика;

12.4.2. на получение своевременной информации о ходе урегулирования заявленного требования о страховой выплате;

12.4.3. на разъяснение отдельных пунктов и положений Правил и страхового полиса (договора страхования);

12.4.4. на своевременную выплату страхового возмещения при соблюдении требований к уведомлению об убытке и предоставлению необходимой информации и обосновывающих документов.

12.5. Застрахованный обязан:

12.5.1. пройти обследование для оценки его фактического состояния по требованию Страховщика;

12.5.2. давать согласие на предоставление Страховщику информации о состоянии его здоровья.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, связанные с договором страхования, решаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим российским законодательством.