

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

_____ /О.В. Тронеv/

10 августа 2016 года

**ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ
путешественников
№113**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ
10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1 К ПРАВИЛАМ КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ № 113
15. ПРИЛОЖЕНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил комбинированного страхования путешественников (далее – Правила) страховая организация Открытое акционерное общество «Капитал Страхование» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования (далее – договор страхования) с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи), в соответствии с которыми возмещает расходы лиц, указанных в договоре страхования (Застрахованные лица).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик – Открытое акционерное общество «Капитал Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной в соответствии с федеральным законом.

Страхователь – юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Застрахованный – физическое лицо, имущественные интересы которого, связанные с возмещением непредвиденных расходов, понесенных им в период действия договора страхования, являются объектом страхования.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, имеющее основанное на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества, и в пользу которого заключен договор страхования. В случае смерти Выгодоприобретателя – физического лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

Близкие родственники – родители, супруг, супруга, дети, усыновители, усыновленные, а также родные братья и сестры, бабушки, дедушки, внуки Страхователя (Застрахованного).

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования, рассчитанная на основе страховых сумм и разработанных Страховщиком тарифов.

Внезапное заболевание – болезнь, возникшая неожиданно и требующая неотложного медицинского вмешательства.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не вызванное заболеванием, повлекшее за собой травму, иное расстройство здоровья или смерть Застрахованного.

Программа страхования – совокупность условий, характеризующих особенности заключения и прекращения договора, уплаты страховой премии (страховых взносов), порядок страховых выплат.

Поездка – любой выезд Страхователя (Застрахованного) за пределы постоянного места жительства в служебную командировку, на учебу, в поездку по частным делам и на работу по найму в течение срока действия договора страхования.

Франшиза – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (невывчитаемой) или безусловной (вычитаемой).

Сервисная компания – специализированная организация, указанная в договоре страхования (страховом полисе), которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию услуг, предусмотренных настоящими Правилами.

Постоянное место жительства – место, где Страхователь (Застрахованный) постоянно или преимущественно проживает (ст. 20 ГК РФ).

Багаж – имущество Страхователя, принимаемое на правах владения, пользования и оперативного управления и перевозимое им в ходе поездки за пределы постоянного места жительства как сданное в багаж транспортной организации, так и ручная кладь.

Лимит ответственности Страховщика – максимально возможная сумма, которую Страхователь может получить, или в пределах которой Страхователю обеспечивается страховая защита, в соответствии с условиями договора страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

2.2. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры страхования имущественных интересов третьих лиц (Застрахованных). В случае если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, то на него распространяются права и обязанности Застрахованного.

2.3. Лица, возраст которых превысил 65 лет, инвалиды I и II группы, а также дети до 7 лет принимаются на страхование по программам медико-транспортных расходов с учетом повышающего коэффициента (Приложение 1, таблица 5).

2.4. При заключении договора страхования по программе страхования багажа Страхователь вправе назначить Выгодоприобретателя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного) связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в связи с:

3.1. причинением вреда жизни, здоровью, трудоспособности и оказанием ему медицинских услуг – по программе страхования медико-транспортных расходов (секция I);

3.2. владением, пользованием и распоряжением имуществом – по программе страхования багажа. Под имуществом понимается багаж (секция II);

3.3. отменой поездки – по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III);

3.4. Объектом страхования являются также не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного) связанные с риском возникновения ответственности в связи с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред в период пребывания за пределами постоянного места жительства – по программе страхования гражданской ответственности путешественников (секция IV).

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Территория страхования – территория, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования.

4.2. По программе страхования медико-транспортных расходов (секция I) и программе страхования багажа (секция II) ответственность Страховщика наступает на территории:

- за пределами 100-километровой зоны от постоянного места жительства или
- при пересечении таможенного контроля при выезде Страхователя (Застрахованного) за границу Российской Федерации.

4.3. По программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III), Страховщик несет ответственность на территории, указанной в договоре страхования (полисе).

4.4. По программе страхования гражданской ответственности путешественников (секция IV) Страховщик несет ответственность при пересечении Страхователем таможенного контроля при выезде за границу Российской Федерации.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. Страховыми случаями по настоящим Правилам признаются события, имевшие место в период действия договора страхования на территории, предусмотренной договором страхования, и подтвержденные документами, выданными компетентными органами.

5.2. Секция I - Программа страхования медико-транспортных расходов.

5.2.1. Страховыми случаями по программе являются возникновение расходов в связи с:

- 5.2.1.1. внезапным заболеванием (включая обострение хронического заболевания);
- 5.2.1.2. телесным травматическим повреждением, полученным в результате несчастного случая;
- 5.2.1.3. смертью Застрахованного.

5.2.2. Вышеназванные события не являются страховыми случаями, если они произошли в связи с:

- 5.2.2.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного;
- 5.2.2.2. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного;
- 5.2.2.3. умышленными действиями Застрахованного и/или заинтересованных третьих лиц, направленными на наступление страхового случая;
- 5.2.2.4. совершением Застрахованным противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая.

5.2.3. По настоящим Правилам страхования, Страховщик производит страховую выплату в связи со следующими непредвиденными расходами, связанными с вышеуказанными событиями:

5.2.3.1. Медицинские расходы, а именно:

- а) расходы на амбулаторное лечение, включая расходы на врачебные услуги, необходимые и целесообразные диагностические исследования, назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж). Амбулаторное лечение и диагностические исследования считаются необходимыми в том случае, если их нельзя отложить до момента возвращения Застрахованного на территорию постоянного места жительства;
- б) расходы на стационарное лечение (в палате стандартного типа), включая расходы на необходимые и целесообразно проведенные диагностические исследования, операции, назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж). Стационарное лечение, диагностические исследования и операции считаются необходимыми в том случае, если их нельзя отложить по жизненным показаниям до возвращения Застрахованного на территорию постоянного места жительства;
- в) расходы на неотложную стоматологическую помощь при острой зубной боли или экстренная стоматологическая помощь, необходимая вследствие травм, в пределах лимита, установленного в договоре страхования (полисе);
- г) расходы по скорой и неотложной медицинской помощи.

5.2.3.2. Медико-транспортные расходы, а именно:

- а) расходы по необходимой с медицинской точки зрения и/или предписанной врачом транспортировке Застрахованного автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу, способному оказать необходимую медицинскую помощь на территории временного пребывания Застрахованного;
- б) расходы по медицинской эвакуации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающий медицинский персонал (если такое сопровождение предписано врачом) с территории временного пребывания до постоянного места жительства Застрахованного или до ближайшего медицинского учреждения по его постоянному месту жительства. Экстренная медицинская эвакуация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждена заключением доверенного врача Сервисной компании и/или Страховщика на основании данных от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний.

5.2.3.3. Транспортные расходы, а именно:

- а) расходы по проезду в оба конца экономическим классом (из страны постоянного проживания и обратно) одного родственника Застрахованного (в пределах страховой суммы

Застрахованного), если срок госпитализации Застрахованного, путешествующего в одиночку, превысил 10 (десять) дней. При этом расходы по пребыванию родственника за границей Страховщиком не возмещаются;

- б) расходы по проезду в один конец (к постоянному месту жительства) экономическим классом детей, находящихся вместе с Застрахованным на территории временного пребывания, в случае, если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным страхового случая. При необходимости Сервисная компания Страховщика организует и оплатит сопровождение детей;
- в) расходы по организации досрочного возвращения Застрахованного к постоянному месту жительства в случае смерти или болезни, угрожающей жизни близкого родственника Застрахованного;
- г) расходы по возвращению к постоянному месту жительства (экономическим классом) при утере или утрате личных документов Застрахованного.

5.2.3.4. Расходы по посмертной репатриации, а именно:

расходы, санкционированные Страховщиком, по посмертной репатриации тела до места, где постоянно проживал Застрахованный, если его смерть наступила в результате страхового случая (включая расходы по подготовке тела и покупке необходимого для международной перевозки гроба). Расходы по посмертной репатриации возмещаются в пределах оговоренной в договоре страхования суммы. При этом Страховщик не возмещает расходы на ритуальные услуги.

5.2.3.5. Расходы по транспортировке неисправного средства автотранспорта, а именно:

расходы, санкционированные Страховщиком, по транспортировке неисправного средства автотранспорта, если в результате аварии с Застрахованным произошел страховой случай, а личное средство автотранспорта Застрахованного оказалось неисправным.

5.2.3.6. Расходы по получению юридической помощи, а именно:

Страховщик организует и оплатит услуги по предоставлению юридической помощи, необходимость которой вызвана событиями, перечисленными в п.п.5.2.3.1 – 5.2.3.5, в размере средних ставок на такие услуги на территории страхования.

5.2.4. Если это предусмотрено договором страхования за дополнительную страховую премию возмещаются расходы, связанные с наступлением страхового случая в результате:

5.2.4.1. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате занятий Застрахованным спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия спортом на любительском уровне согласно таблице 7 Приложения 1;

5.2.4.2. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате службы Застрахованного в любых вооруженных силах и формированиях согласно таблице 6 Приложения 1;

5.2.4.3. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате профессиональной деятельности Застрахованного согласно таблице 6 Приложения 1.

5.2.5. Страховщик производит оплату срочных сообщений (телефонных и др.), связанных со всеми расходами, перечисленными в п.п.5.2.3.1 – 5.2.3.6 при предоставлении оригиналов документов, оформленных в установленном порядке, подтверждающих понесенные расходы по данным срочным сообщениям.

5.2.6. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

5.2.6.1. воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;

5.2.6.2. военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями;

5.2.6.3. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями.

5.2.7. Не является страховым случаем, и Страховщик не покрывает расходы по событиям медицинского и медико-транспортного, транспортного страхования, расходы по посмертной репатриации, связанные с:

- 5.2.7.1. лечением от алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- 5.2.7.2. лечением хронических заболеваний, протекающих без обострения и не представляющих явную угрозу жизни Застрахованного в период действия договора страхования;
- 5.2.7.3. последующим лечением хронического заболевания после купирования симптомов его обострения;
- 5.2.7.4. лечением заболеваний, известных к моменту заключения договора страхования, независимо от того, осуществлялось ли по ним лечение или нет, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;
- 5.2.7.5. ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного в связи с лечением, которое Застрахованный проходил до начала страхования, в случае, если поездка была противопоказана Застрахованному по состоянию здоровья;
- 5.2.7.6. купированием и лечением судорожных состояний, нервных и психических заболеваний;
- 5.2.7.7. лечением онкологических заболеваний, ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, являющихся ее следствием;
- 5.2.7.8. получением Застрахованным медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем; проведением профилактических мероприятий и общих медицинских осмотров;
- 5.2.7.9. консультациями и обследованиями во время протекания беременности, консультациями, обследованиями и лечением осложнений беременности вне зависимости от её сроков, а также не возмещаются расходы по родовспоможению и послеродовому уходу за ребенком, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;
- 5.2.7.10. проведением аборт, кроме случаев спасения жизни Застрахованной;
- 5.2.7.11. лечением заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, а также заболеваний, являющихся их следствием;
- 5.2.7.12. пластической и восстановительной хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное, глазное и т.п.;
- 5.2.7.13. оказанием стоматологической помощи, кроме расходов по экстренной помощи, а также при травмах в результате несчастного случая;
- 5.2.7.14. лечением методами мануальной терапии, рефлексотерапии (акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии и т. п.;
- 5.2.7.15. проведением курса лечения на курортах, в санаториях, пансионатах, домах отдыха и других подобных учреждениях;
- 5.2.7.16. проведением дезинфекции, профилактических вакцинаций, врачебных экспертиз, лабораторных и диагностических исследований, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем;
- 5.2.7.17. травмами, полученными в связи с полетом Застрахованного на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, а также прыжками с парашютом, если в договоре страхования не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;
- 5.2.7.18. оказанием услуг медицинским учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности;
- 5.2.7.19. предоставлением дополнительного комфорта, если договором страхования не предусмотрено иное (с использованием коэффициентов к базовым тарифным ставкам в соответствии с таблицами 3, 4 Приложения 1);
- 5.2.7.20. травмами, возникшими в результате грубой небрежности Застрахованного или несоблюдения им правил техники безопасности;

- 5.2.7.21. травмами, полученными в связи с занятиями любыми видами спорта, тренировками и участием в соревнованиях Застрахованного, если в договоре страхования (полисе) не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;
- 5.2.7.22. травмами, полученными в связи занятиями Застрахованного опасными видами деятельности (в том числе в качестве профессионального водителя автотранспорта, горняка, строителя, электромонтажника и т.п.), если в договоре страхования (полисе) не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;
- 5.2.7.23. медико-транспортными расходами, не согласованными со Страховщиком.
- 5.3. Секция II - Программа страхования багажа путешественников.
- 5.3.1. Страховыми случаями по программе признаются утрата (гибель), повреждение багажа в результате:
- 5.3.1.1. стихийных бедствий: бури, града, наводнения, затопления, землетрясения, урагана, оползня и т.п.;
- 5.3.1.2. чрезвычайных происшествий: пожара, удара молнии, взрыва, мер, принятых для тушения пожара;
- 5.3.1.3. преступных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя, преднамеренной порчи багажа;
- 5.3.1.4. дорожно-транспортного происшествия или несчастного случая со Страхователем (Выгодоприобретателем).
- 5.3.1.5. По договору страхования за дополнительную страховую премию осуществляется страхование по следующим рискам: утрата багажа по вине перевозчика и пропажа багажа без вести (Приложение 1, таблица 10).
- 5.3.2. Страховщик не производит страховую выплату по программе страхования багажа, если страховой случай произошел в связи с:
- 5.3.2.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Страхователя;
- 5.3.2.2. самоубийством (покушением на самоубийство) Страхователя;
- 5.3.2.3. воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;
- 5.3.2.4. умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или заинтересованных третьих лиц, направленными на наступление страхового случая;
- 5.3.2.5. совершением Страхователем (Застрахованным) противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;
- 5.3.2.6. военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями;
- 5.3.2.7. износом, ржавчиной, плесенью, обесцвечиванием и другими естественными изменениями свойств застрахованного имущества;
- 5.3.2.8. порчей имущества насекомыми или грызунами;
- 5.3.2.9. царапинами, шелушениями окраски, другими изменениями внешнего вида имущества, не вызвавшими нарушения его функций;
- 5.3.2.10. неприятием Страхователем (Выгодоприобретателем) своевременных мер к спасению багажа;
- 5.3.2.11. повреждением багажа, посланного отдельно или почтовым отправлением;
- 5.3.2.12. полной гибелью или повреждением спортивного инвентаря во время занятий спортом или спортивных соревнований.
- 5.3.3. Действие договора страхования распространяется на весь багаж Страхователя, исключая нижеперечисленные предметы:
- 5.3.3.1. наличные деньги в российской и иностранной валюте, ценные бумаги, дисконтные и иные банковские карточки;
- 5.3.3.2. драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы;
- 5.3.3.3. антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
- 5.3.3.4. слайды, фотоснимки, фильмокопии;
- 5.3.3.5. рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, бухгалтерские и деловые бумаги;
- 5.3.3.6. любые виды протезов;
- 5.3.3.7. контактные линзы;

- 5.3.3.8. животные, растения и семена;
- 5.3.3.9. средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта, а также запасные части к ним;
- 5.3.3.10. предметы религиозного культа.
- 5.3.4. Принятие на страхование меховых изделий (из натурального и искусственного меха), украшений (изделий из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней), переносной (портативной) аудио-, фото-, кино-, видеоаппаратуры, вычислительных и программных систем, пишущих машинок и т.д., и любых принадлежностей к ним производится только при соблюдении следующих условий:
 - 5.3.4.1. Страхователь использует их только по прямому назначению;
 - 5.3.4.2. Страхователем принимаются все необходимые меры к обеспечению их целостности и сохранности;
 - 5.3.4.3. эти предметы находятся на хранении в сейфах, камерах хранения или других специально отведенных охраняемых местах.
- 5.3.5. Договор страхования по программе страхования багажа путешественников может быть заключен как с учетом полного пакета страховых рисков, так и в комбинации вышеуказанных рисков согласно тарифным ставкам, указанным в Приложении 1 настоящих Правил.
- 5.4. Секция III - Программа страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.
 - 5.4.1. Страховым случаем по программе признается отмена поездки в результате следующих страховых рисков, имевших место в период действия договора страхования и подтвержденных документами, выданными компетентными органами:
 - 5.4.1.1. нетрудоспособность по причине внезапного заболевания или несчастного случая, возникшая до начала поездки с самим Страхователем, препятствующая совершению предполагаемой поездки;
 - 5.4.1.2. нетрудоспособность по причине внезапного заболевания или несчастного случая, возникшая до начала поездки с близкими родственниками Страхователя, и если пострадавшему или заболевшему необходим уход, и Страхователь является единственным родственником, способным осуществить такой уход;
 - 5.4.1.3. смерть Страхователя и/или его близких родственников;
 - 5.4.1.4. материальный ущерб, причиненный личному недвижимому имуществу Страхователя третьими лицами или вследствие стихийного бедствия (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня), затопления водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем, пожара. При условии, что нанесенный ущерб является значительным и существенно влияет на финансовое положение Страхователя, или в случаях, когда для установления факта нанесения ущерба необходимо присутствие Страхователя;
 - 5.4.1.5. чрезвычайные ситуации, в том числе катастрофы, стихийные или иные бедствия;
 - 5.4.1.6. приходящееся на период страхования судебное разбирательство, в котором Застрахованный участвует по решению суда, принятому после вступления договора страхования в силу;
 - 5.4.1.7. неполучение въездной (транзитной) визы при своевременной подаче оформленного в соответствии с требованием консульских служб пакета документов, но не позднее чем за 15 (пятнадцать) дней до начала запланированной поездки.
 - 5.4.2. Не являются страховыми и не возмещаются случаи отмены поездки или невозможности ее совершения, прямо или косвенно происшедшие по причине или связанные с:
 - 5.4.2.1. плановой госпитализацией Страхователя для лечения обострения хронических болезней, санаторно-курортного лечения, заболеванием в период объявленной эпидемии, а также проведением реконструктивных, пластических и косметических операций;
 - 5.4.2.2. самоубийством или последствиями покушения на самоубийство;
 - 5.4.2.3. лечением травм, ранений, полученных Страхователем вследствие наркотического, токсического или алкогольного опьянения, участия в противоправных действиях;
 - 5.4.2.4. неполучением въездной (транзитной) визы при своевременной подаче оформленного в соответствии с требованием консульских служб пакета документов без обоснованных причин;

- 5.4.2.5. переносом срока выезда по инициативе или вине туристической фирмы, транспортной компании или иной организации, занимающейся отправкой Страхователя в поездку;
- 5.4.2.6. невозможностью выезда из пункта постоянного места жительства вследствие военных действий (независимо от объявления войны), введения военного или чрезвычайного положения, комендантского часа, гражданской войны, бунта, путча, революции, восстания, мятежа, гражданских волнений, эпидемий болезней.
- 5.5. Секция IV - Программа страхования гражданской ответственности путешественников.
- 5.5.1. Страховым случаем по программе является фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого наступает обязанность Страхователя возместить вред, причиненный им третьим лицам, согласно действующему законодательству.
- 5.5.2. Страховщик несет ответственность, если страховой случай повлек за собой:
- 5.5.2.1. ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, и понижение или утрату трудоспособности, а также смерть третьего лица вследствие нанесенного телесного повреждения;
- 5.5.2.2. ущерб, причиненный имуществу третьих лиц (утрата (гибель), повреждение).
- 5.5.3 По программе страхования гражданской ответственности путешественников за дополнительную страховую премию Страховщик производит страховые выплаты, если это предусмотрено договором страхования, в связи со следующими расходами (Приложение 1, таблица 12):
- 5.5.3.1. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя;
- 5.5.3.2. расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям причинения вреда;
- 5.5.3.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
- 5.5.4. Страховщик не производит страховую выплату при наступлении следующих событий:
- 5.5.4.1. ответственности, наступившей в результате использования и эксплуатации Страхователем авто-, мото-, авиа-, и водных транспортных средств;
- 5.5.4.2. ответственности, наступившей вследствие любого умышленного действия (бездействия);
- 5.5.4.3. ответственности, наступившей вследствие осуществления профессиональной (трудовой) деятельности;
- 5.5.4.4. ответственности, наступившей вследствие оскорбления Страхователем третьего лица, нанесения морального вреда;
- 5.5.4.5. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;
- 5.5.4.6. ответственности семьи Страхователя;
- 5.5.4.7. любой ответственности, являющейся следствием уголовного преследования по законам страны временного пребывания;
- 5.5.4.8. повреждения или утраты имущества, принадлежащего Страхователю по доверенности или данного ему на попечение или в управление для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.
- 5.6. Страхование по программе гражданской ответственности путешественников может осуществляться в любой комбинации страховых случаев.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон. Страховая сумма по соглашению сторон может устанавливаться как в российских рублях, так и в иностранной валюте. При расходах в иностранной валюте, отличной от валюты Договора страхования, размер страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы/лимита страховой

суммы в валюте Договора страхования по курсу Центрального Банка РФ на день понесенных расходов, Страховая выплата, величина которой определяется Страховщиком в иностранной валюте указанной в Договоре, осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. Страховая выплата при оплате Страховщиком счетов от Сервисной компании по конкретному страховому случаю осуществляется в порядке и на условиях заключенного между ними договора, в валюте установленной заключенным между ними договором.

6.2. Страховая сумма по программам страхования медико-транспортных расходов и гражданской ответственности путешественников устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

6.3. Страховая сумма по страхованию багажа путешественников устанавливается в размере действительной стоимости застрахованного имущества. Такой стоимостью считается стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Для меховых изделий, украшений (изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней) действительная стоимость определяется в размере оценки, устанавливаемой в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества, обычно устанавливаемыми в комиссионной торговле.

6.4. По программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки, страховая сумма устанавливается в размере стоимости затрат на поездку в соответствии с документами, подтверждающими размер затрат.

6.5. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с программой страхования, сроком страхования и разработанными Страховщиком тарифными ставками. Размер страховой премии указывается в договоре страхования. Тарифные ставки указаны в Приложении 1 к настоящим Правилам. Страховщик при исчислении страховой премии вправе применять как повышающие, так и понижающие коэффициенты к тарифам, исходя из возраста Застрахованных, цели поездки, вида (рода) занятий, территории страхования, срока страхования и других оснований, имеющих значение для определения степени риска.

6.6. В договоре комбинированного страхования путешественников может быть установлена условная или безусловная франшиза.

6.7. Вид и размер франшизы зависит от территории страхования, периода страхования и других условий договора страхования.

6.8. Страховая премия вносится Страхователем разовым платежом за весь срок страхования. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку с указанием графика платежей. Оплата может производиться безналичным расчетом или наличными деньгами. Оплата страховой премии производится в рублях в соответствии с действующим законодательством РФ. Конкретный порядок оплаты страховой премии указывается в договоре страхования.

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Моментом уплаты страховой премии считается момент поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичном расчете или внесение страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или представителю Страховщика при наличном расчете.

7.2. Договор страхования по секциям I, II, IV заканчивается в 24.00 часа даты, указанной в договоре страхования (полисе) как дата окончания срока страхования.

7.3. Договор страхования по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III), заключается одновременно с заключением договора на приобретение каждой поездки в туристическом агентстве или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя.

7.4. По программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III), договор страхования заключается не позднее 10 (десяти) дней до начала поездки за пределы постоянного места жительства, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.5. Действие договора страхования по секции III заканчивается в момент выезда Страхователя за пределы постоянного места жительства, но не позднее даты выезда, указанной в договоре на

приобретение поездки в туристическом агентстве или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя.

7.6. Страхование по секциям I, II наступает с 00.00 часов указанной в договоре страхования (полисе) даты начала срока страхования при нахождении Страхователя (Застрахованного) на территории страхования.

7.7. Если договор страхования сроком на один год по секциям I, II, предусматривает многократные поездки, то страхование распространяется на первые 90 дней каждой поездки при нахождении Страхователя (Застрахованного) на территории страхования.

7.8. Страхование по секциям I, II прекращается:

7.8.1. при нахождении Страхователя (Застрахованного) вне территории страхования;

7.8.2. по истечении срока страхования, указанного в договоре страхования (полисе).

7.9. Страхование по секции III наступает с момента вступления в силу договора страхования и заканчивается по истечении действия договора страхования по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.

7.10. Страхование по секции IV наступает с 00.00 часов указанной в договоре страхования (полисе) даты начала страхования при пересечении Страхователем границы Российской Федерации.

7.11. Страхование по секции IV прекращается:

7.11.1. при нахождении Страхователя вне территории страхования;

7.11.2. по истечении срока страхования, указанного в договоре страхования (полисе).

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя. При коллективном страховании Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление по установленной форме (Приложение 2) с приложением списка застрахованных. В заявлении указываются следующие данные, необходимые для заключения договора страхования и оценки степени риска:

8.1.1. фамилия, имя, отчество Страхователя, дата рождения, адрес, телефон (если Страхователь физическое лицо);

8.1.2. наименование, адрес местонахождения, банковские реквизиты (если Страхователь юридическое лицо);

8.1.3. фамилии, имена Застрахованных, с указанием дат рождения, адресов и телефонов;

8.1.4. дата начала и окончания договора страхования;

8.1.5. территория действия договора страхования;

8.1.6. цель поездки;

8.1.7. профессия и род предполагаемой деятельности, если Застрахованные выезжают для работы;

8.1.8. виды спорта, которыми предполагают заниматься Застрахованные;

8.1.9. страховая сумма;

8.1.10. программа страхования.

8.2. По программе страхования багажа к заявлению прикладывается опись багажа (с указанием стоимости предметов багажа).

8.3. По программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки, к заявлению прикладываются копии документов, подтверждающие затраты на приобретение поездки.

8.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска.

8.5. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

8.6. Договор страхования заполняется без медицинского освидетельствования Застрахованного. По требованию Страховщика Застрахованный должен заполнить опросный лист.

8.7. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, с приложением Правил страхования.

8.8. Страхователь обязуется дать письменное согласие Страховщику на получение у врачей конфиденциальной информации относительно здоровья Страхователя в части, касающейся события, имеющего признаки страхового случая..

9 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, имеющую отношение к событию с признаками страхового случая по заключенному договору страхования;

9.1.2. проверять выполнение Страхователем условий договора страхования;

9.1.3. расторгнуть договор страхования при нарушении условий страхования, которые повлияли на возникновение страхового случая или размер ущерба, при этом уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

9.1.4. отказать в страховой выплате, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления; представил ложные доказательства относительно наступления страхового случая;

9.1.5. отказать в страховой выплате, если в течение периода страхования имело место действие (умышленное) по увеличению размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, в связи со страховым случаем либо принятие разумных мер к их уменьшению;

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.2.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента оформления страхового акта;

9.2.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованным).

9.3. Страхователь (Застрахованный) имеет право:

9.3.1. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.3.2. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

9.3.3. получить разъяснения по Правилам страхования и о порядке страховой выплаты.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. уплатить страховую премию в сроки и в порядке, определенные договором страхования и указанные в полисе;

9.4.2. сообщить Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для оценки степени риска;

9.4.3. при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, уведомить Страховщика о случившемся согласно п.п. 10.1, 10.2.

9.4.4. Дать письменное согласие Страховщику на получение сведений составляющих врачебную тайну, а также получить такое согласие от Застрахованного.

10 ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. При наступлении событий с признаками страхового случая, указанных в п.п. 5.2.1, 5.4.1, 5.5.2 Страхователь (Застрахованный) или его представитель должен незамедлительно обратиться в Сервисную компанию Страховщика по телефону, указанному в страховом полисе, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщить при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры возмещаются Страхователю (Застрахованному) при предъявлении оригиналов подтверждающих документов, оформленных в установленном порядке.

10.2. При наступлении событий, указанных в п. 5.3.1, Страхователь или его представитель должен незамедлительно обратиться в правомочные органы (представители администрации гостиницы, транспортной организации, местные правоохранительные органы) для получения документов,

фиксирующих факт утраты или повреждения багажа. Отказ указанных органов в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

10.3. После получения информации Сервисная компания Страховщика организует оказание необходимых медицинских, медико-транспортных, транспортных услуг или услуг по организации посмертной репатриации, предусмотренных договором страхования.

10.4. В случае невозможности связаться с Сервисной компанией Страховщика до консультации с врачом или отправки в клинику при страховании по программам медико-транспортных расходов Страхователь (Застрахованный) должен сделать это при первой возможности. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованный или его представитель должен предъявить медицинскому персоналу страховой полис.

10.5. При невозможности связаться с Сервисной компанией Страховщика или, если предположительная сумма расходов не будет превышать франшизы, установленной в договоре страхования, Застрахованный может самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом полис. После получения необходимой помощи Застрахованный или его представитель должен уведомить Сервисную компанию Страховщика о получении необходимой помощи.

10.6. Секция I - Программа страхования медицинских и медико - транспортных расходов:

10.6.1. Страховая выплата по программам *страхования медицинских и медико-транспортных расходов* производится по одному из следующих вариантов:

10.6.1.1. путем оплаты Страховщиком счетов от Сервисной компании по конкретному страховому случаю в порядке и на условиях заключенного между ними договора;

10.6.1.2. путем оплаты понесенных Страхователем (Застрахованным) расходов по конкретному страховому случаю при условии предварительного согласования таких расходов со Страховщиком

10.6.2. В случае если Застрахованный самостоятельно понес расходы, связанные с происшедшим событием, он должен при возвращении с территории временного пребывания в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и представить оригиналы следующих документов (с приложением переводов на русский язык оригиналов документов, составленных на языке ином, чем русский):

10.6.2.1. заявление на страховую выплату по форме Страховщика;

10.6.2.2. страховой полис;

10.6.2.3. оригинал справки-счета из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;

10.6.2.4. оригиналы выписанных врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;

10.6.2.5. оригинал направления, выданного врачом, на проведение лабораторных исследований и счет лаборатории или лечебного учреждения, проводившего лабораторные исследования, с разбивкой по датам с указанием наименования и стоимости оказанных услуг;

10.6.2.6. документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, диагностические и лабораторные исследования, медикаменты и прочие услуги (финансовые документы, подтверждающие оплату, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы), счета от транспортных организаций и иные документы;

10.6.2.7. Документ, удостоверяющий личность застрахованного, законного представителя застрахованного (паспорт, загран. паспорт, свидетельство о рождении);

10.6.2.8. Выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (выписка из истории болезни/амбулаторной карты) из медицинских учреждений, в которые обращался, проходил лечение Застрахованный с указанием даты события, диагноза, назначенного исследования и его результатов, назначенного лечения и его результатов (оригинал) заверенный подписью врача и печатью лечебного учреждения;

.Расходы по переводу документов несет получатель выплаты, Выгодоприобретатель, Застрахованный, Страхователь.

10.6.3. Для возмещения расходов, изложенных в п.п. 5.2.3.1-5.2.3.2, Страховщик принимает только оплаченные счета. При предоставлении неоплаченных счетов Страхователь (Застрахованный) обязан дать письменные объяснения. Неоплаченные счета, полученные Застрахованным по почте, должны быть предоставлены Страховщику в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента получения.

10.7. Секция II - Программа страхования багажа путешественников.

10.7.1. Страховая выплата *по программе страхования багажа* производится на основании заявления, в котором должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, а также содержаться перечень утраченных или поврежденных вещей.

10.7.2. К заявлению прилагаются чеки, квитанции, ярлыки и т.п. на утраченные или поврежденные вещи и документы, указанные в п. 10.2 (с приложением переводов оригиналов документов, составленных на языке ином, чем русский, английский, французский, немецкий), а также страховой полис.

10.7.3. Страховая выплата производится:

10.7.3.1. при полной гибели – в размере страховой суммы за вычетом стоимости остатков;

10.7.3.2. при полной или частичной пропаже багажа – в размере страховой суммы;

10.7.3.3. при частичном повреждении багажа – в размере расходов на ремонт, но не более страховой суммы.

10.7.4. Полная гибель багажа имеет место, если расходы на ремонт с учетом износа превышают страховую сумму. Застрахованный багаж считается поврежденным, если расходы на ремонт не превышают страховую сумму поврежденного багажа.

10.7.5. В случае невозможности восстановительного ремонта страховая выплата будет производиться в размере утраченной стоимости багажа.

10.7.6. Размер ущерба определяется по каждому предмету в отдельности. Общая сумма выплат не может превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования.

10.7.7. Если похищенная (пропавшая) вещь была возвращена Страхователю, то он обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом связанных со страховым случаем расходов на ремонт или приведение в порядок возвращенной вещи не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после возврата ему похищенной (пропавшей) вещи.

10.7.8. Если за утраченный или поврежденный багаж или его часть Страхователь получил возмещение от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по договору страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. О получении таких сумм Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику. В случае если утраченный или поврежденный багаж сдавался перевозчику в качестве багажа или находился при пассажире (ручная кладь), страховая выплата производится в дополнение к выплатам перевозчика, производимым им в соответствии с условиями перевозки, и только после получения таких выплат Страхователем.

10.7.9. При утрате (гибели) отдельных предметов, входящих в состав комплекта, набора и т.п., сумма ущерба определяется как разница между стоимостью данного комплекта, набора и т.п. и стоимостью сохранившихся предметов.

10.7.10. При краже багажа из автомобиля (прицепа) страховая выплата производится при наличии документов, подтверждающих, что:

10.7.10.1. кража произошла в дневное время суток (с 6.00 до 22.00);

10.7.10.2. похищенные вещи находились в запортом багажном отсеке оставленного на автостоянке сконтрольно-пропускным пунктом автомобиля (прицепа). В данном случае страхование не распространяется на меховые изделия, украшения (изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней), переносную (портативную) аудио-, фото-, кино-, видеоаппаратуру, вычислительные и программные системы, пишущие машинки и т.д. и любые принадлежности к ним;

10.7.10.3. кража произошла во время остановки (стоянки) не более чем на три часа.

10.8. Секция III - Программа страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.

10.8.1. Страховая выплата *по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки*, производится на основании письменного заявления Страхователя, к которому прилагаются:

10.8.1.1. страховой полис;

- 10.8.1.2. оригинал договора на приобретение поездки в туристическом агентстве или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя;
- 10.8.1.3. документы от туристического агентства или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, подтверждающие возврат Страхователю части суммы денежных средств по договору на приобретение поездки (калькуляция возврата);
- 10.8.1.4. финансовые документы от туристического агентства или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, подтверждающие денежные потери, связанные со штрафными санкциями за отмену поездки в соответствии с договором на приобретение поездки;
- 10.8.1.5. документы транспортной компании, консульства, гостиницы и других организаций, услугами которых Страхователь воспользовался для организации поездки, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера и т.д.;
- 10.8.1.6. документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а именно:
- при отмене поездки по причине нетрудоспособности или смерти Страхователя или его близких родственников – справка из медицинского учреждения, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Страхователя и близкого родственника;
 - при отмене поездки по причине материального ущерба недвижимому имуществу Страхователя – протоколы из милиции или соответствующих административных служб, подтверждающие факт нанесения ущерба;
 - при отмене поездки вследствие судебного разбирательства – заверенная судом судебная повестка;
 - при неполучении въездной (транзитной) визы – официальный отказ консульской службы посольства и оригинал загранпаспорта.
- 10.8.2. Страховая выплата производится в размере разницы между страховой суммой (оплаченной стоимостью поездки) и частью стоимости, возвращенной организацией, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, при его отказе от поездки в соответствии с условиями договора на обслуживание, за вычетом установленной договором страхования безусловной франшизы.
- 10.9. Секция IV - Программа страхования гражданской ответственности путешественников.
- 10.9.1. По программе страхования *гражданской ответственности путешественников* размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов компетентных органов о факте и последствиях причиненного ущерба, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страховой выплаты в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.
- 10.9.2. Для страховой выплаты Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:
- 10.9.2.1. заявление на страховую выплату;
- 10.9.2.2. письменную претензию, предъявленную потерпевшим лицом Страхователю о возмещении причиненного вреда, содержащую сведения о размере причиненного ущерба (если дело рассматривается во вне судебном порядке);
- 10.9.2.3. копию искового требования (если дело рассматривается в судебном порядке);
- 10.9.2.4. копию решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить вред (если дело рассматривалось в судебном порядке);
- 10.9.2.5. документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая с указанием причины страхового случая и размеров убытка, справки медицинских учреждений, подтверждающих причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц;
- 10.9.2.6. страховой полис;
- 10.9.3. В страховую выплату включаются также:
- 10.9.3.1. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если это предусмотрено договором страхования;

- 10.9.3.2. расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям причинения вреда, если это предусмотрено договором страхования;
- 10.9.3.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
- 10.9.4. Страхователь не должен давать каких-либо обещаний ни в письменной, ни в устной форме и не делать предложений о добровольном возмещении возникших убытков, не признавать полностью или частично свою вину (ответственность) без письменного согласия Страховщика.
- 10.10. Страховые выплаты не могут превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования. Если сумма выплат по всем видам ущерба больше страховой суммы (лимита ответственности) по договору, то выплата по каждому виду ущерба производится в размере, пропорциональном его доле в общем размере ущерба по страховому случаю.
- 10.11. В случае разногласий при определении размера ущерба каждая из сторон может требовать привлечения экспертов с оплатой их услуг за счет приглашающей стороны.
- 10.12. Страховая выплата производится в том случае, если Страхователь (Застрахованный) в установленном настоящими Правилами порядке сообщил о наступлении страхового случая и соблюдал все условия, изложенные в п.п. 10.1, 10.2, 10.4, 10.5, 10.9.4 Правил.
- 10.13. Страховщик вправе проводить проверку предоставленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах происшедшего. Страхователь (Застрахованный) обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая.
- 10.14. Общая сумма страховой выплаты по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение периода страхования, не может превысить величину общего лимита ответственности Страховщика по договору.
- 10.15. Для получения страховой выплаты Страхователь, предоставляет Страховщику документы, указанные в п.п. 10.6.2, 10.6.3, 10.7.1, 10.7.2, 10.8.1, 10.9.2. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления указанных документов принимает решение о страховой выплате. Решение о страховой выплате оформляется страховым актом. Если Страхователь не предоставил необходимые документы, указанные п.п. 10.6.2, 10.6.3, 10.7.1-10.7.2, 10.8.1, 10.9.2., то Страховщик имеет право письменно запросить у Страхователя документы. В этом случае принятие решения о страховой выплате осуществляется после предоставления документов.
- 10.16. Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента оформления страхового акта.
- 10.17. В случае отказа в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п.п. 10.6.2, 10.6.3., 10.7.2, 10.7.3, 10.8.1, 10.9.2, направляет Застрахованному/ Страхователю письменное уведомление об отказе в страховой выплате с мотивированным указанием причин отказа.

11 ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Договор страхования прекращается:
- 11.1.1. по истечении срока его действия;
- 11.1.2. в случае не поступления очередного платежа Страховщику при оплате страховой премии в рассрочку;
- 11.1.3. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 11.1.4. в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 11.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 11.2. Договор страхования может быть досрочно прекращен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.3. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика последний возвращает Страхователю полученную страховую премию за неистекший срок договора за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, если такие расходы предусмотрены договором страхования. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем (Застрахованным) договора страхования, то страховая премия не возвращается.

11.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

11.5. В случае досрочного прекращения договора страхования возврат страховой премии производится в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения письменного уведомления.

12. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

12.1. По соглашению Сторон в договор страхования могут быть внесены изменения. О необходимости внесения изменений в договор страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме.

12.2. Соглашения об изменении или о расторжении договора страхования совершаются в письменной форме. Изменения оформляются дополнительным соглашением, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

Споры, связанные с договором страхования, разрешаются путем переговоров. Если соглашение не достигнуто, спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим российским законодательством.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1
к Правилам комбинированного страхования путешественников № 113

Настоящие Дополнительные условия являются обязательными для договоров страхования, заключаемых со страхователями – физическими лицами, и устанавливают следующее:

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 5-ти рабочих дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования:

- в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;
- с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования.

Страховая премия подлежит возврату Страхователю наличными деньгами или в безналичном порядке по выбору Страхователя.

Договор страхования прекращает свое действие с 00 час. 01 мин. даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Приложение 1
к Правилам комбинированного страхования
путешественников

БАЗОВЫЕ ТАРИФЫ И ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ
К ПРАВИЛАМ КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ

1. Базовые тарифные ставки со 100 единиц страховой суммы за один день поездки
по страхованию медико-транспортных расходов

1.1. для граждан, совершающих поездки через организации

Таблица 1

Срок страхования	Страховая сумма (в условных единицах)				
	1 000 – 25 000	25 001 - 40 000	40 001 – 60 000	60 001 - 90 000	Свыше 90 001
до 7 дней	0,00407	0,00290	0,00241	0,00210	0,00191
до 15 дней	0,00367	0,00280	0,00234	0,00194	0,00167
свыше 15	0,00333	0,00259	0,00207	0,00170	0,00147

1.2. для граждан, совершающих поездки индивидуально

Таблица 2

Срок страхования	Страховая сумма (в условных единицах)				
	1 000 - 25 000	25 001 – 40 000	40 001 - 60 000	60 001 - 90 000	Свыше 90 001
до 7 дней	0,00733	0,00530	0,00440	0,00381	0,00351
до 15 дней	0,00667	0,00499	0,00420	0,00347	0,00314
до 30 дней	0,00600	0,00469	0,00377	0,00303	0,00269
до 90 дней	0,00534	0,00370	0,00321	0,00267	0,00243
до 180 дней	0,00467	0,00300	0,00260	0,00227	0,00207
до 365 дней	0,00333	0,00266	0,00200	0,00184	0,00177
многократные поездки	0,00203	0,00170	0,00144	0,00136	0,00127

2. Коэффициенты к базовым тарифным ставкам по страхованию медико-транспортных расходов в зависимости от комбинации страховых рисков, территории страхования, наличия условной или безусловной франшизы

2.1. для граждан, совершающих поездки через организации

Таблица 3

Срок страхования	Страховая сумма (в условных единицах)				
	1 000 - 25 000	25 001 - 40 000	40 001 - 60 000	60 001 - 90 000	Свыше 90 001
до 7 дней	0,50-1,00	0,50-1,00	0,50-1,00	0,45-1,00	0,45-1,00
до 15 дней	0,50-1,00	0,50-1,00	0,50-1,00	0,40-1,00	0,45-1,00
свыше 15	0,40-1,00	0,40-1,00	0,40-1,00	0,35-1,00	0,30-1,00

2.2. для граждан, совершающих поездки индивидуально

Таблица 4

Срок страхования	Страховая сумма (в условных единицах)				
	1 000 - 25 000	25 001 - 40 000	40 001 - 60 000	60 001 - 90 000	Свыше 90 001
до 7 дней	0,55-1,00	0,65-1,00	0,60-1,00	0,50-1,00	0,45-1,00
до 15 дней	0,55-1,00	0,65-1,00	0,55-1,00	0,45-1,00	0,40-1,00
до 30 дней	0,50-1,00	0,60-1,00	0,50-1,00	0,40-1,00	0,35-1,00
до 90 дней	0,50-1,00	0,50-1,00	0,40-1,00	0,35-1,00	0,30-1,00
до 180 дней	0,50-1,00	0,45-1,00	0,35-1,00	0,30-1,00	0,25-1,00

до 365 дней	0,40-1,00	0,45-1,00	0,25-1,00	0,25-1,00	0,20-1,00
многократные поездки	0,35-1,00	0,35-1,00	0,15-1,00	0,15-1,00	0,15-1,00

3. Коэффициенты к базовым тарифным ставкам по страхованию медико-транспортных расходов в зависимости от возраста* и группы инвалидности застрахованных

Таблица 5

№	Возраст Застрахованного	Коэффициент
1	До 1 года	2,00
2	От 1 года до 7 лет	1,50
3	От 7 лет до 16 лет	0,90
4	От 16 лет до 50	1,00
5	От 50 лет до 64 лет	0,95
6	От 65 лет до 70 лет, инвалиды II группы	2,00
7	От 71 года до 75 лет	2,50
8	От 76 лет и выше, инвалиды I группы	4,50

*) возраст исчисляется в целых годах

4. Коэффициенты к базовым тарифным ставкам по страхованию медико-транспортных расходов в зависимости от профессиональной принадлежности (при выезде на работу)

Таблица 6

Группа риска	Отрасль экономики, профессиональная принадлежность	Коэффициент
1	Офисные сотрудники предприятий, учреждений, организаций, не вовлеченные непосредственно в процесс промышленного производства, а именно секретари, референты, бухгалтеры, администраторы, банковские служащие, менеджеры, аудиторы, юристы, адвокаты, нотариусы, а также библиотекари, программисты, домохозяйки, пенсионеры и студенты.	1,0
2	Руководители средних и мелких коммерческих структур. Сотрудники, занятые в процессе производства, предприятий машиностроительной, бумажно-целлюлозной, деревообрабатывающей, легкой, пищевой промышленности, предприятий электроэнергетики, производства строительных материалов; работники речного и автомобильного транспорта, сельского хозяйства (кроме механизаторов широкого профиля); сотрудники предприятий общественного питания; работники здравоохранения; охрана офисов и складских помещений; работники коммунального хозяйства, сферы бытового обслуживания населения; артисты балета и танцевальных ансамблей; журналисты (без выезда в командировки), кинооператоры, а также архитекторы, экспедиторы, кассиры.	1,5
3	Строители (общего профиля); работники железнодорожного транспорта, металлургической, лесной, нефтяной, нефтехимической и газовой промышленности; работники, занятые открытой разработкой полезных ископаемых; личный состав аэродромного обслуживания; лица, занятые на испытаниях автомашин; артисты цирка (борцы, тяжелоатлеты, вольтижировщики и т.п.); лица, обслуживающие водолазные работы на реках и озерах; профессиональные охотники (на суше, реках и озерах); профессиональные рыбаки (на реках и озерах); механизаторы в сельском хозяйстве; сотрудники таможни, репортеры, кинологи.	2,5

4	Руководители крупных коммерческих структур. Работники морского транспорта и гражданской авиации, химической промышленности; бурильщики нефтяных и газовых скважин; лица, обслуживающие водолазные работы на морях и океанах; лица, занятые на производстве и хранении взрывчатых веществ; профессиональные охотники (на морях и океанах); профессиональные рыбаки (на морях и океанах); геологи; строители-монтажники строительных конструкций, кровельщики; сотрудники служб безопасности: телохранители, инкассаторы, водители инкассаторских машин; работники служб спасения, в том числе спасатели на воде.	3,5
5	Строители, занятые на верхолазных и кессонных работах; лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ; все лица, работающие с взрывоопасными, ядовитыми, отравляющими веществами, в том числе в лабораторных условиях; работники атомных электростанций; водолазы; горнорабочие, рабочие под землей, шахтеры; личный состав военизированных горно и газоспасательных частей; пожарники; летчики-испытатели; служащие вооруженных сил и формирований, наездники; артисты цирка: укротители (дрессировщики) хищных зверей, гимнасты на канате и трапеции, акробаты; авто и мотогощники, каскадеры.	4,0 - 10,0

5. Коэффициенты к базовым тарифным ставкам по страхованию медико-транспортных расходов при занятиях спортом

Таблица 7

№ п/п	Виды спорта	Коэффициент
1	Автоспорт, мотоспорт	2,0
2	Конный спорт	2,0
3	Верховая езда (за исключением спортивных состязаний)	1,2
4	Воздушный спорт: парапланеризм, дельтапланеризм, прыжки с парашютом, полеты в самолете в качестве пилота	2,0
5	Водный спорт: виндсерфинг, водные лыжи и пр.	1,2
6	Подводное плавание	1,7
7	Горнолыжный спорт	2,0
8	Игровые виды спорта: футбол, хоккей, баскетбол, гандбол	1,5
9	Айкидо, карате, кунг-фу, другие виды боевых единоборств	1,9
10	Дзюдо	1,5
11	Бокс	2,0
12	Гимнастика	1,2
13	Фигурное катание	1,2
14	Велоспорт	1,2
15	Фехтование	1,2
16	Профессиональные виды спорта, прыжки с трамплина на лыжах, выполнение фигур высшего пилотажа, занятия акробатикой, альпинизм, спелеология, рафтинг или сплав на каноэ с прохождением речных порогов со степенью сложности более 5, плавание с аквалангом на глубину более 30 метров, парусный спорт или гребля за пределами прибрежных вод (далее 12 миль от берега)	2,5 - 4,0

6. Базовые тарифные ставки по страхованию багажа путешественников (в % к страховой сумме)

Таблица 8

Страховые риски	Тарифные ставки, %		
	базовая тарифная ставка за один день поездки	при условной франшизе в размере 100 у.е (в рублях по курсу ЦБ РФ)	при безусловной франшизе в размере 100 у.е (в рублях по курсу ЦБ РФ)
1. Стихийные бедствия: бури, град, наводнения, затопления, землетрясения, ураган, оползень и т.п.	0,014	0,013	0,012
2. Чрезвычайные происшествия: пожар, удар молнии, взрыв, меры, принятые для тушения пожара	0,019	0,018	0,017
3. Преступные действия третьих лиц: кражи, грабеж, разбой, преднамеренная порча багажа	0,057	0,051	0,050
4. Дорожно-транспортное происшествие или несчастный случай со Страхователем	0,030	0,028	0,026
5. Полный пакет рисков (Стихийные бедствия, Чрезвычайные происшествия, Преступные действия третьих лиц и ДТП)	0,012	0,11	0,105

7. Размеры поправочных коэффициентов к базовым тарифным ставкам по страхованию багажа путешественников в зависимости от комбинации страховых рисков, территории страхования, наличия условной или безусловной франшизы, вида багажа

Таблица 9

Срок страхования	Страховая сумма (условных единиц)						
	До 500	501 – 950	951 – 1200	1201 – 1300	1301 – 1600	1601 – 1950	Свыше 1950
до 7 дней	0,5-1,0	0,6-1,0	0,6-1,2	0,6-1,3	0,6-1,4	0,6-1,5	0,6-1,9
до 15 дней	0,8-1,0	0,8-1,0	0,8-1,2	0,8-1,3	0,8-1,4	0,8-1,5	0,8-1,9
до 30 дней	0,9-1,0	0,9-1,0	0,9-1,2	0,9-1,3	0,9-1,4	0,9-1,5	0,9-1,9
От 30 дней	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1

8. Тарифные ставки за дополнительные риски по страхованию багажа путешественников в % к страховой сумме за один день поездки

Таблица 10

Дополнительные риски, принимаемые на страхование*	Тарифная ставка за один день поездки, %
утрата багажа по вине перевозчика	0,008
пропажа багажа без вести	0,008

* Страхование по дополнительным рискам осуществляется при наличии покрытия от трех и более основных страховых рисков, указанных в Таблице 8.

9. Базовые тарифные ставки по страхованию расходов, возникших вследствие отмены поездки

Таблица 11

Наименование страхового случая (причина отмены поездки)	Базовая тарифная ставка, %
---	----------------------------

1. нетрудоспособность 2. смерть 3. материальный ущерб 4. чрезвычайные ситуации 5. приходящееся на период страхования судебное разбирательство	2,5
6. неполучение въездной (транзитной) визы*	1,5

* Страхование по риску «неполучение въездной (транзитной) визы при своевременной подаче оформленного в соответствии с требованием консульских служб пакета документов» производится только в комбинации с другими страховыми рисками.

По страхованию расходов возникших вследствие отмены поездки установлена безусловная франшиза в размере 10% от страховой суммы.

10. Базовые тарифы по страхованию гражданской ответственности путешественников
в % к страховой сумме за один день поездки

Таблица 12

Страховые случаи	Базовая тарифная ставка, %
ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц; ущерб, причиненный имуществу третьих лиц.	0,003
целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя	0,002
расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям причинения вреда	
необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем	

11. Размеры поправочных коэффициентов к базовым тарифным ставкам по страхованию гражданской ответственности путешественников в зависимости от комбинации страховых рисков, территории страхования, наличия условной или безусловной франшизы, срока страхования.

Таблица 13

Срок страхования	Страховая сумма (условных единиц)					
	До 3000	3001-10000	10 001-15000	15001 – 20000	20001 – 25000	Свыше 25000
до 7 дней	0,5-1,0	0,6-1,0	0,6-1,2	0,6-1,3	0,6-1,5	0,6-1,9
до 15 дней	0,8-1,0	0,8-1,0	0,8-1,2	0,8-1,3	0,8-1,5	0,8-1,9
до 30 дней	0,9-1,0	0,9-1,0	0,9-1,2	0,9-1,3	0,9-1,5	0,9-1,9
от 30 дней	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1	0,95-2,1

12. Расчет страховой премии для отдельных групп страхователей

12.1. При расчете размера страховой премии для страхователей – юридических лиц, сотрудники которых в течение ряда лет совершают поездки, а также при страховании владельцев банковских карт, при условии низкой (по сравнению с остальными категориями выезжающих) убыточности страховой суммы для этой категории лиц, могут применяться понижающие коэффициенты к базовым тарифным ставкам в диапазоне от 0,03 до 0,99.

12.2. При расчете размера страховой премии для страхователей – физических лиц, совершающих в течение ряда лет поездки через туристические фирмы, имеющие договоры с ОАО «Капитал Страхование», и при условии низкой (по сравнению с остальными категориями выезжающих)

убыточности страховой суммы, могут применяться понижающие коэффициенты к базовым тарифным ставкам в диапазоне от 0,2 до 0,99.

12.3. При заключении договоров страхования с лицами, деятельность которых связана с повышенным риском, а также при заключении договоров страхования с категориями граждан, относящихся, по оценкам экспертов Страховщика, к категории повышенного риска при расчете страховой премии Страховщик имеет право применять повышающие от 1,01 до 10,0 коэффициенты к базовым тарифным ставкам.

12.4. Результирующее значение тарифной ставки определяется умножением базовой тарифной ставки, зависящей от продолжительности поездки, размера страховой суммы, категории совершаемой поездки и т.п., на соответствующие коэффициенты.

Приложение 2
к Правилам комбинированного страхования
путешественников

ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

на страхование лиц(а), выезжающих(-его) за границы постоянного места жительства
составлено в соответствии с Правилами комбинированного страхования путешественников
ОАО «Капитал Страхование», п. 8.1

1. Страхователь _____
(Ф.И.О., полное наименование для юр. лиц)
2. Паспорт № _____ выдан _____
(для физ. лиц)
кем выдан _____
3. Банковские реквизиты (для юр. лиц) _____
ИНН _____ КПП _____
Р/сч _____ к/сч _____ БИК _____
(наименование банка)
4. Адрес регистрации (местонахождения) _____
5. Контактный телефон _____
6. Застрахованные:
- _____/_____
(Ф.И.О.) (Ф.И. в латинской транскрипции)
Адрес регистрации _____
Дата рождения _____ Конт. телефон _____
- _____/_____
(Ф.И.О.) (Ф.И. в латинской транскрипции)
Адрес регистрации _____
Дата рождения _____ Конт. телефон _____
- _____/_____
(Ф.И.О.) (Ф.И. в латинской транскрипции)
Адрес регистрации _____
Дата рождения _____ Конт. телефон _____
7. Срок страхования: с _____ по _____
(начало поездки) (окончание поездки)
8. Территория действия договора страхования _____
страна (место) временного пребывания
9. Цель поездки _____
10. Страховая сумма _____
11. Профессия, род предполагаемой деятельности _____
(при выезде на работу)
12. Вид спорта _____ 13. Предполагается ли участие в соревнованиях _____
(при выезде для занятий спортом) да/нет
14. Страхование багажа _____ Описание багажа прилагается
да/нет
15. Страхование расходов вследствие отмены поездки _____
да/нет
16. Страхование гражданской ответственности _____
да/нет

Приложение 3
к Правилам комбинированного страхования
путешественников

Договор комбинированного страхования путешественников

№ _____

г. Москва

_____ 20__ г.

Открытое акционерное общество «Капитал Страхование» (в дальнейшем по тексту «Страховщик»), в лице _____ действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (в дальнейшем по тексту «Страхователь») в лице _____ действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии Правилами комбинированного страхования путешественников Страховщика от _____ 20__ г. (далее – Правила страхования) заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом Договора являются отношения, связанные с обязательством Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному), Выгодоприобретателю при наступлении страховых случаев, указанных в настоящем Договоре страхования, а Страхователя уплатить Страховщику страховую премию.

1.2. Список застрахованных (*при коллективном страховании*) является неотъемлемой частью Договора и прилагается на _____ листах.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного) связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в связи с:

- 2.1. причинением вреда жизни, здоровью, трудоспособности и оказанием ему медицинских услуг – по программе страхования медико-транспортных расходов (секция I);
- 2.2. владением, пользованием и распоряжением имуществом – по программе страхования багажа. Под имуществом понимается багаж (секция II);
- 2.3. дополнительными расходами вследствие отмены поездки – по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III);
- 2.4. Объектом страхования являются также не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного) связанные с риском возникновения ответственности в связи с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред в период пребывания за пределами постоянного места жительства – по программе страхования гражданской ответственности путешественников (секция IV).

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1 Территория страхования – территория, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования.
- 3.2. По программе страхования медико-транспортных расходов (секция I) территорией страхования является _____.
- 3.3. По программе страхования багажа (секция II) территорией страхования является _____.
- 3.4. По программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки (секция III) территорией страхования является _____.
- 3.5. По программе страхования гражданской ответственности путешественников (секция IV) территорией страхования является _____.

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Страховыми случаями по настоящему Договору страхования признаются события, имевшие место в период действия Договора на территории, предусмотренной Договором страхования и подтвержденные документами, выданными компетентными органами.
- 4.2. Секция I - Программа страхования медико-транспортных расходов.
- 4.2.1. Страховыми случаями по программе являются возникновение расходов в связи:
- 4.2.1.1. внезапным заболеванием (включая обострение хронического заболевания);
- 4.2.1.2. телесным травматическим повреждением, полученным в результате несчастного случая;
- 4.2.1.3. смертью Застрахованного.
- 4.2.2. Вышеназванные события не являются страховыми случаями, если они произошли в связи с:
- 4.2.2.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного;
- 4.2.2.2. самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного;
- 4.2.2.3. умышленными действиями Застрахованного и/или заинтересованных третьих лиц, направленными на наступление страхового случая;
- 4.2.2.4. совершением Застрахованным противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая.
- 4.2.3. По настоящему Договору страхования Страховщик производит страховую выплату в связи со следующими непредвиденными расходами, связанными с вышеуказанными событиями:
- 4.2.3.1. Медицинские расходы, а именно:
- а) расходы на амбулаторное лечение, включая расходы на врачебные услуги, необходимые и целесообразные диагностические исследования, назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж). Амбулаторное лечение и диагностические исследования считаются необходимыми в том случае, если их нельзя отложить до момента возвращения Застрахованного на территорию постоянного места жительства;
 - б) расходы на стационарное лечение (в палате стандартного типа), включая расходы на необходимые и целесообразно проведенные диагностические исследования, операции, назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж). Стационарное лечение, диагностические исследования и операции считаются необходимыми в том случае, если их нельзя отложить по жизненным показаниям до возвращения Застрахованного на территорию постоянного места жительства;
 - в) расходы на неотложную стоматологическую помощь при острой зубной боли или экстренная стоматологическая помощь, необходимая вследствие травм, в пределах лимита, установленного в Договоре страхования (полисе);
 - г) расходы по скорой и неотложной медицинской помощи.
- 4.2.3.2. Медико-транспортные расходы, а именно:
- а) расходы по необходимой с медицинской точки зрения и/или предписанной врачом транспортировке Застрахованного автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным

средством в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу, способному оказать необходимую медицинскую помощь на территории временного пребывания Застрахованного;

- б) расходы по медицинской эвакуации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающий медицинский персонал (если такое сопровождение предписано врачом) с территории временного пребывания до постоянного места жительства Застрахованного или до ближайшего медицинского учреждения по его постоянному месту жительства. Экстренная медицинская эвакуация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждена заключением доверенного врача Сервисной компании и/или Страховщика на основании данных от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний.

4.2.3.3. Транспортные расходы, а именно:

- а) расходы по проезду в оба конца экономическим классом (из страны постоянного проживания и обратно) одного родственника Застрахованного (в пределах страховой суммы Застрахованного), если срок госпитализации Застрахованного, путешествующего в одиночку, превысил 10 (десять) дней. При этом расходы по пребыванию родственника за границей Страховщиком не возмещаются;
- б) расходы по проезду в один конец (к постоянному месту жительства) экономическим классом детей, находящихся вместе с Застрахованным на территории временного пребывания, в случае, если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным страхового случая. При необходимости Сервисная компания Страховщика организует и оплатит сопровождение детей;
- в) расходы по организации досрочного возвращения Застрахованного к постоянному месту жительства в случае смерти или болезни, угрожающей жизни близкого родственника Застрахованного;
- г) расходы по возвращению к постоянному месту жительства (экономическим классом) при утере или утрате личных документов Застрахованного.

4.2.3.4. Расходы по посмертной репатриации, а именно:

расходы, санкционированные Страховщиком, по посмертной репатриации тела до места, где постоянно проживал Застрахованный, если его смерть наступила в результате страхового случая (включая расходы по подготовке тела и покупке необходимого для международной перевозки гроба). Расходы по посмертной репатриации возмещаются в пределах оговоренной в Договоре страхования суммы. При этом Страховщик не возмещает расходы на ритуальные услуги.

4.2.3.5. Расходы по транспортировке неисправного средства автотранспорта, а именно:

расходы, санкционированные Страховщиком, по транспортировке неисправного средства автотранспорта, если в результате аварии с Застрахованным произошел страховой случай, а личное средство автотранспорта Застрахованного оказалось неисправным.

4.2.3.6. Расходы по получению юридической помощи, а именно:

Страховщик организует и оплатит услуги по предоставлению юридической помощи, необходимость которой вызвана событиями, перечисленными в п.п.4.2.3.1 – 4.2.3.5, в размере средних ставок на такие услуги на территории страхования;

4.2.4. По Договору страхования за дополнительную страховую премию возмещаются следующие расходы:

- 4.2.4.1. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате занятий Застрахованным спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия спортом на любительском уровне;

- 4.2.4.2. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате службы Застрахованного в любых вооруженных силах и формированиях;

- 4.2.4.3. расходы по получению медицинской, медико-транспортной помощи, также расходы по посмертной репатриации по страховым случаям, наступившим в результате профессиональной деятельности Застрахованного.
- 4.2.5. Страховщик производит оплату срочных сообщений (телефонных и др.), связанных со всеми вышеуказанными страховыми событиями при предоставлении оригиналов документов, подтверждающих данные расходы, оформленных в установленном порядке.
- Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:
- 4.2.5.1. воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;
 - 4.2.5.2. военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями;
 - 4.2.5.3. стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями.
- 4.2.6. Страховщик не покрывает расходы по программам медико-транспортного страхования, связанные с:
- 4.2.7.1. лечением от алкоголизма, наркомании и токсикомании;
 - 4.2.7.2. лечением хронических заболеваний, протекающих без обострения и не представляющих явную угрозу жизни Застрахованного в период действия Договора страхования;
 - 4.2.7.3. последующим лечением хронического заболевания после купирования симптомов его обострения;
 - 4.2.7.4. лечением заболеваний, известных к моменту заключения Договора страхования, независимо от того, осуществлялось ли по ним лечение или нет, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;
 - 4.2.7.5. ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного в связи с лечением, которое Застрахованный проходил до начала страхования, а также в случае, если поездка была противопоказана Застрахованному по состоянию здоровья;
 - 4.2.7.6. купированием и лечением судорожных состояний, нервных и психических заболеваний;
 - 4.2.7.7. лечением онкологических заболеваний, ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, являющихся ее следствием;
 - 4.2.7.8. получением Застрахованным медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем; проведением профилактических мероприятий и общих медицинских осмотров;
 - 4.2.7.9. консультациями и обследованиями во время протекания беременности, консультациями, обследованиями и лечением осложнений беременности вне зависимости от её сроков, а также не возмещаются расходы по родовспоможению и послеродовому уходу за ребенком, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;
 - 4.2.7.10. проведением аборт, кроме случаев спасения жизни Застрахованной;
 - 4.2.7.11. лечением заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, а также заболеваний, являющихся их следствием;
 - 4.2.7.12. пластической и восстановительной хирургией и всякого рода протезированием, включая зубное, глазное и т.п.;
 - 4.2.7.13. оказанием стоматологической помощи, кроме расходов по экстренной помощи, а также при травмах в результате несчастного случая;
 - 4.2.7.14. лечением методами мануальной терапии, рефлексотерапии (акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии и т. п.;
 - 4.2.7.15. проведением курса лечения на курортах, в санаториях, пансионатах, домах отдыха и других подобных учреждениях;
 - 4.2.7.16. проведением дезинфекции, профилактических вакцинаций, врачебных экспертиз, лабораторных и диагностических исследований, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем;
 - 4.2.7.17. травмами, полученными в связи с полетом Застрахованного на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, а также прыжками с

парашютом, если в Договоре страхования не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;

- 4.2.7.18. оказанием услуг медицинским учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности;
- 4.2.7.19. предоставлением дополнительного комфорта;
- 4.2.7.20. травмами, возникшими в результате грубой небрежности Застрахованного или несоблюдения им правил техники безопасности;
- 4.2.7.21. травмами, полученными в связи с занятиями любыми видами спорта, тренировками и участием в соревнованиях Застрахованного, если в Договоре страхования (полисе) не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;
- 4.2.7.22. травмами, полученными в связи с занятиями Застрахованного опасными видами деятельности (в том числе в качестве профессионального водителя автотранспорта, горняка, строителя, электромонтажника и т.п.), если в Договоре страхования (полисе) не предусмотрен повышающий коэффициент, и не оговорено страхование данного риска;
- 4.2.7.23. медико-транспортными расходами, не согласованными со Страховщиком.

4.3. Секция II - Программа страхования багажа путешественников.

4.3.1. Страховыми случаями по программе признаются утрата (гибель), повреждение багажа в результате:

- 4.3.1.1. стихийных бедствий: бури, града, наводнения, затопления, землетрясения, урагана, оползня и т.п.;
- 4.3.1.2. чрезвычайных происшествий: пожара, удара молнии, взрыва, мер, принятых для тушения пожара;
- 4.3.1.3. преступных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя, преднамеренной порчи багажа;
- 4.3.1.4. дорожно-транспортного происшествия или несчастного случая со Страхователем (Выгодоприобретателем).
- 4.3.1.5. По договору страхования за дополнительную страховую премию осуществляется страхование по следующим рискам: утрата багажа по вине перевозчика и пропажа багажа без вести.

4.3.2. Страховщик не производит страховую выплату по программе страхования багажа, если страховой случай произошел в связи с:

- 4.3.2.1. алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Страхователя;
- 4.3.2.2. самоубийством (покушением на самоубийство) Страхователя;
- 4.3.2.3. воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;
- 4.3.2.4. умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или заинтересованных третьих лиц, направленными на наступление страхового случая;
- 4.3.2.5. совершением Страхователем (Выгодоприобретателем) противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;
- 4.3.2.6. военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями;
- 4.3.2.7. износом, ржавчиной, плесенью, обесцвечиванием и другими естественными изменениями свойств застрахованного имущества;
- 4.3.2.8. порчей имущества насекомыми или грызунами;
- 4.3.2.9. царапинами, шелушениями окраски, другими изменениями внешнего вида имущества, не вызвавшими нарушения его функций;
- 4.3.2.10. неприятием Страхователем (Выгодоприобретателем) своевременных мер к спасению багажа;
- 4.3.2.11. повреждением багажа, посланного отдельно или почтовым отправлением;
- 4.3.2.12. полной гибелью или повреждением спортивного инвентаря, во время занятий спортом или спортивных соревнований.

4.3.3. Действие Договора страхования распространяется на весь багаж Страхователя, исключая нижеперечисленные предметы:

- 4.3.3.1. наличные деньги в российской и иностранной валюте, ценные бумаги, дисконтные и иные банковские карточки;

- 4.3.3.2. драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы;
 - 4.3.3.3. антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
 - 4.3.3.4. слайды, фотоснимки, фильмокопии;
 - 4.3.3.5. рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, бухгалтерские и деловые бумаги;
 - 4.3.3.6. любые виды протезов;
 - 4.3.3.7. контактные линзы;
 - 4.3.3.8. животные, растения и семена;
 - 4.3.3.9. средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта, а также запасные части к ним;
 - 4.3.3.10. предметы религиозного культа.
- 4.3.4. Принятие на страхование меховых изделий (из натурального и искусственного меха), украшений (изделий из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней), переносной (портативной) аудио-, фото-, кино-, видеоаппаратуры, вычислительных и программных систем, пишущих машинок и т.д. и любых принадлежностей к ним производится только при соблюдении следующих условий:
- 4.3.4.1. Страхователь использует их только по прямому назначению;
 - 4.3.4.2. Страхователем принимаются все необходимые меры к обеспечению их целостности и сохранности;
 - 4.3.4.3. эти предметы находятся на хранении в сейфах, камерах хранения или других специально отведенных охраняемых местах.

4.4. Секция III - Программа страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.

4.4.1. Страховым случаем по программе признается отмена поездки в результате следующих страховых рисков, имевших место в период действия Договора страхования и подтвержденных документами, выданными компетентными органами:

- 4.4.1.1. нетрудоспособность по причине внезапного заболевания или несчастного случая, возникшая до начала поездки с самим Страхователем, препятствующая совершению предполагаемой поездки;
 - 4.4.1.2. нетрудоспособность по причине внезапного заболевания или несчастного случая, возникшая до начала поездки с близкими родственниками Страхователя, и если пострадавшему или заболевшему необходим уход, и Страхователь является единственным родственником, способным осуществить уход;
 - 4.4.1.3. смерть Страхователя и/или его близких родственников;
 - 4.4.1.4. материальный ущерб, причиненный личному недвижимому имуществу Страхователя третьими лицами или вследствие стихийного бедствия (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня), затопления водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем, пожара. При условии, что нанесенный ущерб является значительным и существенно влияет на финансовое положение Страхователя, или в случаях, когда для установления факта нанесения ущерба необходимо присутствие Страхователя;
 - 4.4.1.5. чрезвычайные ситуации, в том числе катастрофы, стихийные или иные бедствия;
 - 4.4.1.6. приходящееся на период страхования судебное разбирательство, в котором Застрахованный участвует по решению суда, принятому после вступления Договора страхования в силу;
 - 4.4.1.7. неполучения въездной (транзитной) визы при своевременной подаче оформленного в соответствии с требованием консульских служб пакета документов, но не позднее чем за 15 (пятнадцать) дней до начала запланированной поездки.
- 4.4.2. Не являются страховыми и не возмещаются случаи отмены поездки или невозможности ее совершения, прямо или косвенно происшедшие по причине или связанные с:
- 4.4.2.1. плановой госпитализацией Страхователя для лечения обострения хронических болезней, санаторно-курортного лечения, заболеванием в период объявленной эпидемии, а также проведением реконструктивных, пластических и косметических операций;
 - 4.4.2.2. самоубийством или последствиями покушения на самоубийство;

- 4.4.2.3. лечением травм, ранений, полученных Страхователем вследствие наркотического, токсического или алкогольного опьянения, участия в противоправных действиях;
- 4.4.2.4. неполучение въездной (транзитной) визы при своевременной подаче оформленного в соответствии с требованием консульских служб пакета документов без обоснованных причин;
- 4.4.2.5. переносом срока выезда по инициативе или вине туристической фирмы, транспортной компании или иной организации, занимающейся отправкой Страхователя в поездку, если Договор страхования не был перезаключен;
- 4.4.2.6. невозможностью выезда из пункта постоянного места жительства вследствие военных действий (независимо от объявления войны), введения военного или чрезвычайного положения, комендантского часа, гражданской войны, бунта, путча, революции, восстания, мятежа, гражданских волнений, эпидемий болезней.

4.5. Секция IV - Программа страхования гражданской ответственности путешественников.

4.5.1. Страховым случаем по программе является фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого наступает обязанность Страхователя возместить вред, причиненный им третьим лицам, согласно действующему законодательству.

4.5.2. Страховщик несет ответственность, если страховой случай повлек за собой:

4.5.2.1. ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, и понижение или утрату трудоспособности, а также смерть третьего лица вследствие нанесенного телесного повреждения;

4.5.2.2. ущерб, причиненный имуществу третьих лиц (утрата (гибель), повреждение).

4.5.3. По программе страхования гражданской ответственности путешественников за дополнительную страховую премию Страховщик производит страховые выплаты в связи со следующими расходами:

4.5.3.1. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если это предусмотрено Договором страхования;

4.5.3.2. расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям причинения вреда, если это предусмотрено Договором страхования;

4.5.3.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

4.5.4. Страховщик не производит страховую выплату при наступлении следующих событий:

4.5.4.1. ответственности, наступившей в результате использования и эксплуатации Страхователем авто-, мото-, авиа-, и водных транспортных средств;

4.5.4.2. ответственности наступившей вследствие любого умышленного действия (бездействия);

4.5.4.3. ответственности, наступившей вследствие осуществления профессиональной (трудовой) деятельности;

4.5.4.4. ответственности, наступившей вследствие оскорбления Страхователем третьего лица, нанесения морального вреда;

4.5.4.5. косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;

4.5.4.6. ответственности семьи Страхователя;

4.5.4.7. любой ответственности, являющейся следствием уголовного преследования по законам страны временного пребывания;

4.5.4.8. повреждения или утраты имущества, принадлежащего Страхователю по доверенности или данного ему на попечение или в управление для проведения любой торговой, профессиональной или деловой деятельности.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. При использовании иностранной валюты при определении страховой суммы, страховая выплата, величина которой определяется Страховщиком в иностранной валюте, осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ на день платежа. При расходах в иностранной валюте, отличной от валюты Договора страхования, размер страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы/лимита страховой суммы в валюте Договора страхования по курсу Центрального Банка РФ на день понесенных расходов, Страховая выплата, величина которой определяется Страховщиком в иностранной валюте указанной в Договоре, осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. Страховая выплата при оплате Страховщиком счетов от Сервисной компании по конкретному страховому случаю осуществляется в порядке и на условиях заключенного между ними договора, в валюте установленной заключенным между ними договором.

5.2. Страховая сумма в соответствии с перечнем расходов по программам страхования медико-транспортных расходов составляет _____.

5.3. Страховая сумма по программе страхования багажа составляет _____.

5.4. Страховая сумма по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки составляет _____.

5.5. Страховая сумма по программе страхования гражданской ответственности путешественников составляет _____.

5.6. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с условиями страхования, сроком страхования и разработанными тарифными ставками Страховщика.

5.7. Страховая премия в соответствии с перечнем расходов по программам страхования медико-транспортных расходов составляет _____.

5.8. Страховая премия по программе страхования багажа составляет _____.

5.9. Страховая премия по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки составляет _____.

5.10. Страховая премия по программе страхования гражданской ответственности путешественников составляет _____.

5.11. Итого к уплате: _____.

5.12. Порядок уплаты:

наличными деньгами / безналичным перечислением
(единовременно, в 2 срока и т.д.)

Первый (единовременный) взнос страховой премии должен быть уплачен не позднее ____ ____ 20__ г. в размере _____.

Второй страховой взнос должен быть уплачен не позднее ____ ____ 20__ г. в размере _____ и т.д.

5.13. Настоящим Договором страхования предусмотрена _____ франшиза по следующим программам страхования _____.

6. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Договор страхования по секциям I, II, IV заключается на период _____ при условии нахождения Страхователя (Застрахованного) на территории страхования, но не более одного года.

6.2. Договор страхования по секции III заключается на период _____ и вступает в силу с _____.

6.3. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого страхового взноса. Моментом уплаты страховой премии считается момент поступления страховой премии

(страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичном расчете или внесении страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или представителю Страховщика при наличном расчете.

6.4. Договор страхования по секциям I, II, IV вступает в силу с _____.

6.5. Договор страхования по секциям I, II, IV заканчивается в 24.00 часа даты, указанной в Договоре страхования (полисе) как дата окончания срока страхования.

6.6. Действие Договора страхования по секции III заканчивается в момент выезда Страхователя за пределы постоянного места жительства, но не позднее даты выезда, указанной в договоре на приобретение поездки в туристическом агентстве или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя.

6.7. Страхование по секциям I, II наступает с 00.00 часов указанной в Договоре страхования (полисе) даты начала страхования, при нахождении Страхователя (Застрахованного) на территории страхования.

6.8. Если страхование сроком на один год по секциям I, II предусматривает многократные поездки, то страхование распространяется на первые 90 дней каждой поездки при нахождении Страхователя (Застрахованного) на территории страхования.

6.9. Страхование по секциям I, II прекращается:

6.8.1. при нахождении Страхователя (Застрахованного) вне территории страхования;

6.8.2. по истечении срока страхования, указанного в Договоре страхования (полисе).

6.9. Страхование по секции III наступает с момента вступления в силу Договора страхования и заканчивается по истечении действия Договора страхования по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.

6.10. Страхование по секции IV наступает с 00.00 часов указанной в Договоре страхования (полисе) даты начала страхования при пересечении Страхователем границы Российской Федерации.

6.11. Страхование по секции IV прекращается:

6.11.1. при нахождении Страхователя вне территории страхования;

6.11.2. по истечении срока страхования, указанном в Договоре страхования (полисе).

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, имеющую отношение к событию с признаками страхового случая по настоящему Договору страхования;

7.1.2. проверять выполнение Страхователем условий Договора страхования;

7.1.3. досрочно прекратить Договор страхования при нарушении условий страхования, которые повлияли на возникновение страхового случая или размер ущерба, при этом уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

7.1.4. отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный) сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления; представил ложные доказательства относительно наступления страхового случая;

7.1.5. отказать в страховой выплате, если в течение периода страхования имело место содействие (умышленное или по неосторожности) увеличению размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, в связи со страховым случаем, либо неприятие разумных мер к их уменьшению.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

7.2.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента оформления и подписания страхового акта;

7.2.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованным).

7.3. Страхователь имеет право:

- 7.3.1. отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 7.3.2. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;
- 7.3.3. получить разъяснения по Правилам страхования и о порядке страховой выплаты.
- 7.4. Страхователь обязан:
 - 7.4.1. уплатить страховую премию в сроки и в порядке, определенные Договором страхования и указанные в Полисе;
 - 7.4.2. сообщить Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для оценки степени риска;
 - 7.4.3. при наступлении события имеющего признаки страхового случая уведомить Страховщика о случившемся согласно п.п. 8.1, 8.2 настоящего Договора.

8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 8.1. При наступлении событий с признаками страхового случая, указанных в п.п. 4.2.1, 4.4.1, 4.5.2 Страхователь (Застрахованный) или его представитель должен незамедлительно обратиться в Сервисную компанию Страховщика по телефону, указанному в страховом полисе, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщить при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры возмещаются Страхователю (Застрахованному) при предъявлении оригиналов подтверждающих документов.
- 8.2. При наступлении событий, указанных в п. 4.3.1, Страхователь или его представитель должен незамедлительно обратиться в правомочные органы (представители администрации гостиницы, транспортной организации, местные правоохранительные органы) для получения документов, фиксирующих факт утраты или повреждения багажа. Отказ указанных органов в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.
- 8.3. После получения информации Сервисная компания Страховщика организует оказание необходимых медицинских, медико-транспортных, транспортных услуг или услуг по организации посмертной репатриации, предусмотренных Договором страхования.
- 8.4. В случае невозможности связаться с Сервисной компанией Страховщика до консультации с врачом или отправки в клинику при страховании по программам медико-транспортных расходов Страхователь (Застрахованный) должен сделать это при первой возможности. В любом случае при госпитализации или обращении к врачу Застрахованный или его представитель должен предъявить медицинскому персоналу страховой полис.
- 8.5. При невозможности связаться с Сервисной компанией Страховщика или, если предположительная сумма расходов не будет превышать франшизы, установленной в Договоре страхования, Застрахованный может самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом полис. После получения необходимой помощи Застрахованный или его представитель должен уведомить Сервисную компанию Страховщика о получении необходимой помощи.
- 8.6. Секция I - Программа страхования медико-транспортных расходов.
 - 8.6.1. Страховая выплата по программам *страхования медико-транспортных расходов* производится по одному из следующих вариантов:
 - 8.6.1.1. путем оплаты Страховщиком счетов от Сервисной компании по конкретному страховому случаю в порядке и на условиях заключенного между ними договора;
 - 8.6.1.2. путем оплаты понесенных Страхователем (Застрахованным) расходов по конкретному страховому случаю при условии предварительного согласования таких расходов со Страховщиком.
 - 8.6.2. В случае если Застрахованный самостоятельно понес расходы, связанные с происшедшим событием, он должен при возвращении с территории временного пребывания в письменной форме заявить Страховщику о случившемся и представить следующие документы:

- 8.6.2.1. заявление на страховую выплату;
- 8.6.2.2. страховой полис;
- 8.6.2.3. оригинал справки-счета из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;
- 8.6.2.4. оригиналы выписанных врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;
- 8.6.2.5. оригинал направления, выданного врачом, на проведение лабораторных исследований и счет лаборатории или лечебного учреждения, проводившего лабораторные исследования, с разбивкой по датам с указанием наименования и стоимости оказанных услуг;
- 8.6.2.6. документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, диагностические и лабораторные исследования, медикаменты и прочие услуги (финансовые документы, подтверждающие оплату, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы), счета от транспортных организаций и иные документы;
- 8.6.2.7. Выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (выписка из истории болезни/амбулаторной карты) из медицинских учреждений, в которые обращался, проходил лечение Застрахованный с указанием даты события, диагноза, назначенного исследования и его результатов, назначенного лечения и его результатов .(оригинал), заверенный подписью врача и печатью лечебного учреждения;
- 8.6.2.8. документ, удостоверяющий личность застрахованного (загран. паспорт и/или паспорт, копию свидетельства о рождении и заграничный паспорт для застрахованных детей и паспорт и/или заграничный паспорт законного представителя).

8.6.2.9. иные документы, содержащие сведения для принятия решения по страховому случаю.

8.6.3. Представленные документы должны быть переведены на русский язык и оформлены в соответствии с действующим законодательством. Расходы по переводу несет Застрахованный/Выгодоприобретатель.

8.6.4. Для возмещения расходов, изложенных в п.п. 4.2.3.1 - 4.2.3.2, Страховщик принимает только оплаченные счета. При предоставлении неоплаченных счетов Страхователь (Застрахованный) обязан дать письменные объяснения. Неоплаченные счета, полученные Застрахованным по почте, должны быть предоставлены Страховщику в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента получения.

8.7. Секция II - Программа страхования багажа путешественников.

8.7.1. Страховая выплата по программе страхования багажа производится на основании заявления, в котором должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, а также содержаться перечень утраченных или поврежденных вещей.

8.7.2. К заявлению прилагаются чеки, квитанции, ярлыки и т.п. на утраченные или поврежденные вещи и документы, указанные в п. 8.2 (с приложением переводов оригиналов документов, составленных на языке ином, чем русский, английский, французский, немецкий), а также страховой полис.

8.7.3. Страховая выплата производится:

8.7.3.1. при полной гибели – в размере страховой суммы за вычетом стоимости остатков;

8.7.3.2. при полной или частичной пропаже багажа – в размере страховой суммы;

8.7.3.3. при частичном повреждении багажа – в размере расходов на ремонт, но не более страховой суммы.

8.7.4. Полная гибель багажа имеет место, если расходы на ремонт с учетом износа превышают страховую сумму. Застрахованный багаж считается поврежденным, если расходы на ремонт не превышают страховую сумму поврежденного багажа.

8.7.5. В случае невозможности восстановительного ремонта страховая выплата будет производиться в размере утраченной стоимости багажа.

8.7.6. Размер ущерба определяется по каждому предмету в отдельности. Общая сумма выплат не может превышать страховую сумму, установленную в Договоре страхования.

8.7.7. Если похищенная (пропавшая) вещь была возвращена Страхователю, то он обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом связанных со страховым случаем расходов

на ремонт или приведение в порядок возвращенной вещи не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после возврата ему похищенной (пропавшей) вещи.

8.7.8. Если за утраченный или поврежденный багаж или его часть Страхователь получил возмещение от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по Договору страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. О получении таких сумм Страхователь обязан немедленно сообщить Страховщику. В случае если утраченный или поврежденный багаж сдавался перевозчику в качестве багажа или находился при пассажире (ручная кладь), страховая выплата производится в дополнение к выплатам перевозчика, производимым им в соответствии с условиями перевозки, и только после получения таких выплат Страхователем.

8.7.9. При утрате (гибели) отдельных предметов, входящих в состав комплекта, набора и т.п., сумма ущерба определяется как разница между стоимостью данного комплекта, набора и т.п. и стоимостью сохранившихся предметов.

8.7.10. При краже багажа из автомобиля (прицепа) страховая выплата производится при наличии документов, подтверждающих, что:

8.7.10.1. кража произошла в дневное время суток (с 6.00 до 22.00);

8.7.10.2. похищенные вещи находились в запортом багажном отсеке оставленного на автостоянке с контрольно-пропускным пунктом автомобиля (прицепа). В данном случае страхование не распространяется на меховые изделия, украшения (изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней), переносную (портативную) аудио-, фото-, кино-, видеоаппаратуру, вычислительные и программные системы, пишущие машинки и т.д. и любые принадлежности к ним;

8.7.10.3. кража произошла во время остановки (стоянки) не более чем на три часа.

8.8. Секция III - Программа страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки.

8.8.1. Страховая выплата по программе страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки, производится на основании письменного заявления Страхователя, к которому прилагаются:

8.8.1.1. страховой полис;

8.8.1.2. оригинал договора на приобретение поездки в туристическом агентстве или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя;

8.8.1.3. документы от туристического агентства или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, подтверждающие возврат Страхователю части суммы денежных средств по договору на приобретение поездки (калькуляция возврата);

8.8.1.4. финансовые документы от туристического агентства или иной организации, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, подтверждающие денежные потери, связанные со штрафными санкциями за отмену поездки в соответствии с договором на приобретение поездки;

8.8.1.5. документы транспортной компании, консульства, гостиницы и других организаций, услугами которых Страхователь воспользовался для организации поездки, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера и т.д.;

8.8.1.6. документы и сведения, необходимые для установления характера страхового случая, а именно:

- при отмене поездки по причине нетрудоспособности или смерти Страхователя или его близких родственников – справка из медицинского учреждения, нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Страхователя и близкого родственника;
- при отмене поездки по причине материального ущерба недвижимому имуществу Страхователя – протоколы из милиции или соответствующих административных служб, подтверждающие факт нанесения ущерба;
- при отмене поездки вследствие судебного разбирательства – заверенная судом судебная повестка;
- при неполучении въездной (транзитной) визы – официальный отказ консульской службы посольства и оригинал загранпаспорта.

8.8.2. Страховая выплата производится в размере разницы между страховой суммой (оплаченной стоимостью поездки) и частью стоимости, возвращенной организацией, занимающейся отправкой в поездку Страхователя, при его отказе от поездки в соответствии с условиями договора на обслуживание, за вычетом установленной Договором страхования безусловной франшизы.

8.9. Секция IV - Программа страхования гражданской ответственности путешественников.

8.9.1. По программе страхования *гражданской ответственности путешественников* размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов компетентных органов о факте и последствиях причиненного ущерба, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страховой выплаты в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

8.9.2. Для страховой выплаты Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

8.9.2.1. заявление на страховую выплату;

8.9.2.2. письменную претензию, предъявленную потерпевшим лицом Страхователю о возмещении причиненного вреда, содержащую сведения о размере причиненного ущерба (если дело рассматривается во вне судебном порядке);

8.9.2.3. копию искового требования (если дело рассматривается в судебном порядке);

8.9.2.4. копию решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить вред (если дело рассматривалось в судебном порядке);

8.9.2.5. документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая с указанием причины страхового случая и размеров убытка, справки медицинских учреждений, подтверждающих причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц;

8.9.2.6. страховой полис;

8.9.2.7. иные документы, содержащие сведения для принятия решения по страховому случаю.

8.9.3. В страховую выплату включаются также:

8.9.3.1. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного), если это предусмотрено Договором страхования;

8.9.3.2. расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если это предусмотрено Договором страхования;

8.9.3.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

8.9.4. Страхователь не должен давать каких-либо обещаний ни в письменной, ни в устной форме и не делать предложений о добровольном возмещении возникших убытков, не признавать полностью или частично свою вину (ответственность) без письменного согласия Страховщика.

8.6. Страховые выплаты не могут превышать страховую сумму, установленную в Договоре страхования. Если сумма выплат по всем видам ущерба больше страховой суммы (лимита ответственности) по Договору, то выплата по каждому виду ущерба производится в размере, пропорциональном его доле в общем размере ущерба по страховому случаю.

8.7. В случае разногласий при определении размера ущерба каждая из сторон может требовать привлечения экспертов с оплатой их услуг за счет приглашающей стороны.

8.8. Страховая выплата производится в том случае, если Страхователь (Застрахованный) в установленном Правилами страхования порядке сообщил о наступлении страхового случая и соблюдал все условия, изложенные в п.п. 8.1-8.2, 8.4, 8.5, 8.6.2, 8.6.3, 8.6.4, 8.9.4 настоящего Договора.

8.9. Страховщик вправе проводить проверку предоставленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах происшедшего. Страхователь (Застрахованный) обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая.

8.10. Общая сумма страховой выплаты по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение периода страхования, не может превысить величину общего лимита ответственности Страховщика по Договору.

8.11. Для получения страховой выплаты Страхователь предоставляет Страховщику документы, указанные в п.п. 8.6.2, 8.6.3 8.7.1, 8.7.2, 8.8.1, 8.9.2, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления указанных документов принимает решение о страховой выплате. Решение о страховой выплате оформляется страховым актом. При необходимости Страховщик имеет право письменно запросить у Страхователя дополнительные документы. В этом случае принятие решения о страховой выплате осуществляется после предоставления дополнительных документов.

8.12. Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента оформления страхового акта.

8.13. В случае отказа в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п.п. 8.6.2, 8.6.3, 8.7.2, 8.8.1, 8.9.2, направляет Застрахованному/Выгодоприобретателю/Страхователю письменное уведомление об отказе в страховой выплате с мотивированным указанием причин отказа

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении срока его действия;

9.1.2. в случае не поступления очередного платежа Страховщику при оплате страховой премии в рассрочку;

9.1.3. в случае исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.1.4. в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Договор страхования может быть досрочно прекращен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.3. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика последний возвращает Страхователю полученную страховую премию за неистекший срок Договора за вычетом расходов на ведение дела Страховщика. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем (Застрахованным) Договора страхования, то страховая премия не возвращается.

9.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия не подлежит возврату..

9.5. В случае досрочного прекращения Договора страхования возврат страховой премии производится в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения письменного уведомления.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры подлежат рассмотрению путем переговоров. При возникновении споров относительно качества и объема оказанной помощи стороны обращаются в суд в соответствии с действующим российским законодательством.

10. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

Страхователь разрешает Страховщику в целях исполнения договора страхования получать у врачей конфиденциальную информацию относительно здоровья Страхователя в части, касающейся события, имеющего признаки страхового случая. Страхователь обязуется взять аналогичное письменное согласие у Застрахованного.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик:

Страхователь:

М.П.

М.П.



С № 1298 86 от 30.04.2009г.

Почтовый адрес: 121059, Москва, ул. Киевская, д. 7 тел: 495) 620-9533, 620-9535;
Место нахождения: 628486, РФ, Ханты-Мансийский АО-ЮГРА, Тюменская обл., г. Когалым, ул. Молодежная, д. 10.

Лицензия

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТРАХОВОЙ
ПОЛИС****№01-113-----****INTERNATIONAL INSURANCE POLICY**

Настоящий ПОЛИС удостоверяет факт заключения договора страхования между Страховщиком ОАО "Капитал Страхование" и Страхователем на условиях Правил комбинированного страхования путешественников от 26.04.2010 г.

Страхователь/Policyholder		Территория/Territory				
Адрес, телефон/Address, phone		Страна пребывания/ Country				
Застрахованные (Имя, Фамилия)/Insured's (Name, Surname) по медико-транспортным расходам, включая репатриацию/ Medical expenses and transport charges including repatriation	Дата рождения/ Date of birth	Страховая сумма на человека/ Sum insured per person (y.e.*)	Страховая премия/ Insurance premium		Франшиза/Deductible	
			y.e.*	рубли	вид	размер
1					-	-
2						
3						
4						
№	Страховые программы / Insurance plans	Страховая сумма/ Sum insured (y.e.*)	Страховая премия/ Insurance premium	Период страхования/Period of Insurance		
				c/from	no/to	Кол-во дней/Days
1	Медико-транспортные расходы, включая репатриацию/ Medical expenses and transport charges including repatriation					
2	Отмена поездки/ Travel cancellation/франшиза 10% от сс					
3	Страхование багажа/ Luggage insurance/франшиза 100 USD					
4	Гражданская ответственность/ Third party liability					
Особые условия/ Special terms		Итого/ Total		* по умолчанию 1 y.e. - 1 USD (доллар США), если иное не предусмотрено договором страхования, что должно быть отражено в графе "Особые условия"		

Valid for all countries all over the world and for countries of Schengen Community

Действительно во всех странах мира и странах Шенгенского соглашения

С Правилами страхования ознакомлен и согласен.
Правила получил. Подпись
Страхователя. _____Подпись
Страховщика _____Дата
заключения
договора/
Date of
transactionОАО «Капитал Страхование»
Правила комбинированного страхования путешественников
Рег. № 113

