

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО СК «Мегарусс-Д»

А.А. Цысь



19 января 2015г.

П РА В И Л А

СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН, ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ГРАНИЦУ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ
11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
12. СУБРОГАЦИЯ
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования имущественных интересов граждан (Застрахованных лиц), связанных с возникновением у них непредвиденных расходов в период их временного пребывания за пределами Российской Федерации в качестве туристов¹, либо в командировке, на учебе или по трудовому контракту, по причине нанесения вреда их жизни, здоровью и/или имуществу, а также в связи с невозможностью совершить ими указанные поездки по причинам, независящим от их волеизъявления.

1.2. По договору страхования граждан, выезжающих за границу, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить возникшие вследствие этого события непредвиденные расходы в пределах определенной договором страхования страховой суммы и установленных в ее пределах лимитов возмещения Страховщика.

1.3. Страховщик - ООО СК "Мегарусс-Д", осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией на данный вид страхования.

1.4. Страхователь - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, заключившие со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

1.5. Договор страхования граждан, выезжающих за границу, заключается в пользу Застрахованных лиц.

Застрахованными лицами признаются граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, временно выезжающие за пределы Российской Федерации в качестве туристов, либо в командировку, на учебу или по трудовому контракту, и названные таковыми в договоре страхования.

В случае если Страхователь - физическое лицо заключил договор о страховании своих имущественных интересов как гражданина, временно выезжающего за пределы Российской Федерации в качестве туриста, либо в командировку, на учебу или по трудовому контракту, то он является Застрахованным лицом.

Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

1.6. При заключении договора страхования Страхователь вправе с письменного согласия Застрахованного лица назначить любое лицо (Выгодоприобретателя) для получения страховых выплат по договору, либо в таком же порядке заменить его другим лицом до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

¹ Турист - гражданин, посещающий страну (место) временного пребывания в оздоровительных, познавательных, профессионально-деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью в период от 24 часов до 6 месяцев подряд или осуществляющий не менее одной ночевки.

² По настоящим Правилам Застрахованное лицо вправе назначить Выгодоприобретателя для получения страховых выплат по риску, предусмотренному п.3.3.3 настоящих Правил. По рискам, предусмотренным п.3.3.1 - 3.3.6 (кроме п.3.3.3) настоящих Правил договор страхования заключается в пользу Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты.

Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного, если в договоре страхования не назван иной Выгодоприобретатель.

1.7. Медицинскими учреждениями признаются организации и специалисты, зарегистрированные в порядке, установленном законодательством страны, в которую въезжает Застрахованное лицо, и которые имеют право по законодательству этой страны на оказание медицинских услуг.

1.8. Сервисными компаниями являются организации, зарегистрированные в порядке, установленном законодательством страны, в которую въезжает Застрахованное лицо, и с которыми Страховщик заключил договоры об организации Застрахованным лицам на территории этой страны медицинских и иных сервисных услуг и их оплате при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, а также:

- об осуществлении контроля за качеством предоставления Застрахованным лицам медицинских и иных сервисных услуг при наступлении страховых случаев;
- об установлении факта и причин наступления страховых случаев, определении размера вреда, нанесенного жизни, здоровью и/или имуществу Застрахованных лиц, и непредвиденных расходов, причиненных при наступлении страховых случаев;
- об урегулировании убытков (оплате на месте медицинских и иных сервисных услуг, оказанных Застрахованным лицам при наступлении страховых случаев);
- о составлении аварийного сертификата или другого документа об урегулированных убытках для предоставления Страховщику к оплате.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов:

- в период временного пребывания Застрахованного лица за пределами Российской Федерации (т.е. в течение срока страхования и в пределах территории страхования, указанных в договоре (полисе)) с целью пребывания его там в качестве туриста, либо в командировке, на учебе или по трудовому контракту, по причине нанесения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (личным вещам и/или багажу и/или транспортному средству, которым Застрахованное лицо владеет на законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало на территорию страны временного пребывания и должно возвращаться из страны временного пребывания);
- в связи с невозможностью Застрахованного лица совершить в течение срока страхования поездку за пределы Российской Федерации с целью временного пребывания его там в качестве туриста, либо в командировке, на учебе или по трудовому контракту, по причинам, независящим от его волеизъявления.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

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

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика

произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

3.3. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются:

3.3.1. Возникновение непредвиденных медицинских и сопутствующих расходов, связанных с потерей здоровья Застрахованным лицом на территории страны временного пребывания в результате:

- несчастного случая - внезапного неблагоприятного воздействия на Застрахованное лицо различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, и произошедшего неожиданно и помимо воли Застрахованного лица в пределах территории и срока страхования, а также требующего по жизненным показаниям оказания Застрахованному лицу неотложной медицинской помощи и/или перемещения и/или эвакуации Застрахованного лица;

- внезапного острого заболевания или неожиданного непредвиденного обострения хронического заболевания, возникших в пределах территории и срока страхования, и требующих по жизненным показаниям оказания Застрахованному лицу неотложной медицинской помощи и/или перемещения и/или эвакуации Застрахованного лица.

Медицинские расходы в этих случаях включают в себя минимально необходимые по медицинским показаниям:

- расходы на амбулаторное лечение Застрахованного лица в медицинских учреждениях страны временного пребывания;

- расходы на лечение зубов Застрахованного лица с обезболиванием в связи с повреждением или потерей им зубов в результате травм либо в связи с острой зубной болью, в медицинских учреждениях страны временного пребывания;

- расходы на приобретение Застрахованным лицом назначенных врачами медицинских учреждений страны временного пребывания медикаментозных средств, перевязочных материалов, простых шин и гипсовых повязок (за исключением специальных креплений, приспособлений и устройств) и простых вспомогательных средств (костылей и т.п. простых средств);

- расходы на проведение Застрахованному лицу неотложных необходимых и целесообразных диагностических исследований, процедур, лабораторных анализов, электрокардиограммы, рентгенографии, анестезии, необходимых по медицинским показаниям манипуляций и курса лечения в медицинских учреждениях страны временного пребывания;

- расходы на необходимое Застрахованному лицу по жизненным показаниям неотложное оперативное вмешательство в отделениях хирургии, урологии, кардиологии, пульмонологии, эндокринологии, гастроэнтерологии, иммунологии, нейрохирургии медицинских учреждений страны временного пребывания.

Страховщик оплачивает расходы Застрахованного лица, связанные с оказанием ему неотложной медицинской помощи на территории страны временного пребывания в случаях, когда без врачебного вмешательства наносится непоправимый вред здоровью или жизни Застрахованного лица, а ее отсутствие не может устранить этот вред. Расходы, сопутствующие медицинским, включают в себя:

- расходы по перемещению Застрахованного лица, по медицинским показаниям, в одно из ближайших медицинских учреждений страны временного пребывания от места причинения вреда его здоровью;

- расходы по перемещению Застрахованного лица с необходимым сопровождением и любым способом (при наличии медицинских показаний) в медицинское учреждение страны временного пребывания, позволяющее оказать наиболее квалифицированную медицинскую помощь, от места причинения вреда

здоровью Застрахованного лица или из медицинского учреждения страны временного пребывания, в которое Застрахованное лицо изначально было перемещено от места причинения вреда его здоровью;

расходы по эвакуации пострадавшего Застрахованного лица, по медицинским показаниям, и транспортировке сопровождавших в этих случаях его несовершеннолетних лиц, а также транспортного средства, которым Застрахованное лицо владеет на законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало за границу и должно возвращаться из-за границы, его личных вещей и/или багажа, к месту постоянного проживания Застрахованного лица в Российской Федерации;

расходы за телефонные переговоры Застрахованного лица со Страховщиком и/или Сервисной компанией в связи с наступлением страхового случая.

3.3.2. Возникновение непредвиденных расходов, связанных со смертью Застрахованного лица на территории страны временного пребывания³ в результате:

- несчастного случая - внезапного неблагоприятного воздействия на Застрахованное лицо различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, и произошедшего неожиданно и помимо воли Застрахованного лица в пределах территории и срока страхования;

- внезапного острого заболевания или неожиданного непредвиденного обострения хронического заболевания, возникших в пределах территории и срока страхования.

Расходы, связанные со смертью Застрахованного лица включают в себя:

- расходы на репатриацию тела Застрахованного лица (расходы на соответствующее юридическое оформление факта смерти и, в случае необходимости, вскрытия тела Застрахованного лица; расходы по организации и оплате гроба, требуемого для международной перевозки; расходы по перевозке останков Застрахованного лица в аэропорт, ближайший к предполагаемому месту захоронения в Российской Федерации, и с которым есть прямое международное сообщение);

- расходы по транспортировке сопровождавших в этих случаях его несовершеннолетних лиц, а также транспортного средства, которым Застрахованное лицо владело на законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало за границу и должно было возвращаться из-за границы, личных вещей и/или багажа Застрахованного лица, к месту его постоянного проживания в Российской Федерации.

К расходам, связанным со смертью Застрахованного лица, не относятся расходы на его погребение.

3.3.3. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с повреждением или утратой (гибелью) на территории страны временного пребывания принадлежащих Застрахованному лицу личных вещей и/или багажа, вследствие пожара, взрыва, аварии, затопления, противоправных действий третьих лиц, стихийных бедствий, неправильной отправки багажа в результате ошибочных действий персонала аэропортовой службы или гостиницы и других случайных и непредвиденных событий.

Расходы, связанные повреждением или утратой (гибелью) личных вещей и/или багажа Застрахованного лица включают в себя:

- расходы по восстановлению поврежденных личных вещей и/или багажа Застрахованного лица, в т.ч. по восстановлению (оформлению новых) документов, взамен поврежденных;

Включение в объем обязательств Страховщика по договору риска возникновения непредвиденных расходов, связанных со смертью Застрахованного лица на территории страны временного пребывания, допустимо только при наличии заключенного между Страховщиком и Сервисной компанией договора на организацию и оплату Сервисной компанией таких расходов на территории страны временного пребывания Застрахованного лица.

- расходы по возмещению стоимости утраченных (погибших) личных вещей и/или багажа Застрахованного лица, в т.ч. по замене (оформлению новых) документов, взамен утраченных или утерянных;

- расходы за телефонные переговоры Застрахованного лица со Страховщиком и/или Сервисной компанией в связи с наступлением страхового случая.

Из личных вещей и/или багажа Застрахованных лиц на страхование не принимаются: рукописи, документы (кроме документов, подтверждающих личность Застрахованного лица - паспорт, водительские права и т.п.), слайды, фотоснимки, ценные бумаги, деньги во всех видах и валютах, драгоценные металлы и камни в любом виде, информация на магнитных носителях, образцы, модели, выставочные экземпляры, коллекции и произведения искусства, запасные части к средствам транспорта, предметы религиозного культа, а также предметы, запрещенные к ввозу и вывозу из Российской Федерации.

3.3.4. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с невозможностью эксплуатации транспортного средства, принадлежащего Застрахованному лицу на законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало за границу и должно возвращаться из-за границы, вследствие его утраты (гибели) или повреждения на территории страны временного пребывания в результате:

- реквизиции или временного изъятия (до момента возвращения Застрахованного лица из-за границы) указанного транспортного средства по причине несоответствия его технического состояния экологическим нормам страны временного пребывания;

- реквизиции указанного транспортного средства по причине установления его в числе угнанных;

- неожиданно возникшей неисправности указанного транспортного средства или его утраты (гибели), в т.ч. из-за аварии, угона или кражи, произошедших в стране временного пребывания.

Расходы, связанные с невозможностью эксплуатации транспортного средства Застрахованного лица, включают в себя:

- расходы по организации и оплате другого транспорта для доставки Застрахованного лица и находящихся с ним в поездке несовершеннолетних лиц, к месту проживания в стране временного пребывания от места реквизиции или временного изъятия либо возникновения неисправности или утраты (гибели) транспортного средства;

- расходы по организации и оплате хранения транспортного средства Застрахованного лица в стране временного пребывания до момента восстановления транспортного средства в случае его неисправности или до момента возвращения Застрахованного лица из-за границы, если транспортное средство не может быть исправлено до состояния, допускающего его эксплуатацию, или если транспортное средство было временно изъято у Застрахованного лица;

- расходы по организации и оплате утилизации транспортного средства Застрахованного лица в стране временного пребывания в случае его гибели;

- расходы по организации и оплате возвращения Застрахованного лица и находящихся с ним в поездке несовершеннолетних лиц, к месту постоянного проживания в Российской Федерации самолетом экономического класса, если к моменту возвращения из-за границы транспортное средство Застрахованного лица не может быть исправлено до состояния, допускающего его эксплуатацию, либо если транспортное средство утрачено в результате его реквизиции, гибели, угона или кражи;

- расходы за телефонные переговоры Застрахованного лица со Страховщиком и/или Сервисной компанией в связи с наступлением страхового случая.

К расходам, связанным с невозможностью эксплуатации транспортного средства

Застрахованного лица не относятся расходы по восстановлению (ремонту) поврежденного транспортного средства и расходы по возмещению стоимости утраченного транспортного средства в случае его гибели, угона или кражи.

3.3.5. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с оказанием Застрахованному лицу необходимых юридических услуг на территории страны временного пребывания, вызванных наступлением событий, указанных в п.п.3.1.1-3.1.4 настоящих Правил. К таким расходам не относятся расходы Застрахованного лица на оплату услуг адвокатов.

3.3.6. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с переоформлением или расторжением договора реализации туристского продукта, заключенного между Застрахованным лицом и туроператором (турагентом), по причине следующих событий, возникших до момента выезда Застрахованного лица за границу:

госпитализации, заболевания или несчастного случая, происшедших с самим Застрахованным лицом и/или смерти или госпитализации, заболевания или несчастного случая, происшедших его близкими родственниками;

неправомерного ареста или задержания Застрахованного лица органами милиции или внутренних дел;

получения Застрахованным лицом повестки в суд по поводу приходящегося на период поездки за границу судебного разбирательства, о котором Застрахованное лицо не знало и не должно было знать на момент заключения договора страхования;

выдачи Застрахованному лицу государственными учреждениями неверно оформленных документов (общегражданского паспорта и проездных документов) или отказа в выдаче визы;

- иным причинам, не зависящим от волеизъявления Застрахованного лица. Расходы, связанные с переоформлением или расторжением Застрахованным лицом договора реализации туристского продукта, включают в себя фактические затраты Застрахованного лица на переоформление или расторжение договора реализации туристского продукта по условиям этого договора, но в любой случае не могут превышать размера стоимости туристского продукта.

3.4. Страхователь вправе заключить договор страхования от всех, одного или нескольких страховых случаев, указанных в пункте 3.3 настоящих Правил.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием следующие непредвиденные расходы (кроме перечисленных в других разделах настоящих Правил), связанные с:

- совершением Застрахованным лицом поездки за границу с целью получения лечения хронических или иных заболеваний, имеющих у него на момент заключения договора страхования (кроме случаев, неожиданного внезапного обострения хронического заболевания, требующего неотложной медицинской помощи по жизненным показаниям для предотвращения непоправимого вреда жизни или здоровью Застрахованного лица);

- лечением вследствие обострения хронических заболеваний Застрахованного лица, о которых Застрахованным лицом не указано в заявлении о страховании или в отношении которых Застрахованное лицо проходило, могло или должно было пройти курс лечения до начала своей поездки, или, если поездка или какое-либо мероприятие в период поездки были предприняты Застрахованным лицом вопреки медицинским противопоказаниям;

- лечением алкоголизма, наркомании, токсикомании, СПИДа, венерических, онкологических и психических заболеваний Застрахованного лица;

- оказанием Застрахованному лицу таких видов медицинских услуг, как акупунктура и физиотерапия, включая лазеротерапию, профилактические прививки, а также научно непризнанных методов обследования и лечения;

- оказанием Застрахованному лицу стоматологической помощи, не требующей немедленного оперативного вмешательства в соответствии с событиями, указанными в п.3.3.1 настоящих Правил;

- оказанием Застрахованному лицу медицинской помощи в случае преждевременных родов;

- назначением Застрахованному лицу и применением Застрахованным лицом несертифицированных лекарственных препаратов;

- применением Застрахованным лицом лекарственных препаратов или методов лечения без назначения врача;

- транспортной аварией, если Застрахованное лицо управляло средством транспорта, находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или не имея водительских прав, или передало управление лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или не имеющему водительских прав;

- лечением болезненного состояния или смертью Застрахованного лица, являющихся следствием употребления им возбуждающих, алкогольных напитков и веществ, наркотических и токсических веществ или препаратов, имеющих соответствующее действие на организм человека;

- самоубийством или попыткой самоубийства, травмами, болезнями или смертью, причиненными Застрахованным лицом самому себе или третьими лицами по просьбе Застрахованного лица;

- оказанием медицинской помощи Застрахованному лицу, расходы, на которую покрываются существующими в стране вмененного пребывания бесплатными государственными программами;

- искусственным осеменением, прерыванием беременности, лечением бесплодия, предупреждением зачатия или изменением пола Застрахованным лицом и их последствий;

- выполнением Застрахованным лицом любых форм опасной деятельности в связи с любым делом, ремеслом, профессией, поступком или мероприятием;

- эпидемиями, эпизоотиями;

- загрязнением окружающей природной среды;

- стихийными бедствиями и другими форс-мажорными обстоятельствами; военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями, гражданской войной, забастовками, народными волнениями всякого рода, массовыми беспорядками и прочими подобными событиями;

- воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением застрахованного имущества по распоряжению государственных органов, кроме случаев, предусмотренных п.3.3.4 настоящих Правил;

- преступными или противоправными действиями Застрахованного лица;

- не сообщением Страховщику или сообщением ложной (недостоверной) информации об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки принимаемого на страхование риска, или о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования.

4.2. Не покрываются также по настоящим Правилам расходы по оказанию Застрахованному лицу услуг, не являющихся обязательными для диагностики и лечения, или превышающих необходимые неотложные услуги по обстоятельствам и последствиям страхового случая.

Не относятся к страховым случаям непредвиденные расходы, возникшие по основаниям, предусмотренным главой 3 настоящих Правил, и в результате названных в них событий, но происшедших или начавшихся до начала действия договора страхования.

В соответствии с настоящими Правилами страхованием покрываются риски на территории страхования, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

5. СТРАХОВАЯ СУММА

Страховая сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты, определяется в договоре страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены в пределах страховой суммы по договору лимиты возмещения Страховщика отдельно по:

- медицинским и сопутствующим расходам, связанным с потерей здоровья Застрахованного лица (лимит возмещения по медицинским и сопутствующим расходам) - исходя из средних сложившихся для страны временного пребывания расценок по оказанию таких услуг;

- расходам, связанным со смертью Застрахованного лица (лимит возмещения по расходам на репатриацию и транспортировку) - исходя из средних сложившихся для страны временного пребывания расценок по оказанию таких услуг;

- расходам, связанным с повреждением или утратой (гибелью) принадлежащих Застрахованному лицу личных вещей и/или багажа (лимит возмещения по багажу и/или личным вещам) - исходя из действительной стоимости имущества на момент заключения договора страхования;

- расходам, связанным с невозможностью эксплуатации транспортного средства, принадлежащего Застрахованному лицу на законном основании, и на котором оно въехало за границу и должно возвращаться из-за границы (лимит возмещения по транспортным расходам) - исходя из средних сложившихся для страны временного пребывания расценок по оказанию таких услуг;

- расходам, связанным с оказанием Застрахованному лицу необходимых юридических услуг (лимит возмещения по расходам на юридические услуги) - исходя из средних сложившихся для страны временного пребывания расценок по оказанию таких услуг;

- расходам, связанным с переоформлением или расторжением договора реализации туристского продукта, заключенного между Застрахованным лицом и туроператором (турагентом) (лимит возмещения по расходам на переоформление или расторжение договора) - исходя из фактических затрат Застрахованного лица на переоформление или расторжение договора реализации туристского продукта по условиям этого договора, но в любой случае не может превышать размера стоимости туристского продукта.

5.3. В договоре страхования может быть установлен размер убытков, условно или безусловно не подлежащий возмещению со стороны Страховщика (франшиза - условная или безусловная).

При условной франшизе не возмещаются убытки, размер которых менее размера установленной франшизы. Если размер убытков превосходит размер условной франшизы, то они подлежат возмещению в полном объеме в пределах страховой суммы (лимитов возмещения) согласно условиям договора страхования. При безусловной франшизе страховая выплата производится в размере понесенных убытков в пределах страховой суммы (лимитов возмещения) за вычетом безусловной франшизы.

Франшиза может быть установлена для всех или отдельных рисков, страховых случаев в процентах от страховой суммы (лимита возмещения) или в абсолютной сумме.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в сроки и в порядке, указанные в договоре страхования.

6.1.1. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременно, или может быть уплачена в два срока (страховыми взносами) при коллективном страховании.

При уплате в два срока первый взнос должен составлять не менее 50% страховой премии, второй взнос должен быть внесен не позднее половины срока действия договора страхования (для условий страхования в соответствии с п.3.3.1 - 3.3.5 настоящих Правил - в любом случае не позднее момента пересечения Застрахованными лицами границы Российской Федерации при выезде из Российской Федерации).

6.1.2. Страховая премия (страховой взнос) может быть уплачена наличными деньгами в кассу Страховщика, либо в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика в сроки, указанные в договоре страхования.

6.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую со 100 рублей страховой суммы, с учетом продолжительности поездки, объекта страхования и характера страхового риска.

При определении размера подлежащей уплате страховой премии Страховщик вправе использовать повышающие и понижающие коэффициенты к тарифам, экспертно определяемые им в зависимости от факторов риска, имеющих существенное значение для оценки степени риска, (возраста Застрахованных лиц, длительности поездки за границу, страны поездки, количества человек в группе при коллективном страховании, характера поездки за границу, деятельности и видов спорта, которыми Застрахованное лицо будет заниматься в период пребывания за границей, и т.п.).

Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу и выплата по нему не производится.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные в договоре страхования (полисе) объеме и сроки, договор страхования прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за установленным сроком. При этом неуплата Страхователем очередного страхового взноса рассматривается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования согласно п.2 ст.958 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного подписанного сторонами документа (договора), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается оплатой страховой премии и принятием от Страховщика страхового полиса в установленные договором сроки.

7.3. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение этих

Правил, и они изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре (полисе).

При заключении договора страхования в соответствии с п.3 ст.943 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе ссылаясь в защиту своих интересов на Правила страхования, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе).

7.4. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе, или сообщены в заявлении Страхователя на страхование.

7.4.1. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения или скрыл (не сообщил) о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо), уже отпали и не привели к материальному ущербу, оплачиваемому по настоящим Правилам.

7.5. Срок действия договора страхования устанавливается в договоре страхования (страховом полисе).

При любом сроке страхования (для условий, предусмотренных п.п.3.3.1 - 3.3.5 настоящих Правил) обязательства Страховщика по договору страхования наступают (при условии своевременной и полной уплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов)) с момента пересечения Застрахованным лицом границы Российской Федерации при выезде из Российской Федерации и заканчиваются в момент пересечения границы Российской Федерации при въезде в Российскую Федерацию, но в пределах срока и территории страхования, указанных в договоре страхования (полисе).

При любом сроке страхования (для условий, предусмотренных п.3.3.6 настоящих Правил) обязательства Страховщика по договору страхования наступают (при условии своевременной и полной уплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов)) с момента оплаты Застрахованным лицом договора реализации туристских услуг и заканчиваются в момент пересечения границы Российской Федерации при выезде из Российской Федерации, но не позднее срока окончания страхования, установленного в договоре страхования (полисе).

После оплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса в кассу или на расчетный счет Страховщика в установленные договором страхования сроки Страхователю, на основании его заявления выдаются страховые полисы на каждого Застрахованного или страховой полис на группу Застрахованных лиц, удостоверяющие факт заключения договора страхования в отношении этого(их) Застрахованного(ых) лица(лиц).

Договор страхования прекращается в случаях:

Истечения срока его действия.

Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (прекращение обязательства исполнением).

Отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При неуплате очередного страхового взноса (при этом неуплата Страхователем очередного страхового взноса рассматривается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования согласно п.2 ст.958 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, в т.ч. Застрахованным.

Ликвидации Страховщика.

Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

По соглашению сторон.

В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и условиями настоящих Правил или договора страхования.

7.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за 10 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

В этом случае уплаченная Страховщику премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Договор страхования признается недействительным в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования признается недействительным в судебном порядке.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении Страхователя на страхование и/или в переданных Страхователю Правилах страхования, а также любые изменения в обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени риска.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе, по своему усмотрению, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.2.1. Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе

потребовать расторжения договора страхования.

8.2.2. При неисполнении Страхователем либо Застрахованным лицом предусмотренной в пункте 8.1 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

8.2.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали и не привели к ущербу, оплачиваемому по настоящим Правилам.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. при заключении договора страхования применять разработанные им формы договора страхования (страхового полиса);

9.1.2. требовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь (Застрахованное лицо) при заключении договора страхования скрыл (не сообщил) информацию или сообщил заведомо ложные сведения, об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо), уже отпали и не привели к ущербу, оплачиваемому по настоящим Правилам;

на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

9.1.5. потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения договора страхования или доплаты страховой премии, пропорционально увеличенному риску с момента, когда появились обстоятельства, влекущие увеличение степени риска;

9.1.6. при невыполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, способных существенно повлиять на увеличение страхового риска, потребовать расторжения договора страхования и возмещения причиненных этим убытков;

9.1.7. требовать от Застрахованного лица и назначенного им Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, если Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель предъявит требование о страховой выплате по договору страхования; Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель;

9.1.8. запросить у компетентных органов документы, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая;

проверять соблюдение условий, на которых был заключен договор страхования;

отказать в страховой выплате в порядке и по условиям, предусмотренным действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

сохранять в тайне сведения о Страхователе, Застрахованном лице и назначенном им Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц, ставшие ему известными в результате профессиональной деятельности;

при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором срок;

выдать Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис после оплаты им страховой премии (первой ее части), выдать его дубликат в случае утраты, в порядке и случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

9.2.4. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их ему.

9.3. Страхователь имеет право:

ознакомиться с настоящими Правилами страхования; ссылаться в защиту своих интересов на Правила, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе);

требовать возмещения убытков от Страховщика при разглашении им полученных в результате своей профессиональной деятельности сведений о Страхователе, а также о его имущественном положении;

9.3.3. при заключении договора страхования с письменного согласия Застрахованного лица назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договорам страхования, а также заменять их в том же порядке до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика;

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

на часть страховой премии, если это предусмотрено договором страхования, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования по основаниям, предусмотренным п.9.3.4 настоящих Правил;

9.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9.4. Страхователь обязан:

после заключения договора страхования уплатить страховую премию в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

выполнять обязанности по договору страхования, за исключением случаев, когда выполнение этих обязанностей настоящими Правилами или договором будет возложено на Застрахованное лицо или назначенного им Выгодоприобретателя;

9.4.3. выполнять условия настоящих Правил при их отсутствии в тексте договора страхования (страхового полиса), если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на их применение, и они изложены в самом договоре (страховом полисе) или приложены к нему, о чем есть удостоверяющая запись в договоре страхования (страховом полисе);

9.4.4. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и характера страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны Страховщику;

Существенными, во всяком случае признаются следующие обстоятельства: возраст Застрахованного лица; наличие у Застрахованного лица: хронических заболеваний, заболеваний, начавшихся и не окончившихся до начала срока страхования, медицинских противопоказаний для осуществления поездки; наличие в поездке с Застрахованным лицом несовершеннолетних лиц; занятие Застрахованным лицом в период поездки определенными видами спорта, деятельности; данные о транспортном средстве, на котором Застрахованное лицо выезжает за рубеж (данные свидетельства о регистрации транспортного средства, данные о последнем техосмотре и техническом состоянии транспортного средства), а также другие обстоятельства, которые будут названы существенными в договоре страхования (полисе), в письменном запросе Страховщика или в заявлении Страхователя на страхование.

9.4.5. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, а также в обстоятельствах, являющихся существенными для оценки страхового риска, поскольку такие изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, и в обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и характера страхового риска согласно настоящим Правилам, а также условиям договора страхования (полиса);

9.4.6. незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая Страховщика и/или Сервисную компанию таким способом, который позволяет зафиксировать факт и дату такого уведомления, и строго следовать указаниям Страховщика и/или Сервисной Компании;

9.4.7. при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика и/или Сервисной компании, если они сообщены Страхователю;

9.4.8. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

9.4.9. уплатить Страховщику стоимость изготовления дубликата страхового полиса при его повторной утрате;

9.4.10. ознакомить Застрахованных лиц с Правилами страхования.

9.5. Застрахованное лицо имеет право:

ознакомиться с настоящими Правилами страхования; ссылаться в защиту своих интересов на Правила, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе);

получить от Страхователя страховой полис с приложением настоящих Правил, а при утрате страхового полиса - получить его дубликат;

требовать возмещения убытков от Страховщика при наступлении страховых случаев, а также при разглашении им полученных в результате своей профессиональной деятельности сведений о Застрахованном лице, а также о его имущественном положении;

при заключении договора страхования назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по страховому полису, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страхователя (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком);

получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.5.6. требовать выполнения Страховщиком иных обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и страховым договором (полисом), и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9.6. Застрахованное лицо обязано:

выполнять условия настоящих Правил при их отсутствии в тексте страхового договора (полиса), если в страховом договоре (полисе) прямо указывается на их применение, и они изложены в самом страховом договоре (полисе) или приложены к нему, о чем есть удостоверяющая запись в страховом договоре (полисе);

при заключении договора страхования сообщить Страхователю (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком) известные Застрахованному лицу обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и характера страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны Страхователю;

в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страхователю (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страхователю при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

9.6.4. незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая Страховщика и/или Сервисную компанию, а также Страхователя (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком и/или Сервисной компанией), таким способом, который позволяет зафиксировать факт и дату такого уведомления, и строго следовать указаниям Страховщика и/или Сервисной Компании;

9.6.5. при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика и/или Сервисной компании, если они сообщены Застрахованному лицу;

передать Страховщику или Страхователю (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком) все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

уплатить Страхователю (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком) стоимость изготовления дубликата страхового полиса при его повторной утрате;

9.6.8. при предъявлении требования о страховой выплате представить Страховщику все документы, подтверждающие страховой случай и произведенные им в связи с этим выплаты.

9.7. Выгодоприобретатель имеет право:

9.7.1. требовать возмещения убытков от Страховщика при разглашении им полученных в результате своей профессиональной деятельности сведений о Выгодоприобретателе, а также о его имущественном положении;

9.7.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.7.3. требовать выполнения Страховщиком иных обязанностей перед Выгодоприобретателем, предусмотренных настоящими Правилами и страховым договором (полисом), и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9.8. Выгодоприобретатель обязан:

9.8.1. для предъявления требования о страховой выплате, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, незамедлительно уведомить о его наступлении Страховщика и/или Сервисную компанию, а также Страхователя (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком и/или Сервисной

компанией), таким способом, который позволяет зафиксировать факт и дату такого уведомления, и представить все документы, подтверждающие наступление страхового случая и произведенные им в связи с этим выплаты, а также документы, подтверждающие личность и права Выгодоприобретателя.

9.8.2. выполнять иные обязанности по договору страхования, включая обязанности лежащие на Страхователе (Застрахованном лице), но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховые выплаты производятся Страховщиком Застрахованному лицу или назначенному им Выгодоприобретателю, или Сервисной компании, которая в соответствии с договором, заключенным со Страховщиком, организует Застрахованным лицам предоставление и оплату медицинских и иных сервисных услуг при наступлении в стране их временного пребывания (в пределах территории и срока страхования) страховых случаев, предусмотренных договором страхования (сведения о Сервисной компании указываются в договоре страхования (страховом полисе) или приложении к нему).

При наступлении страхового случая Страховщик определяет размер страховой выплаты в пределах страховой суммы и лимитов возмещения по договору страхования и исходя из фактически понесенных расходов Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) или Сервисной компанией на услуги, предусмотренные в п.п.3.3.1 - 3.3.6 настоящих Правил.

Для получения Застрахованным лицом медицинских и иных сервисных услуг при наступлении страхового случая в период действия договора страхования, или страховой выплаты, в случае самостоятельной, с предварительного согласия Страховщика и/или Сервисной компании, оплаты Застрахованным лицом или назначенным им Выгодоприобретателем расходов, предусмотренных настоящими Правилами, и понесенных ими в результате страховых случаев, наступивших в период действия договора, Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно после наступления страхового случая сообщить Сервисной компании и/или Страховщику о наступлении страхового случая, а также Страхователю (для выполнения Страхователем этой обязанности перед Страховщиком и/или Сервисной компанией), и неукоснительно следовать указаниям Страховщика и/или Сервисной компании.

10.3.1. Страховая выплата Сервисным компаниям осуществляется Страховщиком в порядке и на условиях, установленных договором между Страховщиком и Сервисной компанией, на основании аварийного сертификата или другого документа об урегулированных Сервисной компанией убытках и других, предусмотренных договором между ними, документов.

10.3.2. Страховая выплата Застрахованным лицам или назначенным им Выгодоприобретателям, самостоятельно оплатившим, с предварительного согласия Страховщика, расходы, указанные в п. 10.2 настоящих Правил, осуществляется на основании предоставленных ими (или Страхователем - если Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель передадут документы непосредственно Страхователю) письменных заявлений о выплате и документов, подтверждающих

размер и обоснованность произведенных ими расходов (в подлинных экземплярах или в заверенных в установленном порядке копиях):

счета медицинских учреждений и документы (квитанции) об их оплате с указанием Ф.И.О. и даты рождения Застрахованного лица, проходившего лечение, номера страхового полиса, диагноза, причин обращения за медицинской помощью (в

т.ч. амбулаторное лечение, включая стоматологическую помощь, проведение диагностических исследований, процедур, анализов и т.п.), данных о стоимости и дате оказания медицинских услуг;

счета медицинских учреждений и документы (квитанции) об их оплате с указанием назначенных Застрахованному лицу медикаментозных средств, перевязочных материалов, простых шин и гипсовых повязок, простых вспомогательных средств;

счета медицинских учреждений и документы (квитанции) об их оплате с указанием суточных расходов за пребывание Застрахованного лица в стационаре с указанием даты его поступления и выписки из него;

счета медико-транспортных и иных транспортных организаций, а также документы (квитанции) об их оплате, билеты и иные транспортные документы, подтверждающие перемещение и эвакуацию Застрахованного лица по медицинским показаниям, транспортировку сопровождавших его несовершеннолетних лиц, а также транспортного средства, личных вещей и/или багажа Застрахованного лица;

счета автосервисов, автостоянок и иных организаций, а также документы (квитанции) об их оплате, подтверждающие хранение или утилизацию транспортного средства Застрахованного лица;

- документы учреждений, уполномоченных для осуществления реквизиции или временного изъятия транспортных средств на территории страны временного пребывания, с указанием времени, места и причин реквизиции или временного изъятия транспортного средства Застрахованного лица;

- документы учреждений и организаций страны временного пребывания, уполномоченных для установления факта и причин возникновения событий, являющихся страховыми случаями по настоящим Правилам (противопожарные органы, полиция, метеослужбы, транспортные службы, службы аэропортов, гостиниц и т.п.);

- документы, подтверждающие действительную стоимость личных вещей и/или багажа Застрахованного лица, в т.ч. таможенная декларация и багажные квитанции, квитанции на ремонт, квитанции на оформление документов и т.п.;

- счета юридических организаций и документы (квитанции) об их оплате, подтверждающие оказание Застрахованному лицу юридических услуг в связи с наступлением, предусмотренных договором страховых случаев;

договор реализации туристского продукта, заключенный Застрахованным лицом с туроператором (турагентом), а также справка лечебного учреждения, заключение учреждения медико-социальной экспертизы, заключение судебно-медицинской экспертизы, больничный лист, свидетельство о смерти, справка органов милиции или внутренних дел, повестка в суд и т.п. документы, подтверждающие факт и причину невыезда Застрахованного лица за границу в соответствии с договором реализации туристского продукта);

счета на оплату телефонных переговоров Застрахованного лица с Сервисной компанией и/или Страховщиком по вопросам, связанным со страховым случаем, и документы (квитанции) об их оплате;

- иные документы, по усмотрению Страховщика, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая, а также размер расходов, подлежащих оплате Застрахованному лицу или назначенному им Выгодоприобретателю.

10.4. После представления Застрахованным лицом или назначенным им Выгодоприобретателем (или Страхователем - если Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель передадут документы непосредственно Страхователю) документов, указанных п. 10.3 настоящих Правил, Страховщик обязан:

- в срок, указанный в договоре страхования (страховом полисе), но не более чем за 15 рабочих дней составить и утвердить страховой Акт, в котором указываются фак

причины наступления страхового случая, а также величина подлежащей страхово-
выплаты или обосновывается отказ в страховой выплате;

- в течение 5-ти банковских дней с момента утверждения Страховщиком
страхового Акта осуществить страховую выплату Застрахованному лицу или
назначенному им Выгодоприобретателю или поставить в известность Застрахованное
лицо или назначенного им Выгодоприобретателя, а также Страхователя в письменной
форме об отказе в страховой выплате с обоснованием причин отказа.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик
одновременно со страховой выплатой уплачивает неустойку в порядке и размере,
установленном законодательством Российской Федерации или договором страхования.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в
судебном порядке в течение установленного действующим законодательством срока
исковой давности.

Величина страховой выплаты определяется Страховщиком на основании
документов, полученных от Застрахованного лица или назначенного им
Выгодоприобретателя (или Страхователя - если Застрахованное лицо или назначенный
им Выгодоприобретатель передадут документы непосредственно Страхователю), а
также из компетентных органов по запросам Страховщика и/или Сервисной компании.

10.7. Если стороны не достигнут согласия в признании или непризнании
произошедшего события страховым случаем или в определении размера страховой
выплаты, то любая из сторон вправе требовать назначения независимой экспертизы,
предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении и после этого
разногласий передать исковое заявление в суд.

Затраты на проведение экспертизы несет сторона, инициировавшая проведение
экспертизы с последующим правом требовать возмещения затрат на экспертизу, если
выводы эксперта будут приняты судом или противоположной стороной, как более
соответствующие истинному положению, чем выводы противоположной стороны.

11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если в течение действия
договора страхования имели место:

11.1.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или
назначенного им Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового
случая;

11.1.2. совершение Страхователем, Застрахованным лицом или назначенным им
Выгодоприобретателем умышленного преступления или правонарушения,
находящегося в прямой связи с наступлением страхового случая;

11.1.3. сообщение Страхователем (Застрахованными лицами) Страховщику
заведомо ложных сведений о здоровье Застрахованных лиц, о действительной
стоимости личных вещей и/или багажа Застрахованных лиц, об объеме и стоимости
оказанных Застрахованным лицам медицинских и иных сервисных услуг при
наступлении страховых случаев;

11.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие
того, что Страхователь, Застрахованное лицо или назначенный им
Выгодоприобретатель имели возможность, но не приняли разумных и доступных им
мер, чтобы уменьшить их размер.

11.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай
наступил вследствие:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

гражданской войны, забастовок, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков и прочих подобных событий;

изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов, кроме случаев, предусмотренных п.3.3.4 настоящих Правил.

11.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты при неисполнении Страхователем, Застрахованным лицом или назначенным им Выгодоприобретателем обязанности незамедлительно сообщать о страховом случае, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал об этом либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. К Страховщику в пределах выплаченной страховой суммы переходит право требования (суброгация), которое Страхователь, Застрахованный или назначенный им Выгодоприобретатель имеют к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования по условиям п.п. 3.3.3 - 3.3.6 настоящих Правил.

12.2. Страхователь, Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить Страховщику все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.3. Если Страхователь, Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица или назначенного им Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры между сторонами по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в пределах срока исковой давности и в порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАН,
ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ГРАНИЦУ**

(в % к страховой сумме на одного Застрахованного на срок до 14 дней)

п/п №	Объем обязательств Страховщика	Страховой тариф в % от
1.	Возникновение непредвиденных медицинских и сопутствующих расходов, связанных с потерей здоровья Застрахованным лицом на территории страны временного пребывания	0,003 (за 1 день)
2.	Возникновение непредвиденных расходов, связанных со смертью Застрахованного лица на территории страны временного пребывания	0,07
3.	Возникновение непредвиденных расходов, связанных с повреждением или утратой (гибелью) на территории страны временного пребывания принадлежащих Застрахованному лицу личных вещей и/или багажа	0,09
4.	Возникновение непредвиденных расходов, связанных с невозможностью эксплуатации транспортного средства, принадлежащего Застрахованному лицу на законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало за границу и должно возвращаться из-за границы, вследствие его утраты (гибели) или повреждения на территории страны временного пребывания	0,06
5.	Возникновение непредвиденных расходов, связанных с оказанием Застрахованному лицу необходимых юридических услуг на территории страны временного пребывания, вызванных наступлением событий, указанных в п.п.3.1.1-3.1.4 настоящих Правил	0,04
6.	Возникновение непредвиденных расходов, связанных с переоформлением или расторжением договора реализации туристского продукта, заключенного между Застрахованным лицом и туроператором (турагентом), по причине событий, возникших до момента выезда Застрахованного лица за границу	0,06

Примечания:

1. В соответствии со значениями' лимитов возмещения Страховщика и длительностью пребывания за границей могут использоваться следующие корректирующие коэффициенты к базовым страховым тарифам:

Продолжитель-	Лимит возмещения Страховщика (USD)		
	15 000	30 000	50 000
	Корректирующие коэффициенты		
1-14	1,00	0,80	0,70

15-20	0,90	0,72	0,63
21 -30	0,70	0,56	0,49
31-60	0,60	0,48	0,42
61 -90	0,55	0,44	0,39
91 -365	0,50	0,40	0,35

2. При страховании групп, выезжающих за границу, Страховщик может использовать следующие понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам:

- от 7 до 15 человек - от 1,00 до 0,95;
- от 16 до 25 человек - от 1,00 до 0,90;
- от 26 до 50 человек - от 1,00 до 0,85;
- от 51 до 100 человек и выше - от 1,00 до 0,80.

3. При страховании студентов Страховщик может использовать следующие понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам (при наличии студенческих билетов)

- от 1 до 15 чел - от 1,0 до 0,9;
- от 16 до 30 человек - от 1,0 до 0,75.

4. При страховании детей Страховщик может использовать понижающие коэффициенты:

- возраст до 12 лет-от 1,0 до 0,5; возраст от 12 до 16 лет- от 1,0 до 0,8. возраст исчисляется в полных годах.

5. В случае если Застрахованное лицо выезжает для занятий профессиональным или любительским спортом, используются повышающие коэффициенты в зависимости от вида спорта:

Плавание -	1,20
Прыжки в воду -	1,60
Подводная охота -	1,60
Легкая атлетика -	1,80
Тяжелая атлетика -	1,60
Горнолыжный спорт -	1,60
Игровые виды спорта -	2,80
Велоспорт -	2,50
Лыжный спорт -	2,50
Биатлон -	1,60
Конькобежный спорт -	1,80
Фигурное катание -	2,80
Художественная гимнастика -	1,60

6. При выезде для работы по найму величина базового страхового тарифа умножается на повышающий коэффициент размером от 1,1 до 1,5;

7. Для лиц, чей возраст превышает 65 лет, в связи с увеличением степени риска величина базового страхового тарифа умножается на повышающий коэффициент размером до 2,0.

Возраст исчисляется в полных годах.

8. Для лиц, выезжающих в США и Канаду, в связи с повышенной по сравнению с европейскими странами стоимостью медицинских услуг, при исчислении страховой премии применяется повышающий коэффициент размером до 1,8.

9. При заключении договора страхования с франшизой размер страховой премии уменьшается на следующие величины:

*Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Мегарусс-Д»
Правила страхования граждан, выезжающих за границу*

Вид франшизы	Размер франшизы									
	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%
Безусловная франшиза	0,5%	1,0%	1,5%	2,0%	2,5%	3,0%	4,0%	5,0%	6,0%	7,0%
Условная франшиза	0,3%	0,5%	1,0%	1,5%	2,0%	2,5%	3,0%	3,5%	4,0%	5,0%

Применение поправочных коэффициентов не может уменьшить тарифную ставку больше, чем в 0,2 раза и повысить больше, чем до 90 рублей со 100 рублей страховой суммы.

г. Москва

«__» ____ 20__ г.

ПОЛИС
по страхованию граждан, выезжающих за границу

Выдан в подтверждение заключения договора страхования в соответствии с «Правилами страхования граждан выезжающих за границу» ООО СК "Мегарусс-Д" со Страхователем

Полное наименование	Адрес	Банковские реквизиты Страхователя - юридического	В лице

в пользу Застрахованного лица*

выезжающего _____ в _____ с _____ целью _____

(данные о Застрахованном лице - Ф.И.О., год рождения, адрес проживания)

(территория страхования - страна(ы) поездки)

Выгодоприобретатель»» (по п.3 перечня страховых обязательств), назначенный с письменного _____ согласия _____ Застрахованного лица, _____ (данные о Выгодоприобретателе)

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска)

(возраст Застрахованного лица; наличие у Застрахованного лица: хронических заболеваний, заболеваний,

начавшихся и не окончившихся до начала срока страхования, медицинских противопоказаний

для осуществления поездки; наличие в поездке с Застрахованным лицом несовершеннолетних лиц;

занятие Застрахованным лицом в период поездки определенными видами спорта, деятельности; данные

о транспортном средстве, на котором Застрахованное лицо выезжает за рубеж, и др.)

Срок страхования _ дней с «__» ____ 20__ г. по «_» __ 20__ г.

Перечень страховых обязательств (страховых рисков, принимаемых на страхование):	Страховая сумма, лимит возмещения, руб.	Страховая премия, руб.	Размер и вид франшизы
1. По возмещению медицинских и сопутствующих расходов, связанных с потерей здоровья Застрахованным лицом			
2. По возмещению расходов на репатриацию и транспортировку, связанных со смертью Застрахованного			

3. По возмещению расходов, связанных с повреждением или утратой (гибелью) багажа и/или личных вещей			
---	--	--	--

* При страховании группы лиц к полису прилагается список Застрахованных лиц с их данными, который должен быть подписан Страхователем, и который является неотъемлемой частью договора страхования.

* При назначении Застрахованного лица, не являющегося Страхователем, Выгодоприобретателя по п.3 перечня страховых обязательств, требуется письменное заявление Застрахованного лица, прилагаемое к настоящему Полису и являющееся его неотъемлемой частью.

4. По возмещению расходов, связанных с невозможностью эксплуатации Застрахованным лицом транспортного			
5. По возмещению расходов Застрахованного лица на необходимые юридические услуги, связанные со страховым случаем			
6. По возмещению расходов Застрахованного лица на переоформление или расторжение договора реализации туристского продукта			
ИТОГО			

Порядок и сроки уплаты страховой	Единовременно наличными / на расчетный	В рассрочку наличными / на расчетный счет: 1-й взнос в размере
	до« » 20	- до« » 20 г. 2-
		до« » 20 г.

Дополнительные условия и оговорки полиса _____
Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

С «Правилами страхования граждан, выезжающих за границу» ознакомлен.

Правила мне вручены.

подпись Страхователя или Застрахованного

Страховщик:
МП (подпись)

Страхователь: (подпись)
МП

Полис выдан:

ДОГОВОР
страхования граждан, выезжающих за границу

г. _____

«__» _____ 200_г.

действующий на основании _____ с
другой стороны, заключили на основании «Правил страхования граждан, выезжающих
за границу» (далее - Правила ООО СК "Мегарусс-Д" (далее - Страховщик), в лице _____
действующий на основании Устава с одной стороны, и _____
(далее - Страхователь), в лице

) настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По Договору страхования граждан, выезжающих за границу, Страховщик
обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении
предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить возникшие
вследствие этого события непредвиденные расходы, связанные с нанесением вреда жизни,
здоровью и/или имуществу Застрахованных лиц, а также убытки, возникшие в связи с
невозможностью совершить ими поездки за границу в предусмотренный срок по причинам,
независящим от их волеизъявления, в пределах определенной договором страхования
страховой суммы и установленных лимитов возмещения Страховщика.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему Договору Застрахованным лицом является _____
(Ф.И.О)

или количество Застрахованных лиц согласно прилагаемого списка Застрахованных лиц,
являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.2. Территория страхования _____
(маршрут поездки)

2.3. Срок страхования ___ дней с «__» _____ 200_г. по «__» _____ 200_г.

2.4. Страховыми случаями по настоящему Договору признаются:

2.4.1. Возникновение непредвиденных медицинских и сопутствующих
расходов, связанных с потерей здоровья Застрахованным лицом на территории страны
временного пребывания (п.3.3.1 Правил страхования) - да/ нет

2.4.2. Возникновение непредвиденных расходов, связанных со смертью
Застрахованного лица на территории страны временного пребывания (п.3.3.2 Правил
страхования) - да / нет

2.4.3. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с повреждением или
утратой (гибелью) на территории страны временного пребывания принадлежащих
Застрахованному лицу личных вещей и/или багажа (п.3.3.3 Правил страхования) - да / нет

2.4.4. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с невозможностью
эксплуатации транспортного средства, принадлежащего Застрахованному лицу на
законном основании, и на котором Застрахованное лицо въехало за границу и должно
возвращаться из-за границы, вследствие его утраты (гибели) или повреждения на
территории страны временного пребывания (п.3.3.4 Правил страхования) - да / нет

2.4.5. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с оказанием
Застрахованному лицу необходимых юридических услуг на территории страны

временного пребывания, вызванных наступлением событий, указанных в п.п.2.4.1 - 2.4.4 настоящего Договора (п.3.3.5 Правил страхования) - да / нет

2.4.6. Возникновение непредвиденных расходов, связанных с переоформлением или расторжением договора реализации туристского продукта, заключенного между Застрахованным лицом и туроператором (турагентом), по причине событий, не зависящих от волеизъявления Застрахованного лица, и возникших до момента выезда его за границу (п.3.3.6 Правил страхования) - да / нет

Обязательства Страховщика распространяется только на страховые случаи, происшедшие в пределах территории и срока страхования, указанных в настоящем Договоре.

2.5. Страховая сумма	рублей
Лимиты возмещения Страховщика по основаниям, предусмотренным:	рублей
пунктом 2.4.1.	
пунктом 2.4.2.	рублей
пунктом 2.4.3.	рублей
пунктом 2.4.4.	рублей
пунктом 2.4.5.	рублей
пунктом 2.4.6.	рублей
2.6.Франшиза (условная / безусловная):	рублей
по пункту 2.5.1. % или	
по пункту 2.5.2. % или	рублей
по пункту 2.5.3. % или	рублей
по пункту 2.5.4. % или	рублей
по пункту 2.5.5. % или	рублей
по пункту 2.5.6. % или	рублей
2.7. Страховая премия	рублей,
в том числе по	рублей
рискам: п.2.4.1.	
п.2.4.2.	рублей
п.2.4.3.	рублей
п.2.4.4.	рублей
п.2.4.5.	рублей
п.2.4.6.	рублей
Страховая премия должна быть уплачена не позднее « »	200
наличными деньгами или в безналичном порядке (нужное подчеркнуть), единовременно либо в рассрочку. При рассроченной уплате 1-й взнос в размере	
рублей уплатить не позднее « »	200 г.,
2-й взнос в размере	рублей
уплатить не позднее« »	200 г.
2.8. Обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска)	
(возраст Застрахованного лица; наличие у Застрахованного лица: хронических заболеваний, заболеваний,	
начавшихся и не окончившихся до начала срока страхования, медицинских противопоказаний	
для осуществления поездки; наличие в поездке с Застрахованным лицом несовершеннолетних лиц:	
занятие Застрахованным лицом в период поездки определенными видами спорта, деятельности: данные	
о транспортном средстве, на котором Застрахованное лицо выезжает за рубеж, и др.)	

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

3.1.1. требовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь (Застрахованное лицо) при заключении договора страхования скрыл (не

сообщил) информацию или сообщил заведомо ложные сведения, об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо), уже отпали и не привели к ущербу, оплачиваемому по настоящему Договору;

3.1.2. на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

3.1.3. уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

3.1.4. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

3.1.5. потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения договора страхования или доплаты страховой премии пропорционально увеличенному риску с момента, когда появились обстоятельства, влекущие увеличение степени риска;

3.1.5. при невыполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, способных существенно повлиять на увеличение страхового риска, потребовать расторжения договора страхования и возмещения причиненных этим убытков;

3.1.6. требовать от Застрахованного лица и назначенного им Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, если Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель предъявит требование о страховой выплате по договору страхования;

3.1.7. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо или назначенный им Выгодоприобретатель;

3.1.8. запросить у компетентных органов документы, подтверждающие факт и причины наступления страхового случая;

3.1.9. проверять соблюдение условий, на которых был заключен договор страхования;

3.1.9. отказать в страховой выплате в порядке и по условиям, предусмотренным действующим законодательством, настоящим Договором и Правилами страхования.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. сохранять в тайне сведения о Страхователе, Застрахованном лице и назначенном им Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц, ставшие ему известными в результате профессиональной деятельности;

3.2.2. при страховом случае произвести страховую выплату в срок: _____;

3.2.3. выдать Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис после оплаты им страховой премии (первой ее части), выдать его дубликат в случае утраты, в порядке и случаях, предусмотренных Правилами;

3.2.4. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их ему.

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. ознакомиться с Правилами страхования; ссылаться в защиту своих интересов на Правила, на которые имеется ссылка в договоре страхования;

3.3.2. требовать возмещения убытков от Страховщика при разглашении им полученных в результате своей профессиональной деятельности сведений о Страхователе, а также о его имущественном положении;

3.3.3. при заключении договора страхования с письменного согласия Застрахованного лица назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договорам страхования, а также заменять их в том же порядке до

наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика;

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

3.3.5. на часть страховой премии: _____ (да / нет) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования по основаниям, предусмотренным п.3.3.4 настоящего Договора;

3.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. после заключения договора страхования уплатить страховую премию в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

3.4.2. выполнять обязанности по договору страхования, за исключением случаев, когда выполнение этих обязанностей настоящим Договором или Правилами страхования будет возложено на Застрахованное лицо или назначенного им Выгодоприобретателя;

3.4.3. выполнять условия Правил при их отсутствии в договоре страхования, если в тексте договора страхования прямо указывается на их применение, и они изложены в самом договоре или приложены к нему, о чем есть удостоверяющая запись в договоре страхования;

3.4.4. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и характера страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны Страховщику;

3.4.5. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, а также в обстоятельствах, являющихся существенными для оценки страхового риска, поскольку такие изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, и в обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и характера страхового риска согласно настоящему Договору и Правилам страхования;

3.4.6. незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая Страховщика и/или Сервисную компанию, таким способом, который позволяет зафиксировать факт и дату такого уведомления;

3.4.7. при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика и/или Сервисной компании, если они сообщены Страхователю;

3.4.8. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

3.4.9. уплатить Страховщику стоимость изготовления дубликата страхового полиса при его повторной утрате;

3.4.10. ознакомить Застрахованных лиц с Правилами страхования.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий Договор страхования прекращается в случаях:

4.1.1. истечения срока его действия;

4.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору

в полном объеме (прекращение обязательства исполнением);

4.1.3. отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

4.1.4. при неуплате очередного страхового взноса (при этом неуплата Страхователем очередного страхового взноса рассматривается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования согласно п.2 ст.958 Гражданского Кодекса Российской Федерации);

4.1.5. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом по настоящему Договору;

4.1.6. ликвидации Страховщика;

4.1.7. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

4.1.8. по соглашению сторон;

4.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и условиями Правил.4.2. О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за _ дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования.

5. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

5.1. Порядок и условия осуществления страховых выплат регулируется разделом 10 Правил страхования граждан, выезжающих за границу

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры между сторонами по настоящему договору страхования разрешаются путем переговоров, при не достижении согласия в судебном порядке и в срок, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

7.1. Условия, не оговоренные в настоящем договоре, регламентируются Правилами страхования граждан, выезжающих за границу, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», другими нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН 8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

8.1. СТРАХОВЩИК:

_____ (индекс) _____ (юридический и почтовый адрес)
Расчетный счет _____ в _____
_____ (наименование банка)
Реквизиты банка _____
(корр. счет) _____ (ИНН) _____ (БИК)

8.2 СТРАХОВАТЕЛЬ:

_____ (индекс) _____ (юридический и почтовый адрес)
Расчетный счет _____ в _____
_____ (наименование банка)
Реквизиты банка _____
(корр. счет) _____ (ИНН) _____ (БИК)

К настоящему Договору прилагаются следующие документы, являющиеся

его неотъемлемой частью:

1. «Правила страхования граждан, выезжающих за границу».
2. Список Застрахованных лиц или Полисы на каждое Застрахованное лицо.
3. Заявление Страхователя о страховании.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил.

« » 20 г.

Страховщик

Страхователь

м.п.

м.п.

Прошито и пронумеровано

тридцати один ⁽³¹⁾ листов

Генеральный директор


А.А. Цысь

