

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации (далее – РФ), Законом «Об организации страхового дела в РФ», нормативными документами органа государственного страхового надзора РФ настоящие Правила (далее по тексту Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования граждан на время перевозки и на время пребывания в поездке.

1.2. При заключении договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованными лицами и Выгодоприобретателем. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению сторон при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения совершены в письменной форме и не противоречат действующему законодательству. Условия договора страхования, отличающиеся от условий, содержащихся в настоящих Правилах, имеют приоритет.

1.3. Основные понятия, конкретизированные определениями, изложенными ниже, трактуются в рамках настоящих Правил только согласно данным определениям:

1.3.1. **СТРАХОВЩИК** - **ОАО «АльфаСтрахование»**, юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.3.2. **СТРАХОВАТЕЛЬ** - дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами на время перевозки и на время пребывания в поездке.

1.3.3. **ЗАСТРАХОВАННЫЙ** – лицо, в отношении которого Страхователь заключает договор страхования. В случае если Страхователь заключил договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным.

1.3.4. **ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ** – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного для получения страховой суммы (страховой выплаты) по Договору.

Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованный, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если величина страховых выплат, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя, не указана, то страховая выплата распределяется между всеми Выгодоприобретателями в равных долях.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

1.3.5. **ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ** – это письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем (Застрахованным), при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) произвести страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования.

1.3.6. **СРОК СТРАХОВАНИЯ** (период ответственности Страховщика) – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого на Застрахованного (Страхователя) распространяется действие страховой защиты. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени. Срок страхования может не совпадать со сроком действия договора страхования.

1.3.7. **СТРАХОВОЙ РИСК** – предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Правилами проводится страхование.

1.3.8. **СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ** - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

1.3.9. **СТРАХОВАЯ СУММА** - денежная сумма, установленная договором страхования, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования, и на основании которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

1.3.10. **СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ БАГАЖА** - действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования; действительная стоимость определяется исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного погибшему, за вычетом износа; для меховых изделий, украшений (изделий из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней) действительная стоимость определяется в размере оценки в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества, обычно устанавливаемыми в комиссионной торговле. Страховая сумма не должна превышать страховую стоимость имущества.

1.3.11. **СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА** – денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Правилами и уплачиваемая Страховщиком Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении страхового случая.

1.3.12. **ФРАНШИЗА** - условие договора страхования, предусматривающее освобождение Страховщика от страховой выплаты по убытку, не превышающему определенного размера (условная франшиза) или освобождение Страховщика от выплаты оговоренной в договоре части убытка (безусловная франшиза). При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается Страховщиком за вычетом установленной суммы франшизы. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

1.3.13. **БЛИЗКИЕ РОДСТВЕННИКИ** – супруг / супруга, отец/мать (в том числе усыновители), дети (в том числе усыновленные, в том числе дети супруга, супруги), родные братья и сестры.

1.3.14. **ПЕРЕВОЗКА** – перемещение Застрахованного воздушным, автомобильным, железнодорожным, морским транспортом, а также внутренним водным транспортом (транспортом речного, озерного и смешанного плавания).

1.3.15. **ПЕРЕВОЗКА «ТУДА»:**

– для перевозки автомобильным, железнодорожным, морским транспортом и внутренним водным транспортом: период между посадкой Застрахованного в транспортное средство в пункте отправления и до момента оставления им транспортного средства в пункте назначения;

– для перевозки воздушным транспортом: период между прохождением Застрахованным предполетного досмотра для посадки в воздушное судно в пункте отправления и до момента выхода Застрахованного с аэродрома в пункте назначения под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика, включая период нахождения в пунктах промежуточных посадок, при условии нахождения Застрахованного на территории (в помещении) аэропорта.

1.3.16. **ПЕРЕВОЗКА «ОБРАТНО»:**

– для перевозки автомобильным, железнодорожным, морским транспортом и внутренним водным транспортом: период между посадкой Застрахованного в транспортное средство в пункте назначения и до момента оставления им транспортного средства в пункте отправления;

– для перевозки воздушным транспортом: период между прохождением Застрахованным предполетного досмотра для посадки в воздушное судно в пункте назначения и до момента выхода Застрахованного с аэродрома в пункте отправления под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика, включая период нахождения в пунктах промежуточных посадок, при условии нахождения Застрахованного на территории (в помещении) аэропорта.

1.3.17. **ПОЕЗДКА** – пребывание Застрахованного в поездке (зарубежной или на территории РФ) во время между перевозками «туда» и «обратно».

1.3.18. **НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ** - физическое неблагополучие, связанное с потерей, расстройством физиологической, анатомической структуры и/или функций организма человека.

1.3.19. **ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ** – это заболевание впервые диагностированное и развившееся в период действия договора страхования, на территории действия договора страхования, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса.

1.3.20. **НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ** - произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти. К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе насекомых, пресмыкающихся и других животных), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушье, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие. Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии и другие внешние воздействия.

1.3.21. **БАГАЖ** - личные вещи Страхователя (Застрахованного), перевозимые им в ходе перевозки, как сданные в багаж транспортной организации. Ручная кладь признается багажом, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

1.3.22. **АЭРОПОРТ** – территория (помещения) зданий пассажирских терминалов и летного поля аэропортового комплекса, предназначенные для нахождения пассажиров.

1.3.23. Если иное прямо не указано в настоящих Правилах день считается календарным днем.

1.4. В соответствии с настоящими Правилами следующие части Правил являются общими для всех Разделов Правил:

- 1. Общие положения. Субъекты страхования. Определения.
- 2. Страховая сумма. Страховая премия. Франшиза.
- 7. Общие исключения.
- 8. Порядок прекращения, изменения и расторжения договора страхования.
- 9. Права и обязанности сторон.
- 10. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования.
- 11. Порядок разрешения споров.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами следующие части Правил изложены отдельно для каждого из Разделов Правил:

- 3. Объект страхования.
- 4. Страховые случаи.
- 5. Договор страхования: срок действия и порядок заключения.
- 6. Действия сторон при наступлении страховых случаев, порядок осуществления страховых выплат.

2. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

2.1. Размер страховой суммы устанавливается в договоре страхования по каждому Разделу, в соответствии с условиями, предусмотренными Разделами 1 - 5 настоящих Правил, и является пределом ответственности Страховщика.

2.2. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховой суммы по событиям, предусмотренным соответствующими Разделами настоящих Правил.

2.3. Страховые суммы в договоре страхования (полисе) устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон договор страхования (полис) может быть заключен с использованием «валютного эквивалента». При этом страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы, страховая премия и страховое возмещение могут устанавливаться и/или рассчитываться в иностранной валюте.

Пересчет одной валюты в другую (в том числе в валюту страховой выплаты) производится по курсу рубля по отношению к каждой из валют, установленному ЦБ РФ на дату наступления страхового случая (события), если иная дата (иной курс) не установлен договором страхования (полисом).

2.4. Договором страхования по любому объекту страхования, риску, виду расходов могут быть предусмотрены лимиты ответственности.

2.5. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь (Застрахованный) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

2.6. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с действующими тарифами.

2.7. Страховая премия может уплачиваться, в соответствии с действующим законодательством РФ:

- а) в рублях;
- б) при страховании с валютным эквивалентом страховая премия может устанавливаться в иностранной валюте и уплачиваться в российских рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты Страхователем, если иное не предусмотрено в договоре страхования (полисе);
- в) страховая премия в договоре страхования (полисе) может устанавливаться и уплачиваться в иностранной валюте в соответствии с законодательством РФ.

2.8. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем Страховщику или его уполномоченному представителю одновременно наличными деньгами или безналичным расчетом, если договором страхования не предусмотрено иное.

Днем оплаты страховой премии считается:

- а) при безналичной уплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика;
- б) при наличной уплате – день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика или получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

2.9. В случае принятия Страховщиком решения о заключении договоров страхования, являющихся в общем случае исключениями из страхового покрытия (в соответствии с п.4.4.6 Раздела 1 и п.п. 4.9.23, 4.9.24 Раздела 2 Правил), страховая премия уплачивается Страхователем в соответствии с установленными Страховщиком повышающими коэффициентами.

2.10. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза устанавливается в договоре страхования в абсолютном размере или в процентах от страховой суммы или страховой выплаты. Если иное не оговорено в договоре страхования прямо, франшиза является безусловной и применяется по отношению к каждому страховому случаю и к каждому Застрахованному.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВАНИЕ ПассажиРОВ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШИТЬ ПОЕЗДКУ

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском возникновения у них непредвиденных расходов в результате невозможности совершить застрахованным запланированную поездку, и не относящиеся к предпринимательской деятельности страхователя (застрахованного лица).

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми случаями являются следующие внезапные события, наступившие в течение срока страхования и препятствующие совершению запланированной поездки: (...)

4.1.2. «Госпитализация» - Несчастный случай или Острое заболевание Застрахованного, его Близких родственников или другого Застрахованного, совершающего с ним совместное путешествие, требующая непрерывного стационарного лечения до даты начала поездки (включительно);

Данное событие не признается страховым случаем, если Застрахованный или иные указанные в настоящем пункте лица, от госпитализации отказались.

4.1.3. «Инфекционные заболевания» - корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит Застрахованного, его Близких родственников или другого Застрахованного, совершающего с ним совместное путешествие; (...)

4.1.6. «Отказ в визе» - отказ в выдаче, неполучение, в том числе, задержка получения, или получение на иные от запрашиваемых сроки, въездной визы в отношении гражданина РФ, а именно - Застрахованного или выезжающего с ним в совместную поездку супруги /

супруга и/или их несовершеннолетних детей а также иных Застрахованных, совершающих с ним совместное путешествие (при условии подачи документов для оформления визы в соответствии с порядком и в сроки, установленные консульскими учреждениями а также отсутствия ранее полученных отказов в визе в страну/группу стран предполагаемой Поездки у всех участников поездки (кроме случаев аннулирования такого отказа);(...)

4.1.7. «Судебное разбирательство» - приходящееся на период запланированной поездки судебное разбирательство, в котором Застрахованный участвует согласно судебному акту, принятому после уплаты страховой премии по Договору страхования.

4.1.8. «Призыв» - призыв Застрахованного на срочную военную службу или на военные сборы, при условии подтвержденного получения Застрахованным уведомления (повестки) после уплаты страховой премии по Договору страхования.

4.1.9. «Ущерб имуществу» - существенные повреждение или утрата (гибель) принадлежащего Застрахованному недвижимого имущества, произошедшие вследствие:

- а) пожара;
- б) повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем;
- в) стихийных бедствий (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня);
- г) причинения вреда третьими лицами.

4.1.10. «Сокращение» - сокращение или получение официального уведомления о сокращении Застрахованного с основного места работы в связи с сокращением штата, при условии получения уведомления об увольнении после уплаты страховой премии по Договору страхования.

4.1.11. «Авария» – повреждение транспорта, на котором застрахованный ехал в аэропорт вылета, устранение последствий которого потребовало присутствия Застрахованного и заняло более 3-х часов.

4.1.12. «ДТП» – дорожно-транспортное происшествие с участием Застрахованного, происшедшее менее чем за 12 часов до начала запланированной поездки;

4.1.13. «Катаклизмы» – стихийное бедствие или опасное природное явление в местности, из которой совершается поездка¹ или на территории страны запланированной поездки (наводнение, пожар, землетрясение и иные стихийные бедствия);

4.1.14. «Чрезвычайное положение» – введение чрезвычайного положения на территории запланированной поездки позже даты заключения договора страхования;

4.1.15. «Кража документов» - хищение документов, необходимых для совершения поездки (согласно действующим правилам перевозок или иным законодательным и нормативным актам) у Застрахованного и/или другого Застрахованного, совершающего с ним совместное путешествие;

4.1.16. «Содействие представителям органов власти» (при наличии документального подтверждения);

4.1. Лицами, совершающими совместное путешествие согласно настоящему разделу Правил, считаются лица, указанные в одном договоре с туристической организацией или в одном забронированном и оплаченном гостиничном номере (апартаментах).

4.2. При наступлении страхового случая, договором страхования могут быть предусмотрены следующие варианты страховой выплаты в пределах страховой суммы:

а) возмещение расходов Застрахованного, связанных с аннулированием (возвратом) проездных документов (билетов), указанных в полисе, в размере разницы между их стоимостью оплаченной Застрахованным, и суммой, возвращенной перевозчиком Застрахованному при возврате/аннулировании проездных документов.

Если страховой случай наступает после начала перевозки, страховая выплата производится пропорционально отношению количества несовершенных сегментов перелета к общему числу сегментов перелета в соответствии с проездными документами.

б) возмещение расходов, понесенных Застрахованным в связи с переоформлением первичных или вынужденным приобретением новых проездных документов (билетов) по тому же маршруту (или его участку) на иные дату и/или время отправления (с сохранением класса перевозки).

в) возмещение расходов Застрахованного, связанных с отказом от забронированного в гостинице номера или иных оплаченных услуг, не подлежащих возмещению или подлежащих частичному возмещению, и подтвержденных соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и т.д.

г) возмещение «в натуральном виде», путем приобретения Страховщиком или его представителем (поверенным) для Застрахованного нового проездного документа (билета) по тому же маршруту (или его участку) на иные дату и/или время.

4.3. Если договор страхования заключается на условиях, предусмотренных п.4.1.1 - 4.1.16 Раздела 3 настоящих Правил, то не являются страховыми случаями следующие события, произошедшие с Застрахованным (иным лицом, события с которым препятствуют поездке) и явившиеся последствием или результатом:

- 4.3.1. самоубийства или умышленного причинения себе телесных повреждений;
- 4.3.2. обострения хронических заболеваний, душевных расстройств, психических заболеваний;
- 4.3.3. состояния беременности, кроме случаев внезапного осложнения при сроке беременности до двенадцати недель;
- 4.3.4. плановой госпитализации.

4.4. В соответствии с Разделом 3 настоящих Правил не являются страховыми случаями события, произошедшие:

4.4.1. при совершении Застрахованным противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

4.4.2. при совершении Застрахованным умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;

4.4.3. при нахождении Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным транспортным средством или передачи управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также без водительского удостоверения.

4.4.4. в результате утраты Застрахованным или его родственниками, документов, необходимых для осуществления поездки по причинам иным, кроме указанной в п. 4.1.15.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на срок не более одного года, если иное специально не оговорено в договоре страхования.

5.2. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования в качестве даты начала его действия, при условии уплаты страховой премии, в соответствии с п.2.8 настоящих Правил.

5.3. Договор страхования по рискам, предусмотренным Разделом 3 настоящих Правил, действует на территории всего мира и:

5.3.1. страхование (ответственность Страховщика) распространяется на случаи с момента заключения договора страхования и до момента начала перевозки «туда» если иное не предусмотрено договором страхования;

5.3.2. страхование (ответственность Страховщика) распространяется на случаи с момента заключения договора страхования и до момента начала перевозки «обратно» если иное не предусмотрено договором страхования. Договор страхования на данных условиях может быть заключен только в отношении рисков, перечисленных в пунктах 4.1.1.-4.1.5., 4.1.9., 4.1.13, 4.1.14, 4.1.17 Раздела 4 настоящих Правил.

5.3.3. страхование (ответственность Страховщика) распространяется на случаи с момента заключения договора страхования и до момента начала перевозки «обратно».

5.3.4. договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии и действует 15 календарных дней. Срок действия договора страхования продлевается на срок, необходимый для завершения перевозки, в случае если билет был приобретен более чем за 15 дней до начала перевозки и/или рейс был перенесен и/или перевозка не была завершена в указанные сроки.

5.3.5. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия по срокам наступления и продолжительности действия событий, упомянутых в п.4.1. Раздела 3 настоящих Правил.

¹ Местностью, из которой совершается поездка в контексте настоящих Правил, признается местность располагающаяся в радиусе 150 километров от аэропорта отправления, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.4. Для заключения договора страхования Страхователь в письменной или устной форме заявляет Страховщику о своем намерении заключить договор страхования и сообщает данные, необходимые для заключения договора страхования. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), в том числе:

- а) наименование, адрес, банковские реквизиты, телефон, факс (если Страхователь – юридическое лицо);
- б) фамилию, имя, возраст, адрес постоянного места жительства, телефон Страхователя;
- в) маршрут, цель и срок поездки;
- г) другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска или запрашиваемые Страховщиком.

5.5. Страховщик может затребовать от Страхователя дополнительные документы, характеризующие степень риска.

5.6. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

5.6.1. Составления одного документа - договора страхования, подписанного Сторонами;

5.6.2. Вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (полиса-оферты) (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В данном случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса (полиса-оферты) (свидетельства, сертификата, квитанции) и уплатой страховой премии.

5.6.3. Если договор страхования заключен Страхователем в пользу одного или нескольких лиц (Застрахованных), то каждому Застрахованному может выдаваться страховой полис (полис-оферта) (свидетельство, сертификат, квитанция), либо идентификационная карточка, свидетельствующие о заключении договора страхования в их пользу.

5.6.4. Договор страхования может заключаться в форме комбинированного договора на основании настоящих Правил страхования и иных правил страхования.

5.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения или скрыл информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ.

6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

6.1. Застрахованный обязан предпринять все возможные меры с целью уменьшения расходов по происшедшему страховому событию.

6.2. При наступлении страхового случая Застрахованный (Страхователь) обязан незамедлительно с момента наступления страхового события уведомить Страховщика о событии.

6.3. Несвоевременное уведомление Застрахованного Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать полностью или частично в выплате страхового возмещения, если Застрахованным не будет доказано, что он не имел возможности по объективным причинам (по состоянию здоровья) уведомить Страховщика о наступлении страхового события.

6.4. В любом случае Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) должен представить Страховщику письменное заявление по форме Страховщика, а также документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, не позднее 31-го дня после окончания действия договора страхования.

6.5. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен в письменной форме заявить Страховщику о страховом случае и представить следующие документы, если договором страхования не предусмотрено иное, а именно:

6.5.1. Договор (полис) страхования.

6.5.2. Документ, удостоверяющий личность.

6.5.3. Письменное заявление по форме Страховщика, в котором должны быть указаны характер, обстоятельства и дата страхового случая.

6.5.4. Документы, свидетельствующие об аннулировании или обмене (переоформлении) проездных документов (авиабилетов), изменении или отмене брони гостиницы и иных услуг.

6.5.5. Документы, подтверждающие состав и размер расходов Страхователя (Застрахованного): акты о возврате денежных средств, счета, чеки и иные документы, необходимые для признания случая страховым и/или определения размера расходов.

6.5.6. Если договор страхования заключался на условиях, предусмотренных п.п. 4.1.1- 4.1.6 Раздела 3 настоящих Правил, - документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного и лица, события с которым стали причиной страхового события.

6.5.7. Для событий п.4.1.1.-4.1.6. 4.1.15 Раздела 3 настоящих Правил – документы подтверждающие совместное путешествие с Застрахованным лицом – бланки заказов, проездные документы (билеты), справки от перевозчиков, договоры с туристической организацией, оплаченные бронирования гостиниц или апартаментов.

6.5.8. В случае событий, предусмотренных п.4.1.1-4.1.5 Раздела 3 настоящих Правил, - документы лица, события с которым стали причиной страхового события:

а) справка о заболевании или травме;

б) история болезни;

в) медицинское заключение;

г) по требованию Страховщика - больничный лист или листок временной нетрудоспособности (учащегося или студента), историю болезни и медицинское заключение лечащего врача за последние 12 месяцев, а также документы, подтверждающие тяжесть и характер заболевания. (...)

6.5.10. В случае события, предусмотренного п.4.1.6 Раздела 3 настоящих Правил: официальный отказ консульского управления поства с описанием причин(ы) отказа и загранпаспорт с отметкой, подтверждающей отказ в визе или несоблюдение сроков ее предоставления (при условии наличия такой отметки).

6.5.11. В случае события, предусмотренного п.4.1.7 Раздела 3 настоящих Правил: судебная повестка.

6.5.12. В случае события, предусмотренного п.4.1.8 Раздела 3 настоящих Правил: повестка из военкомата.

6.5.13. В случае событий, предусмотренных п.4.1.9., 4.1.12. Раздела 3 настоящих Правил: протоколы органов внутренних дел и/или соответствующих административных служб, подтверждающих факт нанесения ущерба.

6.5.14. В случае события, предусмотренного п.4.1.10 Раздела 3 настоящих Правил надлежащим образом заверенную копию: трудовая книжка с записью об увольнении с основного места работы в связи с сокращением штата, официальное уведомление работодателя о сокращении, приказ о сокращении, трудовой договор и дополнительные соглашения к нему.

6.5.15. В случае события, предусмотренного п.4.1.11 Раздела 3 настоящих Правил: документы из компетентных органов, подтверждающие причину и длительность задержки. С целью подтверждения факта страхового случая, Страховщиком могут быть затребованы документы, подтверждающие отсутствие у Страхователя возможности воспользоваться альтернативными средствами транспорта и/или документы, подтверждающие осуществление страхователем действий по ликвидации опоздания на рейс.

6.5.16. В случае события, предусмотренного п.4.1.13 Раздела 3 настоящих Правил: документы, подтверждающие факт стихийных бедствий в местности, из которой Застрахованным совершается поездка или на территории страны запланированной поездки, выданные государственной службой, осуществляющей наблюдение за состоянием окружающей среды и содержащие сведения о характере, дате, времени и месте стихийного бедствия.

6.5.17. В случае события, предусмотренного п.4.1.14 Раздела 3 настоящих Правил: документа от органа государственной власти, подтверждающего введение чрезвычайного положения на территории запланированной поездки.

6.5.18. В случае события, предусмотренного п.4.1.15 Раздела 3 настоящих Правил: документы из компетентных органов, подтверждающие факт кражи документов, в том числе талон-уведомление о принятии заявления от пострадавшего и постановление о возбуждении уголовного дела или отказа в нем.

6.5.19. В случае события, предусмотренного п.4.1.16 Раздела 3 настоящих Правил: документы, выданные компетентным органом, подтверждающие факт содействия представителям органов власти. (...)

В любом случае Страховщику должны быть представлены все документы, имеющие отношение к страховому случаю и затребованные Страховщиком. Застрахованный обязан по требованию Страховщика предоставить переводы на русский язык оригиналов этих документов. Страховщик имеет право осуществить перевод представленных документов на русский язык как самостоятельно, так и с привлечением специалиста. Страховщик имеет право вычесть стоимость перевода из суммы страхового возмещения, если перевод не был предоставлен Застрахованным.

6.6. Страховщик вправе направлять официальные запросы подтверждения размера понесенных Застрахованным расходов.

6.7. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

- а) изучить обстоятельства страхового случая;
- б) после получения всех документов и в случае признания события страховым случаем рассчитать размер страховой выплаты и составить страховой Акт (сообщить о непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате) не позднее 21 дня с момента получения всех необходимых документов в соответствии с настоящим Разделом правил. В случае принятия решения Страховщиком о проведении страхового расследования, срок исполнения обязанности по составлению Акта о страховом случае может быть разумно увеличен до момента окончания такого расследования (если по данному случаю правоохранительными органами проводится следствие – до принятия решения соответствующими органами);
- в) произвести страховую выплату не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента составления страхового Акта.

6.8. Страховщик оставляет за собой право проверки всех представленных документов, в том числе посредством проведения специалистами медицинского освидетельствования (в случаях, связанных с нарушениями здоровья). При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления страхового события. В этом случае Застрахованный обязан предоставить Страховщику доступ ко всем документам, необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем.

6.9. Решение о непризнании события страховым случаем и / или об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной или устной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

6.10. Непризнание Страховщиком события страховым случаем и / или отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в порядке, установленном законодательством РФ.

6.11. Страховая выплата осуществляется в российских рублях или в иностранной валюте в соответствии с законодательством РФ. Пересчет одной валюты в другую (в том числе в валюту страховой выплаты) производится по курсу рубля по отношению к каждой из валют, установленному ЦБ РФ на дату наступления страхового случая (события), если иная дата (иной курс) не установлен договором страхования (полисом).

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВСЕХ РАЗДЕЛОВ НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛ

7. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

7.1. Страховая выплата не производится и/или Страховщик имеет право отказать в страховой выплате:

7.1.1. В случаях, когда гражданское законодательство РФ допускает отказ в страховой выплате: неисполнение обязанности об уведомлении Страховщика о страховом событии в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами (незамедлительно с момента наступления страхового события в части страхования медицинских расходов во время поездки связаться с сервисной службой Страховщика по телефону и в течение 31 дня с момента окончания договора страхования предоставить письменное заявление), дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

7.1.2. В случаях, когда гражданское законодательство РФ освобождает Страховщика от страховой выплаты, а именно:

- а) от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- б) если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;
- в) если договором страхования прямо не предусмотрено иное, убытков, возникших вследствие:
 - воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

7.1.3. В случаях, которые не являются страховыми в соответствии с условиями каждого Раздела настоящих Правил.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

- 8.1.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;
- 8.1.2. истечения срока его действия (в 24 час. 00 мин. даты окончания страхования);
- 8.1.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 8.1.4. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- 8.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;
- 8.1.6. 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.

8.2. Договор страхования может быть расторгнут:

8.2.1. По требованию Страхователя, заявленному до даты начала срока страхования, Страховщик возвращает Страхователю 100% уплаченной страховой премии (если иное не предусмотрено договором страхования).

8.2.2. По требованию Страхователя, заявленному после даты начала срока страхования:

- а) если договор заключен на срок перевозки «туда» или срок перевозки «обратно» или срок «туда и обратно и пребывание в поездке» – при этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату (если иное не предусмотрено договором страхования);
- б) если договор заключен на срок перевозки «туда и обратно» и требование Страхователя о расторжении заявлено после начала срока поездки «туда», но до даты начала поездки «обратно», то уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату (если иное не предусмотрено договором страхования).

8.3. Договор страхования может быть изменен путем оформления нового полиса страхования, в том числе с пересчетом страховой премии в случае изменения сроков действия договора страхования, при этом:

- 8.3.1. при оформлении нового полиса (изменении договора страхования) по инициативе Страхователя (Застрахованного) на другую дату с сохранением общего срока страхования или на другое лицо Страхователь не осуществляет никаких доплат;
- 8.3.2. при оформлении нового полиса (изменении договора страхования) по инициативе Страхователя (Застрахованного) на больший срок страхования Страхователь производит доплату в соответствии с действующими тарифами;
- 8.3.3. при оформлении нового полиса (изменении договора страхования) по инициативе Страхователя (Застрахованного) на меньший срок страхования Страхователю возвращается разница между стоимостью старого и нового договора страхования.
- 8.3.4. все действия по оформлению нового полиса (при изменении договора страхования) осуществляются Страховщиком не позднее даты начала срока страхования, указанной в договоре страхования (полисе).

8.4. В случае утраты договора страхования (полиса) по заявлению Страхователя (Застрахованного) оформляется дубликат - новый договор страхования (полис), полностью повторяющий условия утраченного договора страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право в период действия договора страхования:

- 9.1.1. досрочно отказаться от договора страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

- 9.1.2. В части страхования от несчастного случая - в случае, если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь имеет право назначить получателя страховой суммы на случай своей смерти (Выгодоприобретателя).
- 9.1.3. Получить дубликат полиса в случае его утраты.
- 9.2. Страхователь обязан:
- 9.2.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения размера страховой премии;
- 9.2.2. Уплачивать страховую премию в порядке и в сроки, определенные договором страхования;
- 9.2.3. При возникновении признаков страхового события, немедленно совершить действия направленные на снижение убытков, как если бы он не был застрахован.
- 9.2.4. Выслать оригиналы документов о страховом случае согласно перечню, указанному в разделе 6 настоящих правил почтой, по адресу 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31 стр. Б., ОАО "АльфаСтрахование", Управление страхования пассажиров.
- 9.2.5. Исполнять обязательства, предусмотренные настоящими Правилами и условиями договора страхования.
- 9.3. Страховщик имеет право:
- 9.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования.
- 9.3.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;
- 9.3.3. Требовать расторжения договора страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения о Застрахованном при заключении договора страхования;
- 9.3.4. Расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки.
- 9.3.5. Отказать в признании случая страховым, если его характер, обстоятельства и сроки наступления не соответствуют определениям, данным в настоящих Правилах, а также при неисполнении Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), обязанностей, изложенных в п. 9.2.3.-9.2.5 настоящих Правил.
- 9.4. Страховщик обязан:
- 9.4.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение срока, оговоренного в соответствующих пунктах настоящих Правил, после получения всех необходимых документов;
- 9.4.2. При непризнании события страховым случаем сообщить об этом заявителю с указанием причин принятия решения, в срок, оговоренный в соответствующих Разделах настоящих Правил.
- 9.4.3. Обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 9.5. В случае если договор страхования заключен в пользу третьего лица (Застрахованного, Выгодоприобретателя):
- 9.5.1. Застрахованный обязан: выполнить обязанности Страхователя, предусмотренные п.9.2.3, 9.2.4. настоящих Правил;
- 9.5.2. Застрахованный имеет право: воспользоваться правами Страхователя, предусмотренными п.п.9.1.2, 9.1.3 настоящих Правил; в случае ликвидации Страхователя - юридического лица принять на себя обязанности Страхователя, предусмотренные п.9.2.2 настоящих Правил.
- 9.5.3. Застрахованный (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан предоставить документы, подтверждающие наличие у него страхового интереса и/или прав на получение страховой выплаты.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1.В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) 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. При этом значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.
- 10.2.При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.
- 10.3.При неисполнении Страхователем (Застрахованным) обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.
- 10.4.Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 11.1. Споры, связанные со страхованием по договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, разрешаются сторонами путем переговоров.
- 11.2. В случае недостижения согласия в порядке, предусмотренном п.11.1 настоящих Правил, спор передается на рассмотрение в суд в установленном законодательством РФ порядке.