

При уплате дополнительной страховой премии в договор (полис) страхования медицинских и медико-транспортных расходов граждан на время путешествия включается страхование расходов, связанных с отменой поездки

РАЗДЕЛ III. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЕНОЙ ПОЕЗДКИ

Статья 15. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с расходами, возникшими из-за невозможности совершить ранее запланированную поездку.

Статья 16. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

16.1. Страховым случаем является фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Застрахованного лица событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

16.2. Страховыми случаями признаются события, наступившие в период действия договора страхования, указанного в ст. 20 настоящих условий, подтвержденные документально и возникшие вследствие:

16.2.1 смерти или экстренной госпитализации Застрахованного лица, его супруга(ги) и/или его близкого родственника, произошедших в период, указанный в ст. 20 настоящих условий. Близкими родственниками в соответствии с настоящими условиями являются: отец и мать Застрахованного лица, его дети (в том числе усыновленные), родные сестры и братья;

16.2.2 повреждения имущества Застрахованного лица в результате пожара, воздействия окружающей среды, умышленного и неумышленного нанесения ущерба имуществу Застрахованного лица третьими лицами при условии, что такое причинение вреда имуществу объективно препятствует совершению Застрахованным лицом поездки, ввиду обоснованной необходимости личного присутствия для расследования/урегулирования последствий, и Застрахованным лицом были предприняты все возможные меры для максимального снижения ущерба;

16.2.3 приходящегося на период страхования судебного разбирательства, в котором Застрахованное лицо участвует по решению суда, принятому после заключения договора страхования;

16.2.4 получения вызова в военный комиссариат для выполнения воинских обязанностей;

16.2.5 отказ в выдаче въездной туристической визы при условии правильного оформления полного комплекта требуемых консульским учреждением документов, их своевременной подачи для оформления визы и консульские учреждения данной страны не отказывали Застрахованному лицу ранее в выдаче визы.

16.3. Вышеуказанные события не являются страховыми случаями, если они произошли вследствие:

16.3.1 военных действий, народных волнений, массовых беспорядков, забастовок;

16.3.2 действий и решений органов государственной власти и/или органов местного самоуправления;

16.3.3 стихийных бедствий, эпидемий, карантина, метеоусловий;

16.3.4 ядерных взрывов, радиации и радиоактивного заражения;

16.3.5 умышленных действий Застрахованного лица и/или заинтересованных третьих лиц, направленных на наступление страхового случая;

16.3.6 совершения Застрахованным лицом противоправных действий, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;

16.3.7 самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица;

16.3.8 амбулаторного (поликлинического, дневной стационар) лечения внезапного расстройства здоровья Застрахованного лица и/или лиц, указанных в п. 16.2.1 настоящих условий, а также плановой (не экстренной) госпитализации.

16.4. События, не предусмотренные настоящими условиями, не являются страховыми случаями и страховое возмещение связанных с ними расходов не производится.

Статья 17. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

17.1. При наступлении страховых случаев, указанных в ст. 16 настоящих условий, Страховщик в пределах страховой суммы, установленной в соответствии с п. 18.1 настоящих условий, покрывает расходы, реально понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) на оплату:

17.1.1 туристского продукта; если договор о реализации туристского продукта заключен в пользу нескольких лиц – части стоимости туристского продукта на организацию поездки Застрахованного лица;

17.1.2 консульского сбора на оформление визы Застрахованному лицу;

17.1.3 проездных документов Застрахованного лица (авиа, ж/д и др. билеты) в страну запланированной поездки.

17.2. Размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов устанавливается при предъявлении соответствующих действующему законодательству оригинальных документов из туристической (транспортной) компании, консульства (визового центра), подтверждающих реально понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы и состав тура.

17.3. Размер страхового возмещения составляет разницу между фактически понесенными расходами Страхователя (Застрахованного лица), указанными в п. 17.1 настоящих условий, и возвращенной туристической (транспортной) компанией суммой, но не более страховой суммы.

Статья 18. СТРАХОВАЯ СУММА

18.1. Страховая сумма устанавливается Страхователем по соглашению со Страховщиком и указывается в страховом полисе.

18.2. Страховая сумма, указанная в полисе, является максимальной суммой, которая может быть выплачена Страховщиком по полису. Страховая сумма по полису уменьшается на сумму выплаты по каждому заявленному страховому случаю.

Статья 19. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

19.1. Не покрываются расходы Страхователя (Застрахованного лица), если отмена поездки произошла вследствие:

19.1.1 смерти или экстренной госпитализации лиц, указанных в п. 16.2.1 настоящих условий, связанных с событиями, перечисленными в п.п. 9.5, 9.6 настоящих условий;

19.1.2 несоответствия срока действия и внешнего вида паспорта требованиям консульских учреждений;

19.1.3 предоставления в консульские учреждения ложных сведений, поддельных документов при оформлении визы;

19.1.4 неправильного оформления документов, направляемых в консульское учреждение на оформление визы;

19.1.5 предоставления неполного комплекта документов, направляемых в консульское учреждение на оформление визы и/или информация, предоставленная для обоснования целей и условий предполагаемого пребывания за границей, оказалась не достоверной;

19.1.6 несвоевременной подачи правильно оформленных в требуемом консульским учреждением комплекте документов на оформление визы;

19.1.7 нарушения Застрахованным лицом законодательства (административного, гражданского и т.д.) ранее посещавшейся им страны (стран), что, в свою очередь, повлекло отказ в выдаче въездной визы;

19.1.8 неисполнения Застрахованным лицом (его представителем), либо законным наследником положений, указанных в п. 26.1 настоящих условий.

19.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать в производстве страховой выплаты в следующих случаях:

19.2.1 неприятия Застрахованным лицом всех возможных мер для максимального снижения ущерба, связанного с отменой поездки (снижения штрафных санкций);

19.2.2 неприятия Застрахованным лицом всех возможных мер для максимального снижения ущерба в случае, указанном в п. 16.2.2 настоящих условий;

19.2.3 совершения умышленных действий, направленных на наступление страхового случая;

19.2.4 несоблюдения/нарушения Застрахованным лицом, а также лицами, перечисленными в п. 16.2.1 настоящих условий, положений, указанных в ст. 29, 30 настоящих условий.

19.2.5 в загранпаспорте Застрахованного лица, представленном в консульское учреждение для получения визы, имеется отметка консульского учреждения другой страны об отказе в выдаче визы при запросе визы, сделанном ранее (или отметка о принятии документов на рассмотрение о выдаче визы, но виза не была проставлена);

19.2.6 в загранпаспорте Застрахованного лица, представленном в консульское учреждение для получения визы, имеются отметки иммиграционных или таможенных служб о нарушении визового или таможенного режимов при посещении Застрахованным лицом любого

иностранный государства либо отметки о депортации Застрахованного лица из любого иностранного государства;

19.2.7 Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации.

Статья 20. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В ЧАСТИ СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЕННОЙ ПОЕЗДКИ

20.1. Договор страхования в части страхования расходов, связанных с отменой поездки, заключается на срок не более 45 календарных дней, если иное не предусмотрено условиями реализации туристского продукта.

20.2. Договор страхования в части страхования расходов, связанных с отменой поездки, вступает в силу с 00-00 часов даты, следующей за датой заключения договора страхования и прекращает действие после прохождения Застрахованным лицом регистрации при воздушном перелете или времени отправления по расписанию наземного рейса, но не позднее 24-00 часов даты, указанной в страховом полисе как начало срока страхования медицинских и медико-транспортных расходов.

20.3. Договор страхования должен быть заключен не менее чем за 10 дней до начала поездки и/или до подачи документов в консульское учреждение на получение визы (в зависимости от того, что наступает ранее), если иное не предусмотрено условиями реализации туристского продукта

20.4. Договор страхования в части страхования расходов, связанных с отменой поездки, заключенный в нарушение п. 20.3 настоящих условий является ничтожным.

Статья 21. ДЕЙСТВИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

21.1. При наступлении одного из событий, имеющих признаки страхового случая и перечисленных в п. 16.2 настоящих условий, Застрахованное лицо (его представитель, Страхователь), либо его наследник по закону обязаны

21.1.1 уведомить Страховщика по телефону, факсу, электронной почте в течение 72 часов после того, как Застрахованному лицу (его представителю, Страхователю) стало об этом известно; сообщение, сделанное по телефону, в течение 5 рабочих дней, должно быть подтверждено письменно по почте или путем подачи Страховщику заявления о выплате страхового возмещения (к рассмотрению принимается оригинал заявления);

21.1.2 принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков; принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

21.1.3 заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы; к рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные компетентным органом копии документов, указанных в настоящем пункте;

21.1.4 собрать необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины и размер ущерба;

21.1.5 собрать необходимые документы и доказательства, и предпринять предусмотренные законодательством действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки (суброгация), при этом Застрахованное лицо (его представитель, Страхователь) обязано действовать добросовестно, так, как если бы договор страхования не был заключен.

21.2. В заявлении о выплате страхового возмещения должны быть указаны характер и обстоятельства наступления страхового случая. К заявлению должны быть приложены документы, необходимые для установления страхового характера случая:

- оригинал страхового полиса;
- оригиналы соответствующих действующему законодательству платежных документов, свидетельствующих о понесенных расходах из туристической компании, транспортной компании, консульства (визового центра);

- оригинал договора о реализации туристского продукта;

- оригинал туристской путевки (форма ТУР-1);

- оригинал ваучера;

- оригиналы проездных документов;

- копия расходно-кассового ордера, заверенная главным бухгалтером (при возврате туроператором и/или турагентом части денег туристу по туру);

- письмо от туроператора на фирменном бланке с указанием стоимости тура, расчета установленных штрафов и суммы возврата стоимости тура, за подписью директора и главного бухгалтера организации;

- расчет фактически понесенных турагентом расходов, связанных с исполнением обязательств по договору на оказание туристических услуг и суммы возврата, заверенный директором и главным бухгалтером организации;

- документы, перечисленные в п.п. 21.3 – 21.7, в зависимости от причины отмены поездки.

21.3. При невозможности совершить поездку вследствие смерти или экстренной госпитализации Застрахованного лица, а также лиц, перечисленных в п. 16.2.1, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику нотариально заверенную копию свидетельства о смерти, выписку из истории болезни, заверенную главным врачом медицинского учреждения, осуществившего госпитализацию (с обязательным указанием адреса и телефонов лечебного учреждения), свидетельство о браке (для супругов), документы, подтверждающие родственную связь и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

21.4. При невозможности совершить поездку вследствие причинения вреда имуществу Застрахованного лица в результате пожара, воздействия окружающей среды, умыленного или неумыленного нанесения ущерба имуществу Застрахованного лица третьими лицами Застрахованное лицо обязано представить Страховщику справку из соответствующих компетентных органов и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

21.5. При невозможности совершить поездку вследствие судебного разбирательства и участия Застрахованного лица в судебном процессе по решению суда, Застрахованное лицо (его представитель) обязано представить Страховщику заверенную судом судебную повестку, протокол судебного заседания и/или судебное решение и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

21.6. При невозможности совершить поездку вследствие вызова в военный комиссариат Застрахованное лицо должно представить Страховщику заверенную военным комиссаром (его заместителем) повестку и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

21.7. При отказе в выдаче въездной визы Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику официальный отказ консульского отдела посольства с заверенным переводом на русский язык и загранпаспорт и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

Статья 22. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

22.1. Выплата страхового возмещения осуществляется, если произошедшее событие квалифицировано Страховщиком как страховой случай и Застрахованное лицо сообщило о наступлении событий, предусмотренных в п.п. 16.2.1 – 16.2.5 настоящих условий, в порядке и в срок, установленные в ст. 20 настоящих условий.

22.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в соответствии с п.5.5.3 настоящих условий, после получения оригинала письменного заявления с приложением всех необходимых подтверждающих документов.

22.3. Страховщик оставляет за собой право проверки всех представленных документов, а также запрашивать дополнительную документацию из учреждений (организаций, предприятий) и проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица. С этой целью по требованию Страховщика Застрахованное лицо (лица, перечисленные в п. 16.2.1 настоящих условий) должно пройти специальное обследование у врача Страховщика. При этом Застрахованное лицо (лица, перечисленные в п. 16.2.1 настоящих условий) освобождает врача, проводящего обследование, и врачей, выполнявших лечение, от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

22.4. Если страховая сумма и/или документы, подтверждающие расходы, выражены в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату подачи письменного заявления.

22.5. По требованию Страховщика Застрахованное лицо обязано предоставлять дополнительную информацию и документацию, а также давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с отменой поездки.

Открытое акционерное общество Страховая компания «РОСНО»

115184, Москва, Озерковская набережная, 30, тел.: 232-3333 (круглосуточно) e-mail: info@rosno.ru www.rosno.ru

Лицензия МФ РФ № 4026 Д