

**Полис комплексного страхования имущества,
от несчастных случаев и гражданской ответственности
Allianz Отпуск № Н016-0001-4369157**

При страховом случае
обращайтесь по телефонам:
+7 (495) 232-3333 Москва и МО
8 800 100 8 800 (для регионов)

Страхователь
IVANOV PETR
Застрахованный (Выгодоприобретатель)
IVANOV PETR

Дата рождения Паспорт / Загранпаспорт Телефон
22.12.1978 **79250000001**

Период поездки Всего дней:
с **10.05.2013** по **29.05.2013** **20**

Территория страхового покрытия

Пакет рисков

Квартира, ГО при эксплуатации квартиры - адрес постоянной регистрации Застрахованного.

Документы, НС, ГО во время занятий спортом - весь мир, за исключением РФ.

Движимое имущество - весь мир, гостиница, за исключением РФ.

Период страхования: с **05.04.2013** по **29.05.2013** (при условии оплаты страховой премии до указанной даты начала действия Полиса)

Страховая премия: **106,6 USD**

Дата заключения договора: **04.04.2013**



Принятие от Страховщика настоящего Полиса является выражением согласия Страхователя/Застрахованного лица: с условиями страхования, изложенными в Приложениях к Полису; на обработку, хранение и иное использование персональных данных Страховщиком и его представителями в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» для исполнения обязательств по настоящему Полису; с тем, что подпись и печать Страховщика/представителя Страховщика выполнены путем факсимильного воспроизведения и признается Сторонами подлинной.

Сведения об объекте страхования, рисках и условиях:

Объекты страхования	Страховые риски	Страховая сумма
Движимое имущество	Пожар; взрыв; удар молнии; противоправные действия третьих лиц; кража со взломом, грабеж, разбой; залив; стихийные бедствия; терроризм.	1000 USD
Отмена поездки	Расходы, возникшие из-за отмены Застрахованным лицом ранее запланированной поездки.	1000 USD
Спортивное оборудование	Пожар; взрыв; удар молнии; противоправные действия третьих лиц; кража со взломом; грабеж, разбой, в т.ч. на улице; залив; стихийные бедствия.	500 USD

Особые условия:

- При страховании спортивного оборудования по рискам кража, грабеж, разбой (вне запираемого помещения), багажа, устанавливается безусловная франшиза в размере 10% от страховой суммы.
- Лимит ответственности ОАО СК «Альянс» при страховании спортивного оборудования / снаряжения, по рискам кража, грабеж, разбой вне запираемого помещения, составляет 500 EUR за единицу.
- Лимит ответственности ОАО СК «Альянс» при страховании багажа составляет 300 EUR за одно место багажа.

Приложения к Полису Allianz Отпуск №Н016-0001-4369157:

- Приложение №1. Условия страхования по маркетинговой программе «Allianz Отпуск»
- Приложение №2. Таблица страховых выплат при временной утрате трудоспособности «Корпоративная» (применима

При страховом случае обращайтесь по телефону:
+7(495) 232-3333, факс: +7(495) 232-0014 (для Москвы и МО);
8 800 100 8 800 (для регионов)

По вопросам качества обслуживания просим обращаться в Отдел по работе с обращениями клиентов ОАО СК «Альянс»
на адрес электронной почты dk@allianz.ru или по телефону **+7(495) 232-3333**

РОСНО

Allianz

Страховщик: Открытое акционерное общество Страховая компания «Альянс» (торговая марка – РОСНО), www.allianz.ru
115184, Москва, Озерковская набережная, д. 30, Тел. (495) 232-3333, факс (495) 232-0014. Лицензия ФСФР С №0290 77
Банковские реквизиты: р/с 40701810600060000003 в ОАО Банк ВТБ г.Москвы, к/с 30101810700000000187,
БИК 044525187, ИНН 7702073683, ОКВЭД 66.01, ОКПО 13226852.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО МАРКЕТИНГОВОЙ ПРОГРАММЕ «Allianz Отпуск»

Настоящие Условия являются неотъемлемой частью страхового полиса (договора страхования) «Allianz Отпуск» и разработаны на основе Правил страхования, а именно: Правил страхования имущества и дополнительных расходов физических лиц, утвержденных приказом от 25.01.2012 № 31; Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам, утвержденных приказом от 18.11.2011 № 801 с изменениями, утвержденными приказом от 22.02.2012 №78; Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных приказом от 24.01.2012 №28; Правил страхования непредвиденных расходов граждан на время путешествий, утвержденных приказом от 18.01.2012 №14. Во всем остальном, что не отражено в настоящих Условиях страхования, необходимо руководствоваться положениями соответствующих Правил страхования. При этом положения настоящих Условий имеют приоритет по отношению к соответствующим положениям Правил страхования.

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Предметом договора страхования, заключенного на настоящих Условиях, является обязательство Альянс за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Страхователю или Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение или обеспечение), произвести страховую выплату Застрахованному лицу или указанному в Договоре страхования Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, причитающихся им по другим договорам страхования выплат или сумм в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

Заключенный на настоящих Условиях договор страхования (полис) является дополнением к договору (полису) страхования медицинских, медико-транспортных расходов граждан на время путешествий за пределы РФ.

Статья 1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и определения, приведенные в настоящем разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Условий и понимаются следующим образом:

«Альянс» – Открытое акционерное общество Страховая компания «Альянс», юридическое лицо, заключающее договоры страхования на основании действующей лицензии и являющееся Страховщиком.

«Страхователь» – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования.

«Выгодоприобретатель»:

– при страховании имущества - дееспособное физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования и имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества;

– при страховании гражданской ответственности - лица, которым причинен вред по вине Страхователя, за исключением Страхователя и членов его семьи;

– при страховании от несчастных случаев - Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если Застрахованным лицом является несовершеннолетний до 18 лет, то в качестве получателя страховой выплаты может выступать только законный представитель Застрахованного лица. Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного лица являются его законные наследники.

«Договор страхования» – документ, составленный в письменной форме, подписанный или Страхователем и Альянс (договор, полис) или только со стороны Альянс (полис, свидетельство, сертификат и т.д.), (далее – Договор).

«Страховая сумма» – сумма, в пределах которой Альянс обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования.

«Франшиза» – размер ущерба, не подлежащий возмещению. Размер франшизы может устанавливаться в процентах от страховой суммы (от размера возмещения) или в абсолютной величине. При установлении безусловной франшизы Альянс обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая за вычетом определенной в договоре суммы франшизы.

Франшиза может быть условной или безусловной. При установлении условной франшизы Альянс освобождается от обязательства выплатить страховое возмещение, если размер ущерба при наступлении страхового случая не превышает определенной в договоре суммы франшизы и ущерб подлежит возмещению в полном объеме, если его размер превышает размер франшизы. При установлении безусловной франшизы Альянс обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая за вычетом определенной в договоре суммы франшизы.

Если в договоре не указан вид франшизы, она считается безусловной по каждому страховому случаю.

Статья 2. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

2.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Альянс и Страхователем срок.

2.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут указанной в нем даты начала срока страхования и действует до 24 часов 00 минут даты окончания срока страхования.

2.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли:

– с 00 часов 00 минут (московского времени) даты, указанной в договоре как дата начала срока страхования, но не ранее дня, следующего за днем оплаты Страхователем полной страховой премии;

– до 24 часов 00 минут (московского времени) даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока страхования.

2.4. При заключении договора страхования на период 8 дней и более Альянс несет ответственность только в пределах того количества дней (лимита), которое определено в страховом полисе в графе «количество дней». При каждом выезде на территорию страхования срок страхования, указанный в страховом полисе в графе «количество дней», автоматически уменьшается на количество дней, проведенных на территории страхования. При этом ответственность Альянс прекращается по истечению лимита, установленного в графе «количество дней».

2.5. Договор страхования прекращается досрочно в случае:

2.5.1. Выполнения Альянс своих обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (с момента выполнения этих обязательств).

2.5.2. Если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Альянс имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

2.5.3. Отказа Страхователя от договора страхования по причинам, указанным в п. 2. ст. 958 ГК РФ (договор страхования прекращает действовать с 00 часов 00 минут даты, указанной в письменном заявлении Страхователя). При этом уплаченная Альянс страховая премия возврату не подлежит.

2.5.4. При отказе Страхователя (Застрахованного лица) от договора страхования до начала срока страхования, страховая премия подлежит возврату Страхователю (Застрахованному лицу) в размере 100% от уплаченной страховой премии, если договором страхования не указано иное.

2.5.5. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по требованию Альянс в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ. О намерении досрочного расторжения договора страхования Альянс обязан письменно уведомить Страхователя. Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении.

2.6. Договор страхования может быть досрочно прекращен также в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Статья 3. ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1. Если иное не указано в договоре страхования, то страховая премия уплачивается Страхователем единовременно.

3.2. Страхователь – физическое лицо, может уплатить страховую премию наличным платежом представителю Альянс или в кассу Альянс, либо безналичным перечислением через банк.

Страхователь – юридическое лицо оплачивает страховую премию безналичным перечислением или наличными деньгами в кассу Альянс при соблюдении установленных лимитов наличных денежных расчетов.

3.3. Датой исполнения Страхователем обязательства по уплате страховой премии (взноса) по договору страхования считается дата получения всей суммы страховой премии (взноса) на расчетный счет Альянс при безналичном перечислении, либо дата оплаты страховой премии (взноса) наличными в кассу Альянс или уполномоченному представителю Альянс.

Статья 4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования действует:

- на территории всех стран мира, за исключением РФ;

- по страхованию имущества и гражданской ответственности квартиросъемщика – на территории нахождения квартиры, собственником, ответственным квартиросъемщиком которой является Страхователь;

- по страхованию расходов, связанных с отменой поездки – на территории РФ.

4.2. Исключаются из территории действия договора страхования:

- государства, на территории которых ведутся военные действия или происходят восстания, революции, мятежи;

- территории государств, на которых объявлено чрезвычайное положение, проведение войсковых/полицейских операций;

- государства, в отношении которых применены экономические и/или военные санкции ООН;

- территории, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий;

- территории государств, которым угрожают стихийные бедствия с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе или составления компетентными органами соответствующего документа, подтверждающего факт угрозы, и страхование произведено после соответствующих действий компетентных органов.

Статья 5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к Альянс или его уполномоченному представителю с заявлением (устным или письменным), в котором сообщает данные, необходимые для заключения договора страхования и оценки страхового риска.

5.2. Факт заключения договора страхования удостоверяется выдачей страхового полиса с приложением настоящих Условий.

5.3. Принятие от Альянс страхового полиса является безоговорочным согласием Страхователя (Застрахованного лица) заключить договор страхования на настоящих условиях и, в том числе, (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон)) подтверждением своего согласия на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Закона) своих персональных данных, указанных в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, включения персональных данных в клиентскую базу данных группы компаний Альянс для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

Статья 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

6.1. При заключении договора Страхователь обязан представить в Альянс сведения и документы, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и возможных убытков при его наступлении.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Альянс вправе требовать признания договора страхования недействительным с даты его заключения и применения последствий, предусмотренных п.2. статьи 179 ГК РФ.

6.2. Альянс имеет право проверять сообщенные Страхователем при заключении договора сведения, в случае необходимости произвести экспертизу с целью определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков при его наступлении (оценить степень риска), а также запросить у Страхователя дополнительную информацию, имеющую значение для оценки степени риска. Страхователь обязан обеспечить представителю Альянс возможность проведения такой экспертизы и сообщить все известные ему сведения. Альянс не вправе разглашать полученные от Страхователя сведения и несет ответственность за их разглашение в соответствии с действующим законодательством.

6.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

6.3.1. Уведомить Альянс по телефону, факсу в течение 24 часов после того, как Страхователю стало об этом известно.

6.3.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Альянс, если такие указания ему даны.

6.3.3. Заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы страны пребывания. К рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные компетентным органом копии документов, указанных в настоящем пункте.

6.3.4. Собрать необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины и размер ущерба.

6.3.5. Собрать необходимые документы и доказательства, и предпринять предусмотренные законодательством действия, необходимые для осуществления Альянс перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки. При этом Страхователь обязан действовать добросовестно, так, как если бы договор страхования не был заключен.

6.4. При получении уведомления Страхователя о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Альянс требования по выплате страхового возмещения, Альянс обязано:

6.4.1. Сообщить Страхователю перечень мероприятий, которые Страхователь должен выполнить для уменьшения убытков.

6.4.2. Сообщить Страхователю перечень документов, которые Страхователь должен представить в Альянс при предъявлении требования о выплате страхового возмещения.

В случаях, когда для расследования обстоятельств события, послужившего основанием для предъявления требования о выплате страхового возмещения, в соответствии с законодательством не требуется привлекать компетентные органы, Альянс может самостоятельно установить факт страхового случая и размер убытков.

6.4.3. В течение 30 рабочих дней после получения от Страхователя заявления о выплате страхового возмещения и исполнения им других обязанностей, указанных настоящих Условиях страхования, провести расследование причин и обстоятельств страхового события, определить размер убытков, и, при признании факта наступления страхового случая, составить страховой акт и выплатить страховое возмещение или известить в тот же срок Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.

6.5. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Альянс или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Альянс.

6.6. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный/лицевой счет Страхователя или Выгодоприобретателя или наличными деньгами через кассу Альянс.

6.7. Если страховая сумма установлена в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

6.8. В случае возникновения спора о размере суммы страхового возмещения (при условии, что произошедшее событие признано страховым случаем), Страхователь вправе провести независимую экспертизу.

6.9. Расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страхователем. В том случае, если в результате экспертизы будут установлены иные, чем в выводах эксперта Альянс причины уничтожения или повреждения имущества и более значительный размер убытков и при признании Альянс ее результатов, расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Альянс в размере не более 10% от размера убытка, установленного независимой экспертизой.

6.10. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя Альянс вправе требовать от Выгодоприобретателя, предъявившего Альянс требование о выплате страхового возмещения, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

Статья 7. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

7.1. Не признаются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, если застрахованные события:

7.1.1. Начали действовать до момента заключения договора страхования;

7.1.2. Прямо или косвенно связаны с:

а) войной, военным вторжением, действиями враждебно настроенных государств (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войной, восстанием, революцией, мятежом;

б) изъятием, арестом, конфискацией, национализацией, реквизицией, разрушением, уничтожением, повреждением застрахованного имущества, произошедшего по распоряжению государственных органов, военных властей, органов местного самоуправления;

в) возмещением дополнительных расходов, связанных с распоряжениями, предписаниями государственных органов, военных властей, органов местного самоуправления;

г) любого рода загрязнением или заражением ядерными, химическими или биологическими веществами и материалами;

д) воздействием ядерной энергии, радиации или радиоактивного заражения;

е) терроризмом, захватом заложников или диверсией (в соответствии со ст. 205, 206 и 281 УК РФ). Риск терроризм (ст. 205 УК РФ) может быть застрахован в соответствии с п. 5.2.3.10 Выписки из Правил страхования имущества и дополнительных расходов физических лиц (утв. распоряжением от 15.03.2012 №62/Q) по особому соглашению между Страхователем и Альянс, что должно быть прямо указано в договоре страхования;

ж) умыслом Страхователя (Выгодоприобретателя) или лиц, не являющихся третьими лицами по договору страхования.

Статья 8. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

8.1. Все споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров (с привлечением, при необходимости, экспертной комиссии), а при недостижении согласия – в судебном порядке, в пределах срока исковой давности, предусмотренного законодательством.

Статья 9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. К Альянс, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет или может иметь к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

9.2. Перешедшее к Альянс право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

9.3. Страхователь обязан передать Альянс все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Альянс перешедшего к нему права требования.

9.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Альянс, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Альянс освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

РАЗДЕЛ II. СТРАХОВАНИЕ КВАРТИРЫ, ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА В ГОСТИНИЦЕ, СПОРТИВНОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ДОКУМЕНТОВ, БАГАЖА

Статья 1. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 1.1. Территорией страхования, является квартира, в которой Страхователь имеет постоянную регистрацию (прописку), при условии нахождения Страхователя за пределами Российской Федерации в стране временного пребывания.
- 1.2. Территорией страхования движимого имущества является место нахождения Страхователя (апартаменты, гостиница) в соответствии с документом, подтверждающим заселение (туристический ваучер, лист бронирования, платежные документы и т.п.).
- 1.2.1. При страховании спортивного оборудования (лыжи, велосипеды, акваланги, парашюты и кайты, веревки, карабины, серфинг и т.п.) территория страхования весь мир (за исключением, когда указанное оборудование находится под ответственностью перевозчика) вне запираемого помещения.
- 1.2.2. При страховании ювелирных изделий ответственность Альянс действует только при условии их хранения в специально оборудованных, запертых сейфах.
- 1.2.3. При страховании документов территория страхования весь мир (за исключением РФ).
- 1.3. Территорией страхования багажа по настоящему Условиям признаются пункты транспортной инфраструктуры перевозчика, а также сами транспортные средства перевозчика или его вспомогательных служб.

Статья 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием, распоряжением застрахованным имуществом.
- 2.1.1. В т.ч. для багажа Страхователя - в период поездки, когда ответственность за сохранность багажа во время его транспортировки перешла под ответственность перевозчика.
- 2.2. Под квартирой понимается:
- «Отделка» – все виды внутренних отделочных работ с материалом, межкомнатные и входные двери, окна, в том числе остекление балконов и лоджий, а так же их защитные элементы (решетки, ставни и т.п.).
- «Инженерное оборудование» – система электроснабжения (включая электрические кабели, провода, счетчики и т.п.), низкочастотные коммуникации (телефонный, телевизионный, компьютерный кабель, антенная проводка, пожарная, охранная сигнализация и т.п.); сауна, печь, встроенный камин, системы: водоснабжения, канализации, вентиляции, кондиционирования, отопления, газоснабжения, сантехническое оборудование.
- К системам водоснабжения, канализации, отопления, газоснабжения и кондиционирования относятся трубы, короба и стационарно соединенные с ними аппараты и приборы, такие как счетчики, краны, вентили, баки, радиаторы, отопительные котлы и т.д.
- К сантехническому оборудованию относятся: ванны, раковины, унитазы, биде, душевые кабины и т.п., включая смесители.
- 2.3. Под движимым имуществом понимаются: ювелирные изделия, аудио-, видео-, радиоаппаратура, одежда, обувь, спортивное снаряжение и оборудование, сумки, чемоданы, документы.
- К спортивному оборудованию/снаряжению относятся: лыжи, велосипеды, акваланги, гидрокостюмы, парашюты и кайты, веревки, карабины, серфинги, палатки, каноэ, байдарки и т.п., за исключением газовых баллонов, расходных материалов, легкоосъемных частей. Не подлежит страхованию спортивное оборудование/снаряжение, используемое в период соревнований/экспедиций, а также любая самоходная техника (скутеры, картинги, снегоходы, квадроциклы, мопеды, катера и т.п.).
- К документам относятся: паспорт, загранпаспорт, водительское удостоверение.
- 2.4. Под багажом понимаются вещи Страхователя, перевозимые им при себе и/или вещи, зарегистрированные на имя Страхователя в качестве багажа и принятые транспортной компанией к перевозке с объявлением или без объявления его ценности.
- 2.5. Настоящие условия страхования не распространяются на:
- деньги, драгоценности (за исключением их нахождения в запертых сейфах апартаментов, гостиниц), ценные бумаги;
 - драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы;
 - антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
 - проездные документы, любые виды документов (за исключением паспорта, загранпаспорта, водительского удостоверения), слайды, фотоснимки, фильмокопии;
 - рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, деловые бумаги;
 - любые виды протезов;
 - контактные линзы;
 - наручные и карманные часы;
 - животных, микроорганизмы, растения и семена;
 - средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные виды транспорта, а также запасные части к ним;
 - медикаменты, бытовую химию, парфюмерию, продукты питания;
 - предметы религиозного культа.
- 2.6. При этом признаются:
- коллекциями - собрания каких-либо однородных предметов (марок, календарей, значков, растений и т.д.), представляющих как научный, исторический или художественный интерес, так и собранных в любительских целях;
 - уникальными - единственные в своем роде, исключительные по своим качествам либо большой редкости произведения искусства;
 - антикварными - старинные предметы, представляющие большую художественную или иную ценность.

Статья 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 3.1. Страховым случаем признается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого произошла утрата, гибель, повреждение объекта страхования в результате: пожара, взрыва, удара молнии, залива, противоправных действий третьих лиц, кражи со взломом, грабежа, разбоя, стихийного бедствия, терроризма.
- 3.1.1. Дополнительно спортивное оборудование/снаряжение, документы вне запираемого помещения, застрахованы по рискам: кража со взломом, грабеж, разбой.
- 3.1.2. Дополнительно багаж застрахован по риску: наезд транспортных средств (в т.ч. аварийная посадка, швартование и т.п.), терроризм, неосторожные действия третьих лиц. При этом под неосторожными действиями третьих лиц понимается - любое повреждение багажа, вызванное механическим воздействием, падением, неосторожным обращением сотрудниками перевозчика или его вспомогательных служб. Не признается факт утраты, гибели или повреждения багажа, о котором не было сообщено должностным лицам перевозчика в течение 24 часов с момента прибытия Страхователя в пункт назначения.

Статья 4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ, ФРАНШИЗЫ

- 4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя с Альянс и указывается в страховом полисе.
- 4.2. Для движимого имущества – страховая сумма равна рыночной стоимости предметов, за вычетом суммы их физического износа вследствие эксплуатации, определяемой путем мониторинга цен или экспертной оценки;
- 4.2.1. Страховая сумма в отношении предметов, относящихся к одной категории имущества, не может превышать долю страховой суммы, установленной в следующих пределах (табл. 1):

Табл.1

Виды движимого имущества	Доля лимитов ответственности в %, от общей страховой суммы по движимому имуществу
Ювелирные изделия	10
Аудио-, видео-, радиоаппаратура, телефоны, игровые приставки	20
Одежда, обувь, спортивное снаряжение, оборудование, сумки, чемоданы	70

В случае утраты (кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя), гибели и/или повреждения нескольких объектов, относящихся к одной категории, страховое возмещение по этим объектам исчисляется раздельно и в совокупности не может превышать указанную в таблице долю страховой суммы соответствующей категории.

- 4.3. Для отделки помещений – страховая сумма равна затратам, необходимым для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке, с учетом ее физического износа;
- 4.4. По отделке и инженерному оборудованию поврежденного помещения установлен лимит возмещения, равный отношению общей страховой суммы по отделке и инженерному оборудованию к общей площади квартиры, умноженному на площадь соответствующего поврежденного помещения.
- 4.5. Лимит ответственности Альянс при страховании спортивного оборудования/снаряжения, по рискам: кража, грабеж, разбой вне запираемого помещения, составляет 500 долларов США за единицу.
- 4.6. При страховании спортивного оборудования по рискам: кража со взломом, грабеж, разбой вне запираемого помещения, багажа, устанавливается безусловная франшиза в размере 10% от страховой суммы.
- 4.7. Лимит ответственности Альянс при страховании багажа составляет 300 долларов США за одно место багажа.

Статья 5. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 5.1. При наступлении страхового случая Альянс возмещает Страхователю убытки, понесенные им в результате повреждения застрахованного имущества (выплачивает страховое возмещение) в сумме расходов (затрат) на его восстановление до состояния, в котором оно находилось на момент заключения договора страхования (с учетом соответствующих лимитов, франшиз, если они были установлены при заключении договора).
- 5.2. В случае полной гибели застрахованного имущества страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на дату заключения договора страхования, но не более размера страховой суммы. При этом под полной гибелью понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные расходы превышают его действительную стоимость на дату заключения договора страхования.
- 5.3. В случае частичного повреждения застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы). Размер страхового возмещения за повреждение имущества исчисляется на основании одного из следующих методов:
- 5.3.1. Смет, актов о выполнении работ, счетов и расценок иных организаций о расходах, связанных с восстановлением поврежденного объекта страхования (калькуляций, смет, чеков, счетов и других документов), представленных Страхователем по согласованию с Альянс.
- 5.3.2. Заключений независимой экспертизы.
- 5.3.3. При повреждении, утрате документов, Альянс возмещает Страхователю – расходы на их перевыпуск и печать или государственной пошлине за их изготовление и выдачу.
- 5.3.4. При страховании багажа определение размера ущерба производится по каждому предмету (месту багажа) отдельно.
- 5.3.5. Если в договоре не указано иное, метод расчета размера страхового возмещения выбирается Альянс.

Статья 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Сроки страхования движимого имущества, квартиры указаны в Разделе I настоящих Условий при условии наличия документа, подтверждающего отсутствие Страхователя на территории РФ.
- 6.2. Договор страхования багажа вступает в силу с момента регистрации багажа перевозчиком после прохождения таможенного контроля в пункте выезда.
- 6.3. Действие договора страхования прекращается с момента получения багажа и прохождения таможенного контроля в пункте выезда.

Статья 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Страхователь обязан:
- 7.1.1. В течение 24 часов с момента обнаружения факта утраты, гибели или частичного повреждения:
- квартиры - уведомить Альянс по телефону, факсу, и подачи в Альянс письменного заявления о выплате страхового возмещения с перечнем поврежденного, уничтоженного и/или утраченного имущества. Заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы.
 - движимого имущества - уведомить об этом должностных лиц гостиницы или иного места проживания, а так же компетентные органы страны местонахождения.
 - багажа - письменно уведомить об этом должностных лиц перевозчика, под ответственностью которых находился багаж.
- 7.1.2. Соответствующим образом оформить свои претензии, в т.ч. при страховании багажа, к перевозчику и получить рапорт или отметку на письменном обращении о факте утраты, гибели или повреждении движимого имущества, багажа от соответствующих должностных лиц.
- 7.1.3. В течение 30 календарных дней после прибытия в Российскую Федерацию сообщить в Альянс о произошедшем событии, путем подачи в Альянс письменного заявления о выплате страхового возмещения с перечнем поврежденного, уничтоженного и/или утраченного имущества (к рассмотрению принимается оригинал заявления).
- 7.1.4. Сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент страхового случая до момента осмотра поврежденного имущества представителем Альянс, если при заключении договора страхования не предусматривалось иное.
- Не осуществлять работы по изменению картины ущерба до проведения осмотра Альянс, за исключением случаев, когда такая необходимость продиктована устранением опасности для жизни и здоровья людей или уменьшением ущерба.
- 7.2. Приложить к заявлению на выплату:
- 7.2.1. Договор страхования;
- 7.2.2. Документы, удостоверяющие личность Страхователя;

7.2.3. Документы, полученные из компетентных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая. В случае возникновения страхового события за пределами Российской Федерации документы предоставляются переведенными на русский язык с нотариальным заверением;

7.2.4. По требованию Альянс, Страхователь обязан предоставить заграничный паспорт с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы Российской Федерации.

К рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные компетентным органом копии документов, указанных в настоящем пункте. Кроме перечисленных выше документов Альянс может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Альянс запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установления факта страхового случая.

7.3. Альянс обязуется оплатить стоимость получения документов из компетентных органов при подтверждении страхового случая и при предоставлении документов, подтверждающих оплату получения таких документов.

7.4. При получении уведомления Страхователя о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Альянс требования по выплате страхового возмещения, Альянс обязано:

7.4.1. Согласовать со Страхователем срок проведения осмотра погибшего, поврежденного имущества;

7.4.2. Провести осмотр имущества в согласованные со Страхователем сроки, а в случае необходимости назначить экспертизу с целью установления факта и причины страхового случая и размера убытков.

Статья 8. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Обязанность Альянс выплатить страховое возмещение по договору страхования возникает с момента установления факта наступления страхового случая в соответствии с процедурой, установленной в настоящих Условиях страхования.

8.2. Выплата страхового возмещения производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования, документально подтвердившему свой имущественный интерес в объекте страхования.

8.3. Альянс имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

8.3.1. Производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

8.3.2. Органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя или лиц, не являющимися третьими лицами по договору страхования – до окончания уголовного расследования.

8.4. Если при проверке документов, представленных Страхователем, будет установлено, что страхователь сообщил в Альянс:

- заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, то Альянс вправе потребовать признания договора недействительным;

- заведомо ложные сведения в подтверждение каких-либо фактов по возникшему ущербу, то Альянс освобождается от выплаты страхового возмещения.

8.5. Если Страхователь в порядке возмещения ущерба получил какое-либо возмещение от иных лиц, в т.ч. от каких-либо государственных или общественных организаций (фондов), в натуральном или денежном выражении, то сумма страховой выплаты уменьшается на величину полученных Страхователем сумм (стоимости полученного имущества), а если страховая выплата уже произведена, то Страхователь обязан вернуть Альянс излишне полученную сумму.

8.6. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Альянс требование о выплате страхового возмещения, действуют другие договоры страхования, предусматривающие возмещение того же ущерба от того же страхового случая, Альянс выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Альянс обо всех заключенных договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

8.7. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, вычитается сумма франшизы, установленной в договоре страхования.

8.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, франшиза вычитается по каждому страховому случаю, вне зависимости от количества страховых случаев, произошедших за период действия договора страхования.

8.9. Если в течение срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по условиям договора страхования полностью, либо частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть Альянс полученную сумму страхового возмещения.

Статья 9. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Альянс освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение и событие не признается страховым случаем, если:

9.1. Объекты находятся в зоне, которой угрожают стихийные бедствия с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе или составления компетентными органами соответствующего документа, подтверждающего факт угрозы, и страхование произведено после соответствующих действий компетентных органов;

9.2. Страхователь знал или должен был знать о гибели, утрате, повреждении имущества на момент заключения договора страхования, но не уведомил об этом Альянс;

9.3. Объекты уничтожены или повреждены в результате естественных свойств (самовозгорания, брожения, гниения, коррозии);

9.4. Объекты повреждены насекомыми или грызунами;

9.5. Объекты (аудио- или видеоаппаратура, компьютеры и других подобные предметы), получили электрические или механические неисправности во время перевозки за исключением случаев, когда это вызвано пожаром или аварией транспортного средства, перевозящего такие объекты;

9.6. Объекты (изделия из фаянса, фарфора, стекла, музыкальные инструменты и другие хрупкие предметы) получили бой или повреждение, за исключением случаев, когда это вызвано пожаром или аварией транспортного средства, перевозящего такие предметы;

9.7. Ущерб причинен перевозимым в багаже жидкостям, аэрозолям, сыпучим материалам, продуктам, лекарствам, а также ущерб, ими вызванный.

РАЗДЕЛ III. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЕНОЙ ПОЕЗДКИ ЗА ГРАНИЦУ**Статья 1. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с расходами, возникшими из-за отмены Застрахованным лицом ранее запланированной поездки.

Статья 2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 2.1. Страховым случаем признается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Застрахованного лица событие, наступившее в период действия договора (полиса) страхования, указанный в ст.6 настоящего раздела, подтвержденное документально и возникшие вследствие любой из нижеперечисленных причин:
- 2.1.1 смерть или болезнь/травма, диагностированная/полученная до даты выезда, и требующая экстренного стационарного лечения (экстренной госпитализации), не проведение которого создает реальную угрозу жизни или долговременной утраты трудоспособности Застрахованного лица, его супруга(ги) или близкого родственника(ов) Застрахованного лица; в соответствии с настоящими условиями близкими родственниками признаются: отец и мать Застрахованного лица, его дети (в том числе усыновленные), родные сестры и братья, бабушки, дедушки, внуки; экстренной госпитализацией – госпитализация в течение первого часа после установления врачом диагноза, необходимая при остро развившихся состояниях, которые требуют экстренной медицинской помощи (травмы, отравления, острые хирургические и другие опасные для здоровья и жизни пациента состояния). Показаниями для экстренной госпитализации являются необходимость постоянного медицинского наблюдения за состоянием пациента или проведения сложных лечебных и диагностических вмешательств и процедур;
- 2.1.2 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;
- 2.1.3 приходящегося на период действия договора (полиса) страхования, указанный в ст.6 настоящего раздела, судебного разбирательства, в котором Застрахованное лицо участвует по решению суда, принятому после заключения договора (полиса) страхования;
- 2.1.4 получения вызова в военный комиссариат для выполнения воинских обязанностей;
- 2.1.5 отказ, подтвержденный отметкой в загранпаспорте Застрахованного лица и/или письмом консульского учреждения, в выдаче въездной визы Застрахованному лицу, при своевременной подаче полного пакета документов на оформление и по причинам не зависящим от Застрахованного (под своевременной подачей понимается подача документов на получение визы с соблюдением сроков, заявленных визовыми службами в качестве необходимых для оформления визы; под полным пакетом документов понимается - набор документов, перечень которых доступен в открытых источниках, требуемый консульской службой государства предполагаемого въезда для получения въездной визы);
- 2.1.6 отказа миграционных властей страны предполагаемого пребывания во въезде;
- 2.1.7 травма опорно-двигательного аппарата Застрахованного лица, требующая амбулаторного лечения и являющаяся противопоказанием для совершения предполагаемой поездки.
- 2.2. Вышеуказанные события не являются страховыми случаями, если они произошли вследствие:
- 2.2.1 неполучения необходимой для поездки вакцинации до отъезда или ее осложнениями;
- 2.2.2 наличия у Застрахованного лица законных ограничений на выезд/въезд за рубеж, о которых Застрахованное лицо знало или должно было знать на момент оформления договора (полиса) страхования;
- 2.2.3 ликвидации (банкротства) туристической организации; невыполнения или ненадлежащего выполнения обязательств туристической организацией;
- 2.2.4 стихийных бедствий, эпидемий, карантина, метеоусловий;
- 2.2.5 беременности Застрахованного лица сроком более 11 недель или любого расстройства здоровья, связанного с беременностью сроком более 11 недель;
- 2.2.6 обращения Застрахованного лица и (или) его близких родственников в медицинское учреждение в связи с плановым лечением, обострением и осложнением хронических заболеваний (включая их диагностику и обследование), заболеваний, существовавших на дату заключения договора (полиса) страхования и требовавших лечения до начала периода страхования (включая последствия несчастных случаев, произошедших до даты заключения договора (полиса) страхования), о наличии которых Застрахованное лицо и (или) его родственники знали и/или по поводу которых лечились в течение последних 6-ти месяцев до заключения договора (полиса) страхования;
- 2.2.7 амбулаторного лечения Застрахованного лица и (или) его близких родственников, за исключением случаев указанных п.2.1.7 настоящего раздела;
- 2.2.8 действий и решений органов государственной власти и/или органов местного самоуправления;
- 2.3. События, не предусмотренные п.2.1 настоящих условий, не являются страховыми случаями и страховое возмещение связанных с ними расходов не производится.

Статья 3. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 3.1. При наступлении страховых случаев, указанных в п.2.1 настоящего раздела, Страховщик в пределах страховой суммы, установленной в соответствии с п.4.1 настоящего раздела, возмещает расходы, реально понесенные Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) на оплату:
- 3.1.1 стоимости туристского продукта в части суммы расходов на организацию поездки Застрахованного лица, удержанной (не возвращенной) туристической или иной организацией, вне зависимости от общей стоимости туристского продукта, если туристский продукт был оформлен одним документом более чем на одного человека, при этом возмещению подлежит комиссионное вознаграждение (разница, между суммой, оплаченной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем), и нетто стоимостью туристского продукта, сформированного туроператором) не более 7% (с учетом НДС и суммы возврата) от нетто стоимости туристского продукта, сформированного туроператором, в расчете на Застрахованное лицо;
- 3.1.2 консульского сбора на оформление визы Застрахованному лицу, если виза запрашивалась на срок данной поездки;
- 3.1.3 стоимости проездных документов Застрахованного лица (авиа, ж/д и др. билеты) в страну запланированной поездки в части суммы, удержанной транспортной компанией при возврате билетов;
- 3.2. Размер понесенных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) расходов устанавливается при предъявлении соответствующих законодательству оригинальных документов из туристической (транспортной) организации, консульства (визового центра), подтверждающих реально понесенные Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) расходы и состав тура.

Статья 4. СТРАХОВАЯ СУММА

- 4.1. Страховая сумма устанавливается Страхователем по соглашению со Страховщиком и указывается в договоре (полисе) страхования.

Статья 5. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 5.1. Не покрываются расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), если отмена поездки произошла вследствие:
- 5.1.2 несоответствия срока действия и внешнего вида паспорта требованиям консульских учреждений;
 - 5.1.3 предоставления в консульские учреждения недостоверных сведений, поддельных документов при оформлении визы;
 - 5.1.4 неправильного оформления документов, направляемых в консульское учреждение на оформление визы;
 - 5.1.5 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;
 - 5.1.6 несвоевременной подачи правильно оформленных в требуемом консульским учреждением комплекте документов на оформление визы;
 - 5.1.7 нарушения Застрахованным лицом законодательства (административного, гражданского и т.д.) ранее посещавшейся им страны (стран), что, в свою очередь, повлекло отказ в выдаче въездной визы;
 - 5.1.8 неисполнения Застрахованным лицом (его представителем), либо законным наследником положений, указанных в п. 7.1 настоящих условий;
 - 5.1.9 смерти или экстренной госпитализации лиц, не указанных в п.2.1.1 настоящего раздела;
 - 5.1.10 событий, перечисленных в п.2.2 настоящего раздела.
- 5.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать в производстве страховой выплаты в следующих случаях:
- 5.2.1 непринятия Застрахованным лицом всех возможных мер для максимального снижения ущерба, связанного с отменой поездки (снижения штрафных санкций);
 - 5.2.2 непринятия Застрахованным лицом всех возможных мер для максимального снижения ущерба в случае, указанном в п.2.1.2 настоящего раздела;
 - 5.2.3 совершения умышленных действий, направленных на наступление страхового случая;
 - 5.2.4 несоблюдения/нарушения Застрахованным лицом, а также лицами, перечисленными в п. 2.1.1 настоящих условий, положений, указанных в ст.7, 8 настоящего раздела;
 - 5.2.5 в загранпаспорте Застрахованного лица, предоставленном в консульское учреждение для получения визы, имеются отметки иммиграционных или таможенных служб о нарушении визового или таможенного режимов при посещении Застрахованным лицом любого иностранного государства либо отметки о депортации Застрахованного лица из любого иностранного государства;
 - 5.2.6 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);
 - 5.2.7 Застрахованное лицо не является гражданином РФ.
- 5.3. Не подлежат возмещению расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) на проезд в консульское учреждение для собеседования и иных процедур, затребованных консульским учреждением, а также расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) на проезд к международному аэропорту (жд вокзалу) из которого должна была начаться запланированная поездка.

Статья 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В ЧАСТИ СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОТМЕНОЙ ПОЕЗДКИ

- 6.1. Договор страхования в части страхования расходов, связанных с отменой поездки, вступает в силу с 00-00 часов дня, следующего за днем заключения договора (полиса) страхования и прекращает действие после прохождения Застрахованным лицом регистрации при воздушном перелете или времени отправления по расписанию наземного (водного) рейса, но не позднее 23-59 часов даты, указанной в туристической путевке (ваучере, проездных документах) как начало поездки..
- 6.2. Договор страхования должен быть заключен не позднее дня следующего за датой оформления договора на туристическое обслуживание (иного договора заключенного с целью организации поездки) между (в пользу) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) и туристической организацией или иной организацией, осуществляющей организацию поездки, до подачи документов (отправки электронной формы заявки на получение визы) в консульское учреждение на получение визы, не менее чем за 10 дней до начала поездки, в зависимости от того, что наступает ранее.
- 6.3. Договор страхования в части страхования расходов, связанных с отменой поездки, заключенный в нарушение п. 6.2 настоящих условий является ничтожным.

Статья 7. ДЕЙСТВИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 7.1. При наступлении одного из событий, имеющих признаки страхового случая и перечисленных в п.2.1 настоящего раздела, Застрахованное лицо (его представитель, Страхователь), либо его наследник по закону обязаны:
- 7.1.1 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);
 - 7.1.2 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;
 - 7.1.3 заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы; к рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные компетентным органом копии документов, указанных в п.7.2;
 - 7.1.4 собрать необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины и размер ущерба;
 - 7.1.5 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.
- 7.2. В заявлении о выплате страхового возмещения должны быть указаны характер и обстоятельства наступления страхового случая. К заявлению должны быть приобщены документы, необходимые для установления страхового характера случая:
- оригинал или копию договора (полиса) страхования;
 - оригиналы соответствующих действующему законодательству платежных документов, свидетельствующих о понесенных расходах из туристической компании, транспортной компании, консульства (визового центра);
 - оригинал (или копия электронного документа) договора о реализации туристского продукта;
 - оригинал (или копия электронного документа) туристской путевки по форме, утвержденной законодательством РФ;
 - оригинал (или копия электронного документа) ваучера;
 - оригиналы (или копия электронного документа) проездных документов;
 - копия расходно-кассового ордера, заверенная главным бухгалтером (при возврате туроператором и/или турагентом части денег туристу по туру);

- письмо от туроператора 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. 7.3 – 7.7, в зависимости от причины отмены поездки.

7.3. При невозможности совершить поездку вследствие смерти или экстренной госпитализации Застрахованного лица, а также лиц, перечисленных в п.2.1.1. 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.

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

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. При отказе в выдаче въездной визы Застрахованное лицо обязано представить Страховщику официальный отказ консульского учреждения с надлежащим образом заверенным переводом на русский язык, загранпаспорт и иные документы, дополнительно запрошенные Страховщиком.

Статья 8. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Выплата страхового возмещения осуществляется, если произошедшее событие квалифицировано Страховщиком как страховой случай и Застрахованное лицо сообщило о наступлении событий, предусмотренных в п.п. 2.1.1 – 2.1.7 настоящих условий, в порядке и в срок, установленные в ст.7 настоящего раздела.

8.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Альянс в течение 45-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов, касающихся события, имеющего признаки страхового случая, и расчета убытка обязуется составить страховой акт, при признании произошедшего события страховым случаем, или мотивированно отказать в выплате страхового возмещения; расчет суммы страхового возмещения осуществляется по курсу иностранных валют ЦБ РФ на день подачи письменного заявления на основании подлинников документов, приобщенных к заявлению и перечисленных в п.7.2 настоящего раздела.

8.3. 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. 2.1.1 настоящего раздела) должно пройти специальное обследование у врача Страховщика. При этом Застрахованное лицо (лица, перечисленные в п.2.1.1 настоящего раздела) освобождает врача, проводящего обследование, и врачей, выполнявших лечение, от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

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