



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДОК
ПО РОССИИ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Преамбула	.3
2. Субъекты страхования	.3
3. Объекты страхования	.4
4. Страховой риск. Страховой случай	.4
5. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховая премия. Порядок определения	.5
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования	.7
7. Действие договора страхования	.11
8. Права и обязанности сторон	.11
9. Действия сторон при наступлении страхового случая, порядок определения размера убытков или ущерба, порядок определения страховой выплаты.	.12
10. Порядок и срок осуществления страховой выплаты	.12
11. Случаи отказа в выплате страхового возмещения	.14
12. Порядок рассмотрения споров	.15

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДОК ПО РОССИИ

1. ПРЕАМБУЛА

1.1. На основании настоящих «Правил страхования от несчастных случаев на время поездок по России» (далее — Правила) Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах» (далее — Страховщик) заключает договоры страхования в отношении физических лиц на время поездок по России.

В рамках настоящих Правил, определяющих общие условия и порядок осуществления страхования, СПАО «Ингосстрах» осуществляет следующий вид страхования — страхование от несчастных случаев и болезней.

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и являются неотъемлемой частью договора страхования.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по настоящим Правилам является СПАО «Ингосстрах» — страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензии на осуществление соответствующих видов страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Сайт Компании — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

2.2. Страхователями по договору страхования могут быть юридические и дееспособные физические лица. В случае если договор заключен Страхователем — физическим лицом в свою пользу, на него распространяются права и обязанности Застрахованного.

2.3. Страхователи вправе заключать договоры страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей/Застрахованных).

2.4. Застрахованными по договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, могут быть только физические лица.

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

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

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

Замена Выгодоприобретателя по договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Далее по тексту настоящих Правил и (или) договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан (физических лиц), а также с их смертью в результате несчастного случая во время поездки по России в период действия договора страхования.

3.2. Под несчастным случаем подразумевается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного.

Неправильно проведенные медицинские манипуляции являются несчастным случаем только при наличии причинно-следственной связи между ними и причиненным вредом здоровью Застрахованного или наступлением его смерти, подтвержденной судебно-медицинской экспертизой и решением суда.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности, инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

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

4.2. В Договор страхования могут быть включены по соглашению сторон следующие риски в любой их комбинации:

4.2.1. причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая из числа событий, предусмотренных «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» (Приложение № 6 к настоящим Правилам, далее — Таблица), (за исключением случаев, указанных в п. 4.2.2 и п. 4.2.3. настоящих Правил).

4.2.2. причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, повлекшее за собой установление инвалидности 1-й, 2-й, 3-й группы в течение 1 года с даты несчастного случая либо установления группы «Ребенок инвалид» (для детей в возрасте до 18 лет);

4.2.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

4.3. Страховым случаем является свершившееся событие из числа указанных в п. 4.2. Правил, предусмотренное договором страхования, произошедшее в период действия договора страхования и на территории, обозначенной в договоре страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.4. Не являются страховыми случаями травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, установление инвалидности либо смерть Застрахованного если они возникли или получены:

4.4.1. при употреблении алкогольсодержащих, наркотических, токсических либо психоактивных веществ (наличие признаков употребления алкогольсодержащих, наркотических, токсических средств может быть отражено в медицинских заключениях/рапортах, зафиксировано в показаниях свидетелей и иных документах, относящихся к произошедшему событию) и/или по причине нахождения застрахованного под воздействием алкогольсодержащих, наркотических, токсических средств либо психоактивных веществ, что может быть отражено в медицинских заключениях/рапортах, зафиксировано в показаниях свидетелей и иных документах, относящихся к произошедшему событию, если иное не предусмотрено договором страхования;

- 4.4.2. в связи со стихийными бедствиями и их последствиями, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.3. в связи с совершением Застрахованным противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;
- 4.4.4. в связи с судорожными состояниями, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.5. в связи с полетом Застрахованного на летательном аппарате, управлением им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.6. в связи с полетом Застрахованного на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, сверхлегких летательных аппаратах, а также прыжками с парашютом, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.7. в связи со службой Застрахованного в любых вооруженных силах и формированиях, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.8. в связи с занятием Застрахованным профессиональным, любительским или организованным спортом, в том числе: рафтингом, водными лыжами, серфингом, верховой ездой, катанием на горных лыжах, на сноуборде и т. п., если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.9. в связи с управлением моторными транспортными средствами (за исключением автомобиля) и/или ездой на моторных транспортных средствах в качестве пассажира, в том числе и водными (парусными лодками / яхтами с мотором, водными скутерами, мотороллерами, мопедами, скутерами, яхтами и пр.), если иное не предусмотрено договором страхования;
- 4.4.10. в связи с занятием Застрахованным экстремальными видами спорта, в том числе: альпинизмом, скалолазанием, дайвингом, катанием на горных лыжах и/или сноуборде вне специально оборудованных и предназначенных для этого трасс и т. д.;
- 4.4.11. в связи с лечебными манипуляциями — ятрогенными (то есть вызванными неправильными действиями или словами врача) повреждениями;
- 4.4.12. в связи с нарушением правил техники безопасности при выполнении работы по найму;
- 4.4.13. в связи с передачей Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства;
- 4.4.14. в связи с восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками, актами терроризма и их последствиями, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 4.5. Травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, установление инвалидности либо смерть Застрахованного не являются страховыми случаями, если поездка предпринята для занятий (работы по найму и/или осуществления самостоятельной предпринимательской деятельности) опасными видами деятельности (в том числе в качестве шахтера, строителя, электромонтажника), если иное не предусмотрено договором страхования.
- 4.6. По дополнительному соглашению Сторон, оговоренному в договоре страхования, страховыми случаями по настоящим Правилам могут признаваться события, указанные в п. п. 4.4.1–4.4.2., 4.4.4–4.4.9., 4.4.14, 4.5., 11.1.4–11.1.6. с применением установленных Страховщиком повышающих коэффициентов.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

5.1. Страховая сумма — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем равной для всех Застрахованных, включенных в Договор страхования.

5.2. Страховая сумма в договоре страхования (полисе) устанавливается в российских рублях и/или валютном эквиваленте.

5.3. Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом срока страхования, включенных страховых рисков, событий, включенных в перечень страховых случаев, а также повышающих или понижающих коэффициентов.

5.4. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику (его уполномоченному представителю) в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.5. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с его тарифами, действующими на момент заключения договора страхования.

В случае принятия Страховщиком решения о страховании лиц в возрасте моложе 12 лет и старше 65 лет (если иное не установлено договором страхования), а также при включении в страховое покрытие рисков, указанных в п. п. 4.4.1–4.4.2, 4.4.4–4.4.9., 4.5., 11.1.4–11.1.5. Правил, страховая премия уплачивается в соответствии с установленными Страховщиком повышающими коэффициентами к страховому тарифу.

5.6. Размер страховой премии указывается в договоре страхования (страховом полисе) или счете на оплату страховой премии, являющимся неотъемлемой частью договора страхования.

5.7. Страховая премия вносится Страхователем разовым платежом за весь период страхования, если договором не предусмотрено иное.

5.8. Оплата страховой премии может производиться в безналичной форме или наличными деньгами. При заключении договора страхования в электронной форме оплата страховой премии производится в безналичной форме.

Страховая премия считается уплаченной:

- при безналичной форме — с даты поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами — с момента уплаты страховой премии в кассу Страховщика (по квитанции его полномочному представителю).

5.9. Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

5.9.1 Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

5.9.2 Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте.

5.10. Если иного не предусмотрено соглашением сторон и/или не связано с особенностями порядка заключения договора страхования, страховая премия уплачивается при заключении договора и до начала запланированной поездки.

5.11. В случае неуплаты страховой премии на условиях, установленных договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо последствий для его сторон (если договором страхования не предусмотрено иное).

5.12. В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы и страховые премии в валютном эквиваленте (страхование с валютным эквивалентом).

При страховании с валютным эквивалентом:

1) страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату заключения договора страхования.

2) страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату, определяемую при выплате страхового возмещения как день наступления страхового случая. При расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 10% (десять процентов) на каждый месяц (в т. ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

Применительно к п. 9.2–9.4 настоящих Правил используется следующий порядок определения убытков, если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте:

— выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного возмещения в валютном эквиваленте.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть заключен:

- в виде электронного документа через официальный Сайт Компании;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении Страхователя к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

Договор страхования может быть оформлен в виде страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением настоящих Правил, либо путем составления сторонами одного документа в соответствии с положениями гражданского законодательства РФ.

При заключении договора страхования в электронной форме Страховщик направляет Страхователю электронный страховой полис, заверенный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

Договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

Договор страхования должен быть заключен до начала запланированной поездки Застрахованного, если иное не указано в договоре страхования.

6.1. Заключение договора страхования.

При обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования Страхователь передает следующие данные:

6.1.1. фамилия, имя, отчество в соответствии с общегражданским паспортом, дата рождения Застрахованного, адрес, телефон Страхователя и (или) Застрахованного;

6.1.2. наименование, адрес, телефон, банковские реквизиты, если Страхователь — юридическое лицо, в данном случае к заявлению прилагается список Застрахованных лиц;

6.1.3. планируемые даты начала и окончания пребывания в поездке, количество дней, в течение которых будет действовать договор страхования;

6.1.4. цель поездки;

6.1.5. страховая сумма по каждому риску;

6.1.6. срок страхования по каждому риску;

6.1.7. информацию о дополнительных рисках, принимаемых на страхование в соответствии с п.п. 4.4.1–4.4.2, 4.4.4–4.4.9., 4.5., 11.1.4–11.1.5. Правил.

6.1.8. информацию о Выгодоприобретателе.

6.2. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт Компании www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, которая обязательно включает следующие данные:

6.2.1. фамилия, имя, отчество на русском языке и в латинской транскрипции (как в заграничном паспорте), дата рождения Застрахованного, адрес, телефон Застрахованного;

6.2.2. наименование, юридический адрес, телефон, банковские реквизиты, если Страхователь — юридическое лицо,);

6.2.3. планируемые даты начала и окончания поездки, количество дней, в течение которых будет действовать договор страхования;

6.2.4. цель поездки;

6.2.5. страховая сумма по каждому риску;

6.2.6. срок страхования по каждому риску;

6.2.7. информацию о дополнительных рисках, принимаемых на страхование в соответствии с п.п. 4.4.1–4.4.2, 4.4.4–4.4.9., 4.5., 11.1.4–11.1.5. Правил.

6.2.8. информацию о Выгодоприобретателе.

На основании электронного запроса, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты на Сайте Компании, для заключения договора страхования Страхователь предоставляет информацию в электронном виде в соответствии с п. 6.2 Правил.

Деятельность страховых агентов и страховых брокеров по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования в виде электронных документов не допускается.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается страхователем — физическим лицом простой электронной подписью, а страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1. Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе, специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному риску (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст страхового полиса.

При заключении договора страхования в форме электронного документа договор заключается без медицинского обследования Застрахованного.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предъявить оригинал и (при необходимости) передать копии следующих документов:

6.3.1. документ, удостоверяющий личность Страхователя/Застрахованного или действующего от его имени представителя;

6.3.2. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (в случае его назначения);

6.3.3. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

6.3.4. учредительные документы Страхователя — юридического лица;

6.3.5. документы, подтверждающие сведения, сообщаемые страхователем в соответствии с п. 6.1. и п. 6.2. Правил, а именно: документы, подтверждающие сроки поездки (документы транспортных компаний, ваучеры на проживание, договор с туристической компанией/туристическая путевка, бронь гостиницы, документы круизной компании); документы, подтверждающие право управлять воздушными/водными судами, моторными транспортными средствами; договор с работодателем при страховании по п. 4.5).

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех известных ему изменениях страхового риска, происходящих в период действия договора страхования, указанных в п. 6.1. и п. 6.2 Правил.

6.5. Если иное не предусмотрено договором страхования или настоящими Правилами, при заключении договора страхования согласно пункту 6.1. настоящих Правил, договор страхования заключается без медицинского освидетельствования Застрахованного. По требованию Страховщика Застрахованный должен заполнить опросный лист и/или предоставить справку из медицинского учреждения о состоянии здоровья.

6.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственности за предоставление согласий физических лиц — Застрахованных и Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование,

уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которым у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцати) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных (если договором страхования не предусмотрено иное).

6.7. Договор страхования прекращается:

6.7.1. по истечении срока его действия (в 24.00 часа указанной в страховом полисе даты окончания срока действия договора страхования);

6.7.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

6.7.3. в случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных за исключением случаев, когда для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется (п. 6.6 настоящих Правил).

6.7.4. по возвращении Застрахованного к месту постоянного жительства;

6.7.5. в случае отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту такого отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.7.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.7.7. по соглашению сторон;

6.7.8. в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения и/или представил Страховщику документы, содержащие заведомо ложную информацию о состоянии здоровья Застрахованного или об обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным в порядке, установленном Гражданским кодексом Российской Федерации.

6.9. Момент прекращения договора страхования:

6.9.1. В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 6.7.1., 6.7.2., 6.7.4., 6.7.6. договор прекращается с момента реализации данных оснований.

6.9.2. В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п. п. 6.7.3., 6.7.5, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения договора страхования не указан в заявлении Страхователя.

В случае расторжения договора страхования по основаниям, предусмотренным п. п. 6.7.7., 6.7.8., договор считается расторгнутым с даты, установленной в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами или условиями договора страхования либо соглашением сторон.

Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших после прекращения или расторжения договора страхования.

6.10. Условия возврата страховой премии.

6.10.1. Если иного не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. п. 6.7.1.— 6.7.5. настоящих Правил, уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

6.10.2. при досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п. 6.7.6., п. 6.7.8. Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования

6.10.3. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя, последний предоставляет Страховщику оригиналы следующих документов:

Заявление Страхователя;

Полис;

Общегражданский паспорт Страхователя;

6.10.4. Перерасчет (возврат) страховой премии по договору страхования, осуществляется на основании тарифов Страховщика, используемых при оформлении Договора. При этом обязательства сторон, в которых указана иностранная валюта, признаются выраженными в рублях по курсу ЦБ РФ на дату, определяемую для возврата страховой премии при досрочном прекращении договора как день заключения договора страхования.

6.10.5. В случае досрочного прекращения договора страхования возврат страховой премии производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком документов, указанных в п. 6.10.3. Правил.

6.11. Особые условия отказа Страхователя — физического лица от Договора.

6.11.1. Страхователь — физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении договора страхования, указанным в пункте 6.10. настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

6.11.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в пункте 6.11.1 настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее — дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

6.11.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в п. 6.11.1 Правил, но после даты начала действия договора страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

6.11.4. При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 6.11.1, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в п. 6.11.1 Правил.

6.11.5. Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с п. 6.11.1 Правил по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6.11.6. Действие настоящего пункта не распространяется на договоры страхования, страхователями по которым являются физические лица — предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также страхование, предусматривающее оплату оказанной гражданину Российской Федерации, находящемуся за пределами территории Российской Федерации, медицинской помощи и (или) оплату возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию).

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок поездки Застрахованного по Российской Федерации, но не более одного года, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу в 00.00 часов дня, следующего за днем заключения договора страхования, но не ранее дня уплаты Страхователем страховой премии, если в договоре не предусмотрено иное. При этом днем заключения договора страхования считается дата выдачи полиса или дата подписания договора, если договор страхования заключен в форме составления одного документа, а договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

7.3. Страхование вступает в силу при начале поездки, но не ранее 00.00 часов указанной в страховом полисе даты начала страхования при условии уплаты Страхователем страховой премии за весь период страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Под началом поездки понимается:

для иностранных граждан — прибытие на территорию Российской Федерации (пересечение государственной границы, удостоверяемое отметкой пограничной службы в паспорте);

для российских граждан — выезд Застрахованного за административные границы своего места жительства на расстояние более 100 км, если в договоре страхования не установлено иное расстояние. Местом жительства признается населенный пункт, где Застрахованный постоянно или преимущественно проживает.

7.4. Договор страхования не действует:

для иностранных граждан — за пределами Российской Федерации;

для российских граждан — за пределами Российской Федерации и в пределах 100 км. зоны административных границ места жительства Застрахованного, если в договоре страхования не установлено иное расстояние.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. выдать (направить) страховой полис с приложением настоящих Правил или экземпляр договора страхования;

8.1.2. при признании случая страховым произвести страховую выплату, а в случае непризнания случая страховым — направить отказ в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок;

8.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц, если такая обязанность не возложена на Страховщика в силу закона;

8.1.4. по требованию Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, расчет изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчет страховой выплаты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. своевременно уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы);

8.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска согласно пунктам 6.1 и 6.2 Правил;

8.2.3. по требованию Страховщика заполнить опросный лист в отношении Застрахованного;

8.2.4. соблюдать условия настоящих Правил;

8.2.5. при наступлении страхового события своевременно обратиться в уполномоченные органы для фиксации страхового случая;

8.2.6. представить все необходимые документы для принятия Страховщиком решения о признании события страховым и осуществления страховой выплаты;

8.2.7. давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем, а также предоставлять документы, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, предусмотренные настоящими Правилами.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. при заключении договора (за исключением случаев электронного страхования) произвести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья;

8.3.2. проводить проверку представленных для решения вопроса о признании события страховым случаем и осуществления размера страховой выплаты документов;

8.3.3. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного;

8.3.4. провести медицинское освидетельствование Застрахованного лица врачом Страховщика после наступления страхового случая при согласии Застрахованного на такое обследование.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. на своевременное получение страхового полиса (договора страхования);

8.4.2. требовать разъяснений положений, содержащихся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты;

8.4.3. требовать выплаты страхового возмещения.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

9.1. При наступлении страхового случая Застрахованный/Страхователь и/или Выгодоприобретатель обращается на месте происшествия в уполномоченные органы (местные правоохранительные органы, медицинское учреждение и т. п.) для получения документов, фиксирующих факт наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования. Отказ указанных органов с указанием причин в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

9.2. Выплата страхового возмещения производится, если несчастный случай произошел во время поездки Застрахованного по России, в период действия договора страхования, или если последствия событий, указанных в п. 4.2.2. Правил, наступили не позднее одного года со дня соответствующего несчастного случая.

9.3. При получении Застрахованным травмы размер страхового возмещения определяется по Таблице на основании документа медицинского учреждения. Общая сумма выплат за несколько страховых случаев не должна превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования.

9.4. При получении Застрахованным инвалидности размер страхового возмещения определяется в следующих процентах от страховой суммы:

9.4.1. при наступлении инвалидности 1-й группы либо установления группы «Ребенок инвалид» — 100%;

9.4.2. при наступлении инвалидности 2-й группы — 75%;

9.4.3. при наступлении инвалидности 3-й группы — 50%.

9.5. Если страховое возмещение было выплачено Застрахованному по Таблице, а впоследствии как результат этого же несчастного случая ему присваивается группа инвалидности, предусматривающая большую сумму страховой выплаты, чем выплаченная ранее по Таблице, Страховщик доплачивает разницу.

9.6. В случае смерти Застрахованного Страховщик выплачивает полную страховую сумму, установленную в договоре страхования.

10. ПОРЯДОК И СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Застрахованный/Выгодоприобретатель должен письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 календарных дней с даты его наступления.

В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, сроки поездки, дата страхового случая. При этом датой страхового случая по настоящим Правилам признается дата получения травмы, причинения иного вреда здоровью, в том числе смерть Застрахованного.

10.1. Для получения страхового возмещения Застрахованный или Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы (оригиналы):

10.1.1. при травме или ином повреждении здоровья, предусмотренном Таблицей:

— страховой полис;

— заявление о выплате страхового возмещения;

— справки (оригиналы) медицинских учреждений с места временного пребывания с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья, установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар);

- акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья при наступлении страхового случая во время перевозки;

- справки медицинских учреждений по месту жительства с указанием установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар);

- документ, удостоверяющий личность;

- письменное согласие на предоставление Страховщику информации о состоянии здоровья Застрахованного, обстоятельствах произошедшего события;

- больничный лист;

- полицейский протокол и/или иной документ, его заменяющий, с указанием обстоятельств произошедшего события (ДТП, причинение вреда здоровью/смерти третьим лицом, смерть Застрахованного вне медицинского учреждения);

- информационную карту банка с указанием лицевого счета в случае получения страхового возмещения безналичным перечислением;

- свидетельство о рождении, документ об опекунстве при представлении интересов несовершеннолетних/недееспособных лиц.

10.1.2. при установлении инвалидности:

- страховой полис,

- заявление о выплате страхового возмещения,

- заключение об установлении группы инвалидности, выданное в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- направление на прохождение комиссии для установления группы инвалидности с указанием оснований;

- справки медицинских учреждений с места временного пребывания с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья, установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар);

- акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья при наступлении страхового случая во время перевозки;

- письменное согласие на предоставление Страховщику информации о состоянии здоровья Застрахованного, обстоятельствах произошедшего события;

- документ, удостоверяющий личность;

- полицейский протокол и/или иной документ, его заменяющий, с указанием обстоятельств произошедшего события (ДТП, причинение вреда здоровью/смерти третьим лицом, смерть Застрахованного вне медицинского учреждения);

- информационную карту банка с указанием лицевого счета в случае получения страхового возмещения безналичным перечислением;

- свидетельство о рождении, документ об опекунстве при представлении интересов несовершеннолетних/недееспособных лиц.

10.1.3. при наступлении смерти:

- страховой полис;

- заявление о выплате страхового возмещения,

- заключение о причине смерти (оригинал);

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного;

- акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты смерти или иного повреждения здоровья повлекшего смерть Застрахованного, при наступлении страхового случая во время перевозки;

- при отсутствии Выгодоприобретателя — документы, удостоверяющие вступление в права наследования (оригиналы);

- документ, удостоверяющий личность;

- полицейский протокол и/или иной документ, его заменяющий, с указанием обстоятельств произошедшего события (ДТП, причинение вреда здоровью/смерти третьим лицом, смерть Застрахованного вне медицинского учреждения);

- информационную карту банка с указанием лицевого счета в случае получения страхового возмещения безналичным перечислением;

— свидетельство о рождении, документ об опекунов при представлении интересов несовершеннолетних/недееспособных лиц.

10.2. Заявление и документы на получение страховой выплаты должны быть предоставлены Страховщику с приложением официальных переводов оригиналов документов, составленных на ином, чем на русском, английском языках. При этом Страховщик не возмещает расходы на перевод.

10.3. Решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех указанных в пункте 10.1. Правил документов. В указанный срок Страховщик принимает решение о выплате и составляет Акт о страховом случае либо направляет отказ в страховой выплате.

Страховщик вправе проводить проверку представленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также письменные объяснения Страхователя и/или Застрахованного по факту произошедшего страхового случая.

Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком Акта о страховом случае (паспорта убытка), а также предоставления Застрахованным полных банковских реквизитов, необходимых для перечисления денежных средств (в зависимости от того, что произойдет позднее).

После осуществления страховой выплаты оригиналы документов Застрахованному/Страхователю не возвращаются.

Страховщик вправе осуществить страховую выплату ранее установленного срока.

10.4. Предусмотренное настоящими Правилами страховое возмещение выплачивается Страховщиком независимо от сумм, причитающихся Застрахованному по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

11. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения по договору страхования, если страховой случай наступил вследствие:

11.1.1. неизвещения Страховщика о произошедшем страховом случае в сроки, установленные настоящими Правилами, 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;

11.1.2. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица;

11.1.3. самоубийства (покушением на самоубийство) Застрахованного, если договор к этому времени действовал менее двух лет;

11.1.4. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, если иное не предусмотрено договором страхования;

11.1.5. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий, если иное не предусмотрено договором страхования;

11.1.6. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, и их последствий, если иное не предусмотрено договором страхования;

11.2. Страховщик также отказывает в выплате страхового возмещения по событиям, которые в соответствии с настоящими Правилами не были признаны страховыми случаями, а также по рискам, которые не были включены в Договор страхования;

11.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (полисом).

11.4. Страховщик вправе приостановить выплату страхового возмещения в случае, если ему не был представлен полный комплект документов, предусмотренный настоящими Правилами и/или договором страхования до получения Страховщиком всех необходимых документов/информации, указанных в п. 10.1 Правил.

11.5. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

Споры с юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не предусмотрено иного.

Банковские реквизиты:

СТРАХОВОЙ ПОЛИС № 00000000

Страхователь
:

ФИО_

«__» ____ 20__
Начало срока
страхования

«__» ____ 20__
Конец срока
страхования

Количество дней

«__» ____ 20__
Дата выдачи

Срок действия договора _____

Объект страхования: _____

Страховые риски

Страховая сумма по каждому Застрахованному

1. _____
2. _____
3. _____

По настоящему полису застрахованы:

1. _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (дата рождения)

...

Иные условия страхования (по усмотрению сторон): _____

Территория действия: _____

Общая страховая премия по полису и порядок её оплаты: _____ (указывается сумма или в счете)

Настоящий договор страхования (полис) заключен в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев на время поездок по России», именуемыми также как Правила, утвержденными «__» ____ 20__. Страхователь Правила получил, с ними ознакомлен и согласен.

Подписывая настоящий договор страхования Страхователь в письменной форме в порядке, предусмотренном ст. 12 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», дает Страховщику ОСАО «Ингосстрах» (местонахождение: 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2, ИНН 7705042179) собственное информированное согласие на передачу своих персональных данных, а также иной информации, связанной с исполнением Договора страхования Сервисным Центрам Страховщика, указанным на договоре страхования.

Под обработкой персональных данных понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Подписывая настоящее заявление на страхование, я даю СПАО «Ингосстрах» свое согласие на информирование меня о других продуктах и услугах, на получение мною рассылок, направленных на повышение

ние уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых по Договору страхования, а также об условиях продления правоотношений с СПАО «Ингосстрах».

В том числе, в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» даю свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих меня как Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru.

Я уведомлен и даю свое согласие на то, что после прекращения действия Договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва мною как субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий ____ с момента прекращения действия Договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Я уведомлен о том, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною как субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах в любой момент направления письменного заявления Страховщику. При этом Страховщик вправе продолжить обработку моих персональных данных только в случаях, когда для такой обработки не требуется согласие субъекта персональных данных.

Страхователь _____
(подпись)

Страховщик _____
(подпись)

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1. Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

ЭЛЕКТРОННЫЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС № 00000000

		Страхователь	_____
		:	ФИО_
«__» ____ 20__	«__» ____ 20__	_____	«__» ____ 20__
Начало срока	Конец срока		
страхования	страхования	Количество дней	Дата выдачи

Срок действия договора _____

Объект страхования: _____

Страховые риски	Страховая сумма по каждому Застрахованному
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

По настоящему полису застрахованы:

1. _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (дата рождения)

...

Иные условия страхования (по усмотрению сторон): _____

Территория действия: _____

Телефоны Сервисного центра: _____

Общая страховая премия по полису и порядок её оплаты: _____ (указывается сумма или в счете)

Настоящий договор страхования (полис) заключен в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев при выезде за границу», именуемыми также как Правила, утвержденными «__» ____ 20__. Страхователь Правила получил, с ними ознакомлен и согласен.

Страховщик

Усиленная квалифицированная электронная подпись Страховщика

Заявление на страхование при оформлении договора страхования на Сайте Компании — в сети Интернет по адресу: www.ingos.ru.

На основании настоящего заявления договор страхования (полис) заключается на основании «Правил страхования от несчастных случаев на время поездок по России» СПАО «Ингосстрах, утвержденных «___» _____ 20__ г.

Страховые случаи: _____

(указываются/отмечаются выбранные страховые случаи)

Валюта договора страхования: _____

Страховая сумма по риску:

— травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» — _____;

— инвалидность 1,2,3 группы — _____;

— смерть Застрахованного — _____.

Территория действия полиса: _____

Срок действия договора: с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Количество дней: _____

Информация о застрахованных:

Страхователь: _____

Застрахованные:

ФИО: _____ дата рождения _____

Иные условия страхования: _____

ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

Брутто-ставка составляет 0,01 руб. со 100 руб. страховой суммы за каждого застрахованного за каждый день поездки.

Результирующая тарифная ставка рассчитывается умножением брутто-ставки на следующие повышающие и понижающие коэффициенты, зависящие от различных рисков факторов:

В зависимости от размера страховой суммы (в том числе от размера страховой суммы по каждому риску), к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 7.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.1. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.2. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.4. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.5. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.6. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.7. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.8. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.9. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.4.14. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

При расширении покрытия в соответствии с п. 4.5. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

В случае если договором страхования предусмотрены выплаты страхового возмещения по событиям указанным в п. 11.1.4.— 11.1.6. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 10.

В зависимости от выбранных условий, страховых рисков и программ страхования к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

В зависимости от возраста застрахованных к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,9 до 8.

В зависимости от срока страхования к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 5.

В зависимости от территории страхования к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 5.

В зависимости от цели поездки, а также от профессии и рода деятельности, если Застрахованный предпринимает поездку для работы к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 4.

В зависимости от результатов медицинского освидетельствования в соответствии с п. 6.5. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 10.

В случае страхования в валютном эквиваленте в соответствии с п. 5.9. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,5.

В зависимости от порядка уплаты премии в соответствии с п. 5.7, 5.11. Правил к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,2.

При заключении договоров страхования со Страхователями — физическими лицами, к базовой тарифной ставке могут применяться следующие поправочные коэффициенты:

В зависимости от истории страхования в СПАО «Ингосстрах» — от 0,9 до 1,5;

В случае комплексного страхования — от 0,85 до 1,0.

При заключении агентских договоров с физическими и юридическими лицами, в зависимости от количества привлеченных клиентов, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

При заключении договоров страхования со Страхователями — юридическими лицами, имеющими договоры со СПАО «Ингосстрах», к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне 0,2 до 0,99.

В зависимости от условия покрытия при многократных поездках Страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,1 до 5.

В зависимости от сложившейся убыточности по портфелю и / или по отдельным сегментам портфеля за предыдущий период страхования Страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,1 до 5.

В зависимости от экспертно определенной величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, отчетах об оценке, Страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,2 до 5.

В случае если результирующая тарифная ставка превышает 100%, то считается, что страховой риск не обладает признаками случайности его наступления и договор страхования в отношении данного риска не заключается.

СЧЕТ НА ОПЛАТУ ПРЕМИИ

Управление страхования путешествующих

Страховщик:

Адрес:

Получатель:	СПАО «Ингосстрах»
Банковские реквизиты:	

ИНН:

КПП:

ОКПО:

СЧЕТ №

Платательщик:

Страна регистрации:

Адрес:

ИНН:

ОКПО:

Наименование	Сумма	Ставка НДС	Сумма НДС	ВСЕГО с НДС
Премия по Полису № ... за период с ... по ...	RUR	-	-	RUR
Всего к оплате:	(прописью)			
НДС не облагается				

Условия и сроки оплаты:

- 1) Комиссия по переводу уплачивается за счет плательщика, комиссия банка-корреспондента — за счет получателя
- 2) При оплате в рублях — курс ЦБ РФ на дату перевода
- 3) Единовременно до начала действия договора страхования
- 4) Форма оплаты

Назначение платежа:

Оплата по счету № от НДС не облагается

Подписи: _____

М. П.

По всем вопросам, связанным с данным счетом,

Вы можете обратиться:

Тел.:

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев.

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Кости черепа, нервная система		
1	Перелом костей черепа	15
2	Внутричерепные травматические гематомы (эпидуральная, субдуральная, внутримозговая)	10
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	3
	б) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	5
Примечания: В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в статье 1–3, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.		
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	с) сдавление, гематомия, полиомиелит	30
	д) частичный разрыв	50
	е) полный перерыв спинного мозга	100
Дыхательная система		10
5.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
6.	Перелом грудины	5
7.	Перелом каждого ребра	3
	Примечания: При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях.	
	Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы.	
Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом меньшего числа ребер.		
Органы пищеварения		5
8	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	3
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	
Примечания: При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы.		

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Позвоночник		
9	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): За каждый	3
10	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
11	Перелом крестца	10
12	Повреждения копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	б) вывих копчиковых позвонков	5
	с) перелом копчиковых позвонков	10
Примечания: В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.		
Верхняя конечность		
Лопатка, ключица		
13	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	с) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
Плечевой сустав		
14	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	3
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	5
	с) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	10
Плечо		
15	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Локтевой сустав		
16	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	с) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	д) перелом плечевой кости	15
	е) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
Предплечье		
17	а) Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	5
	б) перелом, вывих одной кости	10
	с) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	15
Лучезапястный сустав		
18	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	б) перелом двух костей предплечья	10
	с) перилунарный вывих кисти	15
Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 13–18, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Кисть		
19	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	3
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5
	с) ладьевидной кости	10
	д) вывих, переломо-вывих кисти	15
При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая сумма выплачивается в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Пальцы кисти		
20	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	10
	с) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	15
	Примечания: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Таз		
21	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
Нижняя конечность		
Тазобедренный сустав		
22	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	20
Примечания: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
23	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
Коленный сустав		
24	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	3
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечания: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Голень		
25	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	Примечания: Страховая сумма по ст. 25 определяется при: • переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; • переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; • переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.	
Голеностопный сустав		
26	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
27	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	при консервативном лечении	3
	при оперативном лечении	5
Стопа		
28	Повреждения стопы:	
	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсневом суставе (Лисфранка)	15
	Примечания: При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате одной травмы, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого повреждения.	
Пальцы стопы		
29	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	одного пальца	3
	двух-трех пальцев	5
	четырёх-пяти пальцев	10

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ВРЕМЯ ПОЕЗДОК ПО РОССИИ

г. Москва «__» _____ 201_ г.

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ именуем _____ в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, заключили настоящий договор страхования о нижеследующем.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Договором страховую премию при наступлении страхового случая, указанного в ст. 3 настоящего договора, выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) страховое возмещение в пределах страховой суммы, указанной в ст. 4 настоящего договора.

Застрахованным по настоящему договору является _____.

Выгодоприобретателем по настоящему договору является _____.

1.2. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком _____.20.. г. Правилами страхования от несчастных случаев на время поездок по России (Приложение № 1), далее по тексту — Правила.

1.3. При исполнении и расторжении настоящего Договора стороны пользуются правами и несут обязанности, предусмотренные Правилами и настоящим Договором.

При этом положения Правил применяются (в смысле настоящего Договора) постольку, поскольку они не противоречат положениям настоящего Договора.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан (физических лиц), а также с их смертью в результате несчастного случая во время поездки в период действия договора страхования.

2.2. Под несчастным случаем подразумевается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного.

Неправильно проведенные медицинские манипуляции являются несчастным случаем только при наличии причинно-следственной связи между ними и причиненным вредом здоровью Застрахованного или наступлением его смерти, подтвержденной судебно-медицинской экспертизой и решением суда.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности, инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

3.2. В Договор страхования включены следующие риски:

3.2.1. травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» — да/нет;

3.2.2. инвалидность 1,2,3 группы — да/нет;

3.2.3. смерть Застрахованного — да/нет.

3.3. Страховым случаем по настоящему Договору является свершившееся событие из числа указанных в п. 3.2. Договора, произошедшее в период действия договора страхования и на территории, обозначенной в договоре страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма по рискам, включенным в Договор страхования в соответствии с п. 3.2. настоящего Договора, устанавливается в следующем размере:

4.1.1. травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» — _____;

4.1.2. инвалидность 1,2,3 группы — _____;

4.1.3. смерть Застрахованного — _____.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Страховая премия по рискам, включенным в Договор страхования в соответствии с п. 3.2., составляет:

5.1.1. травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» — _____;

5.1.2. инвалидность 1,2,3 группы — _____;

5.1.3. смерть Застрахованного — _____.

5.2. Страховая премия вносится: _____. Оплата может производиться безналичным расчетом или наличными деньгами.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. выдать (направить) страховой полис с приложением Правил или экземпляр договора страхования;

6.1.2. при признании случая страховым произвести страховую выплату, а в случае непризнания случая страховым — направить отказ в установленный Правилами и договором страхования срок;

6.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц, если такая обязанность не возложена на Страховщика в силу закона;

6.1.4. по требованию Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, расчет изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчет страховой выплаты.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. своевременно уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы);

6.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех известных ему изменениях страхового риска, происходящих в период действия договора страхования, указанных в п. 6.1 и п. 6.2 Правил.

6.2.3. по требованию Страховщика заполнить опросный лист в отношении Застрахованного;

6.2.4. соблюдать условия Правил;

6.2.5. при наступлении страхового события своевременно обратиться в уполномоченные органы для фиксации страхового случая;

6.2.6. представить все необходимые документы для принятия Страховщиком решения о признании события страховым и осуществления страховой выплаты;

6.2.7. давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем, а также предоставлять документы, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, предусмотренные Правилами.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. при заключении договора (за исключением случаев электронного страхования) произвести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья;

6.3.2. проводить проверку представленных для решения вопроса о признании события страховым случаем и осуществления размера страховой выплаты документов;

6.3.3. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного;

6.3.4. провести медицинское освидетельствование Застрахованного лица врачом Страховщика после наступления страхового случая при согласии Застрахованного на такое обследование.

6.4. Страхователь имеет право:

- 6.4.1. на своевременное получение страхового полиса (договора страхования);
- 6.4.2. требовать разъяснений положений, содержащихся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты;
- 6.4.3. требовать выплаты страхового возмещения.

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок поездки Застрахованного по территории Российской Федерации, но не более одного года, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу в 00.00 часов дня, следующего за днем заключения договора страхования, но не ранее дня уплаты Страхователем страховой премии, если в договоре не предусмотрено иное. При этом днем заключения договора страхования считается дата выдачи полиса или дата подписания договора, если договор страхования заключен в форме составления одного документа, а договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

7.3. Страхование вступает в силу при начале поездки, но не ранее 00.00 часов указанной в страховом полисе даты начала страхования при условии уплаты Страхователем страховой премии за весь период страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Под началом поездки понимается:

для иностранных граждан — прибытие на территорию Российской Федерации (пересечение государственной границы, удостоверяемое отметкой пограничной службы в паспорте);

для российских граждан — выезд Застрахованного за административные границы своего места жительства на расстояние более 100 км, если в договоре страхования не установлено иное расстояние. Местом жительства признается населенный пункт, где Застрахованный постоянно или преимущественно проживает.

7.4. Договор страхования не действует:

для иностранных граждан — за пределами Российской Федерации;

для российских граждан — за пределами Российской Федерации и в пределах 100 км. зоны административных границ места жительства Застрахованного, если в договоре страхования не установлено иное расстояние.

7.5. При электронном страховании Договор считается заключенным с момента оплаты страховой премии.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. по истечении срока его действия (в 24.00 часа указанной в страховом полисе даты окончания срока действия договора страхования);

8.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

8.3. в случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных за исключением случаев, когда для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется (п. 6.6 Правил).

8.4. по возвращении Застрахованного к месту постоянного жительства;

8.5. в случае отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту такого отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.7. по соглашению сторон.

8.8. в других случаях, предусмотренных Правилами и законодательством Российской Федерации.

9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ОТКАЗА СТРАХОВАТЕЛЯ — ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА ОТ ДОГОВОРА.

9.1. Страхователь — физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении договора страхования, указанным в пункте 6.9 Правил, вправе досрочно отказаться от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

9.1.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в пункте 6.10.1 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее — дата

начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

9.1.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в п. 6.10.1 Правил, но после даты начала действия договора страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иного не предусмотрено договором страхования.

9.1.4. При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 6.10 Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в п. 6.10.1 Правил.

9.1.5 Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с п. 6.10. Правил производится Страхователю наличными деньгами (при оплате Договора наличными деньгами) или в безналичном порядке (при оплате Договора в безналичном порядке) в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения Страховщиком документов, указанных в п. 6.9.3. Правил.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Страховщик: _____

Страхователь: _____

ПОДПИСИ И ПЕЧАТИ СТОРОН:

Страховщик: _____

Страхователь: _____