

Приложение №5 к Приказу
№ 110 от 8 ноября 2016 года

.....
Утверждаю
Генеральный директор
Барихина Л. В.

Условия страхования

путешествующих на случай невозможности совершения запланированной поездки

Оглавление

1. Термины и определения.....	3
2. Предмет Договора страхования	3
3. Объект страхования.....	3
4. Страховые риски. Страховые случаи	3
5. Исключения из страхового покрытия.....	5
6. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия.....	7
7. Досрочное расторжение Договора страхования	8
8. Изменение страхового риска в течение срока действия Договора страхования	9
9. Выплата страхового возмещения. Действия Сторон при наступлении страхового случая.....	9

Настоящие Условия страхования путешествующих на случай невозможности совершения запланированной поездки (далее – Условия страхования) разработаны на основании Полисных условий страхования путешествующих, утвержденных Приказом Генерального директора ООО «Группа Ренессанс Страхование» №110 от 8 ноября 2016 года.

1. Термины и определения

Период страхования – период времени, в течение которого действует страховая защита по Договору страхования.

Страховой риск – риск возникновения расходов, понесенных Застрахованным лицом вследствие досрочного расторжения (досрочного прекращения) Договора о реализации туристского продукта в результате наступления событий, предусмотренных Договором страхования, не зависящих от волеизъявления Застрахованного лица, имевших место в период страхования.

Договор о реализации туристского продукта – договор, заключаемый в письменной форме между туроператором (турагентом) и туристом и/или иным заказчиком о реализации туристского продукта.

2. Предмет Договора страхования

Страховщик обязуется за установленную Договором страхования плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, выплатить Застрахованному лицу страховое возмещение при наступлении страхового случая и в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.

3. Объект страхования

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением расходов по причине невозможности Застрахованным лицом совершить запланированную поездку в связи с наступлением страхового случая в период действия Договора страхования.

4. Страховые риски. Страховые случаи

4.1. Отмена поездки I категории – Страховщик возмещает расходы Застрахованному лицу в размере, не превышающем установленных Договором страхования Страховых сумм (лимитов страховой ответственности), возникшие в результате отказа от исполнения Договора о реализации туристического продукта Застрахованным лицом, связанного с компенсацией убытков (реального ущерба), которые понесло Застрахованное лицо в случаях, когда этот отказ связан с невозможностью совершить запланированную поездку самим Застрахованным лицом и/или его родственником (отец, мать, муж, жена, сын, дочь, брат, сестра) по следующим причинам.

4.1.1. «Госпитализация Застрахованного лица» – вынужденная отмена Застрахованным лицом запланированной поездки по причине его госпитализации в связи с острым заболеванием, обострением хронического заболевания или травмой, требующих экстренного лечения в стационаре, непроведение которого создает реальную угрозу наступления смерти или долговременной утраты трудоспособности, а также в связи с наличием медицинских противопоказаний к осуществлению запланированной поездки после выписки Застрахованного из стационара.

Госпитализация должна быть осуществлена в срок не ранее чем за 20 (двадцать) календарных дней до даты начала предполагаемой поездки, указанной в туристической путевке (проездном документе) Застрахованного.

4.1.2. «Смерть Застрахованного лица» – невозможность совершить запланированную поездку в связи со смертью Застрахованного лица.

4.1.3. «Госпитализация родственника Застрахованного лица» – вынужденная отмена Застрахованным лицом запланированной поездки по причине госпитализации его родственника в связи с острым заболеванием, обострением хронического заболевания или травмой, требующих экстренного лечения в стационаре, непроведение которого создает реальную угрозу наступления смерти или долговременной утраты трудоспособности, а также в связи с наличием медицинских противопоказаний к осуществлению запланированной поездки после выписки родственника из стационара.

Госпитализация должна быть осуществлена в срок не ранее чем за 20 (двадцать) календарных дней до даты начала предполагаемой поездки, указанной в туристической путевке (проездном документе) Застрахованного.

4.1.4. «Смерть родственника Застрахованного лица» – вынужденная отмена Застрахованным лицом запланированной поездки по причине смерти его родственника, наступившей не ранее чем за 20 (двадцать) календарных дней до даты начала предполагаемой поездки.

4.2. «Отмена поездки II категории» – Страховщик возмещает расходы Застрахованному лицу, возникшие в результате отказа от исполнения Договора о реализации туристического продукта Застрахованным лицом, связанные с компенсацией убытков (реальный ущерб), которые понесло Застрахованное лицо в случаях, когда этот отказ обусловлен по причинам иным, чем предусмотренные в п. 4.1 настоящих Условий, и не зависящим от волеизъявления Застрахованного лица, а именно:

4.2.1. «Участие в следственных действиях» – возникновение у Застрахованного лица обязанности участвовать в следственных действиях в качестве потерпевшего или свидетеля в даты запланированной поездки, в которых Застрахованное лицо участвует на основании повестки из компетентных органов, полученной Застрахованным лицом после заключения Договора страхования;

4.2.2. «Участие в судебных слушаниях» – возникновение у Застрахованного лица обязанности участвовать в судебных слушаниях в качестве потерпевшего или свидетеля в даты запланированной поездки, в которых Застрахованное лицо участвует на основании судебного акта, принятого после заключения Договора страхования;

4.2.3. «Воинские обязанности» – возникновение у Застрахованного лица воинских обязанностей при условии подтверждения получения Застрахованным лицом уведомления (повестки) после вступления Договора страхования в силу;

4.2.4. «Отказ в визе» – отказ в выдаче въездной визы Застрахованному лицу в страну предполагаемой поездки при своевременной подаче в консульство этой страны надлежащего пакета документов в соответствии с требованиями визовых служб иностранных государств на оформление запланированной поездки и соблюдении Застрахованным лицом требований визовых служб иностранных государств по процедуре получения въездной визы;

4.2.5. «Несвоевременная выдача визы» – несвоевременная выдача въездной визы Застрахованному лицу в страну предполагаемой поездки при соблюдении следующих условий:

- подача в консульство страны предполагаемой поездки надлежащего пакета документов в соответствии с требованиями визовых служб иностранных государств на оформление запланированной поездки;
- соблюдение Застрахованным лицом требований визовых служб иностранных государств по процедуре получения въездной визы;
- соблюдение сроков, заявленных визовыми службами в качестве необходимых для оформления визы до даты запланированной поездки.

Под несвоевременной выдачей визы подразумевается получение визы, начиная со дня начала запланированной поездки. Дата получения визы удостоверяется отметкой в загранпаспорте о дате выдачи/открытия визы, а в случаях, когда в загранпаспорте отсутствует такая отметка, – официальным письмом визовых служб, подтверждающим дату выдачи/открытия визы.

4.2.6. «Чрезвычайное положение в стране поездки» – официальное введение чрезвычайного положения на территории запланированной поездки после заключения Договора страхования.

Страховым случаем признается ситуация, когда хотя бы один из пунктов (административное образование) маршрута предполагаемой поездки попадает в зону объявленного чрезвычайного положения.

4.3. Риски, указанные в пп. 4.2.4 и 4.2.5, не могут быть застрахованы; после подачи документов на получение въездной визы в консульство страны предполагаемой поездки выплата по ним не производится.

5. Исключения из страхового покрытия

5.1. В случае, если аналогичные страховые риски, предусмотренные Договором страхования, застрахованы также в других страховых компаниях, а Застрахованным лицом (иным лицом, имеющим право на страховую выплату) предъявлено требование на страховую выплату, то Страховщик производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по Договору страхования к общей страховой сумме по всем Договорам страхования, по которым застрахованы аналогичные страховые риски.

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

5.2. Не являются страховыми случаями и не оплачиваются Страховщиком обращения Застрахованного/Выгодоприобретателя, связанные со следующими обстоятельствами (если иное не предусмотрено Договором страхования):

5.2.1. совершение или попытка совершения Застрахованным (родственником) преступления и/или участия Застрахованного (родственника) в незаконной деятельности, любых противоправных действий, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением события с признаками страхового случая;

- 5.2.2. направление Застрахованного (родственника) в места лишения свободы, их нахождение в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
 - 5.2.3. события, находящиеся в причинно-следственной связи с алкогольным, токсическим или наркотическим опьянением или отравлением Застрахованного (родственника), а также применением Застрахованным (родственником) сильнодействующих психотропных и других подобных им веществ;
 - 5.2.4. невозможность совершить запланированную поездку по причине плановой госпитализации Застрахованного (родственника);
 - 5.2.5. отказ Застрахованного (родственника) от выезда в запланированную поездку в связи с состоянием неполного выздоровления и/или незавершенным курсом лечения, начатым до начала действия Договора страхования;
 - 5.2.6. обращения, связанные с несоблюдением Застрахованным законных требований сотрудников государственных органов, транспортных компаний, иных лиц, осуществляющих свои профессиональные и служебные обязанности в связи с отъездом Застрахованного в запланированную поездку, и обращения, связанные с невозможностью совершить предполагаемую поездку вследствие запрета пересечения государственной границы таможенными службами;
 - 5.2.7. события, прямо или косвенно вызванные психиатрическими заболеваниями Застрахованного (родственника), вне зависимости от давности выявления;
 - 5.2.8. любые заболевания и состояния, связанные с беременностью или родами, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды, за исключением состояний, не находящихся в прямой причинно-следственной связи с беременностью и родами;
 - 5.2.9. повторное решение консульского учреждения об отказе во въездной визе страны поездки или страны, входящей в то же объединение стран с единым визовым режимом (например, страны участницы Шенгенского соглашения), вне зависимости от даты предыдущего отказа и/или аннулирования выданной ранее визы и консульского учреждения государства, принявшего решение об этом отказе и/или аннулировании выданной ранее визы;
 - 5.2.10. нарушение требований (сроков, установленных процедур) по подаче в консульство/посольство страны предполагаемой поездки надлежащего пакета документов для оформления въездной визы, в том числе подача документов в неуполномоченное представительство;
 - 5.2.11. отмена поездки из-за неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств туроператором или турагентом.
- 5.3. Не подлежат возмещению следующие расходы (если иное не предусмотрено Договором страхования):
- 5.3.1. упущенная выгода, моральный вред, расходы по возмещению вреда, причиненного чести, достоинству и деловой репутации;
 - 5.3.2. расходы по оплате консульского сбора;
 - 5.3.3. сервисные сборы;

- 5.3.4. расходы на перевод документов;
- 5.3.5. расходы, понесенные вследствие отмены запланированной поездки, организованной туроператором и оплаченной не в полном объеме;
- 5.3.6. расходы Застрахованного, возмещенные третьими лицами в силу обязательственных отношений, в том числе в соответствии с условиями любого другого Договора;
- 5.3.7. расходы, понесенные Застрахованным, либо любым лицом, действующим от его имени, превышающие размер страховой суммы/лимит ответственности Страховщика, указанный в Договоре страхования;
- 5.3.8. расходы по событиям, наступившим вне территории страхования;
- 5.3.9. расходы, обусловленные событиями, имевшими место до вступления Договора страхования в силу, в том числе госпитализация Застрахованного (родственников, Компаньона), состоявшаяся до начала и продолжающаяся во время действия Договора страхования, а также наличие на дату заключения Договора страхования медицинских противопоказаний квалифицированного врача для предполагаемой поездки.

6. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия

- 6.1. Страховая сумма (лимит страховой ответственности) соответствует суммарной стоимости тура по Договору о реализации туристского продукта и не может ее превышать. Страхованию подлежат расходы Застрахованного лица при покупке туров по Договору о реализации туристского продукта стоимостью не менее и не более определенных программой страхования лимитов. При страховании тура стоимостью, превышающей лимит страховой ответственности, страховая выплата производится в соответствии с п.9.3 настоящих Условий.
- 6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.
- 6.3. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования. Страховая премия по Договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях по курсу ЦБ РФ на дату платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 6.4. Территория запланированной поездки определяется в соответствии с программой страхования.
- 6.5. Если расходы Застрахованного лица превышают в целом лимит страховой ответственности по Договору страхования, то доля затрат, превышающих страховую сумму, остается на собственном удержании Застрахованного лица.

6.6. Договор страхования может предусматривать франшизу – часть убытков, которая определена Договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в фиксированном размере:

6.6.1. при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения по расходам, не превышающим сумму франшизы, но возмещает расходы полностью при превышении размера суммы франшизы;

6.6.2. при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщиком во всех случаях возмещаются расходы за вычетом суммы франшизы.

7. Досрочное расторжение Договора страхования

7.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут в любое время по инициативе Страхователя.

7.2. О намерении досрочного расторжения Договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика. При этом Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении, но не ранее даты получения Страховщиком данного письменного уведомления от Страхователя.

7.3. При отказе Страхователя от Договора страхования до начала периода страхования уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату в полном объеме. Страховщик осуществляет возврат страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения письменного уведомления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.4. При отказе Страхователя от Договора страхования после начала периода страхования, но в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования за истекший период действия Договора страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая. Страховщик осуществляет возврат страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного уведомления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.5. При отказе Страхователя от Договора страхования после начала периода страхования и по истечении 5 (пяти) рабочих дней со дня заключения Договора страхования Страховщик не осуществляет возврат страховой премии.

8. Изменение страхового риска в течение срока действия Договора страхования

8.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь и/или Застрахованный обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Застрахованный обязаны незамедлительно сообщить в письменной форме (уведомление) в день, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными во всяком случае признаются тип визы и длительность поездки, а также иные изменения, оговоренные в Договоре страхования и в настоящих Условиях.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, приводящих к увеличению страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

8.3. Если Страхователь или Застрахованный возражают против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.4. При неисполнении Страхователем и/или Застрахованным предусмотренной в п. 8.1 настоящих Условий обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением.

9. Выплата страхового возмещения. Действия Сторон при наступлении страхового случая

9.1. Страховщик оплачивает следующие расходы, понесенные Застрахованным лицом в связи с расторжением Договора о реализации туристского продукта, если это предусмотрено программой страхования:

9.1.1. расходы, произведенные туристической организацией при выполнении своих обязательств по Договору о реализации туристского продукта до даты отказа Застрахованного лица от поездки, не подлежащие возврату (кроме консульского сбора) и оплаченные Застрахованным лицом;

9.1.2. штрафные санкции, связанные с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера, стоимости трансфера, а также иные расходы Застрахованного лица по услугам, предусмотренным Договором о реализации туристского продукта. Все перечисленные расходы должны быть подтверждены соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы, принимающей стороны и иных компетентных органов.

9.2. Если Договором страхования не определен лимит страховой ответственности на каждое Застрахованное лицо, то общий лимит страховой ответственности Страховщика делится пропорционально количеству Застрахованных лиц по данному Договору страхования.

- 9.3. Если страховая сумма (лимит страховой ответственности Страховщика) меньше общей стоимости тура, указанной в Договоре о реализации туристского продукта, то страховая выплата осуществляется по следующей формуле:

$$\frac{y}{x} = k; \quad k \times z = q.$$

где:

y – страховая сумма по Договору страхования;

x – стоимость тура Застрахованного лица;

k – коэффициент соотношения страховой суммы по Договору страхования к общей стоимости тура;

z – подтвержденные некомпенсированные туристической организацией затраты Застрахованного лица;

q – сумма к выплате Застрахованному лицу, но не более страховой суммы по Договору страхования.

- 9.4. Если Договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, размер которой определен в фиксированной сумме в условных единицах (у. е.), то расчет суммы к выплате производится по следующей формуле:

$$b = a - l,$$

где:

b – сумма к выплате, но не более страховой суммы по Договору страхования;

a – подтвержденные некомпенсированные туристической организацией расходы Застрахованного лица;

l – размер франшизы в условных единицах (у. е.).

Условные единицы (у. е.) устанавливаются в той же валюте, что и в Договоре страхования.

Если франшиза по Договору страхования установлена в процентах (%) от страховой суммы, то ее расчет производится по формуле:

$$l = m \times n,$$

где:

l – размер франшизы;

m – размер страховой суммы по Договору страхования;

n – размер франшизы в процентах (%).

- 9.5. Если Договором страхования предусмотрена условная франшиза, размер которой определен в фиксированной сумме в условных единицах (у. е.), то расчет суммы к выплате производится по следующей формуле:

$$b = a - l,$$

где:

b – сумма к выплате, но не более страховой суммы по Договору страхования;

a – подтвержденные некомпенсированные туристической организацией затраты Застрахованного лица;

l – размер франшизы в условных единицах (у. е.).

Условные единицы (у. е.) устанавливаются в той же валюте, что и в Договоре страхования.

Если франшиза по Договору страхования установлена в процентах (%) от страховой суммы, то ее расчет производится по формуле:

$$l = m \times n,$$

где:

l – размер франшизы;

m – размер страховой суммы по Застрахованному лицу;

n – размер франшизы в процентах (%).

При этом:

если $a > l$, то $b \leq a$;

если $a \leq l$, то $b = 0$.

9.6. Обязанности Застрахованного лица при наступлении страхового случая.

9.6.1. При наступлении страхового случая незамедлительно и в любом случае не позднее 1 (одних) суток с момента наступления страхового события устно известить об этом Страховщика по телефону, указанному в Договоре страхования.

9.6.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Застрахованного лица (в случае смерти Застрахованного – иного лица, имеющего право на получение страховой выплаты), оформленного в течение 3 (трех) рабочих дней после того, как Застрахованному лицу (в случае смерти Застрахованного – иному лицу, имеющему право на получение страховой выплаты) стало известно о наступлении страхового случая, и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и устанавливающих характер страхового случая. В заявлении также должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая.

9.7. В целях получения страховой выплаты Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель должно предоставить Страховщику следующие документы.

№	Наименование документа
1.	Письменное заявление установленной формы с заполнением всех разделов заявления, подписанное Страхователем (Выгодоприобретателем)
2.	Оригинал Договора страхования; копия Договора страхования в случае, если Договор страхования заключен на 1 (один) год и более
3.	Документ, подтверждающий уплату страховой премии
4.	Документ, удостоверяющий личность заявителя (паспорт)
5.	Загранпаспорт Застрахованного
6.	Свидетельство о праве на наследство по Договору страхования, выданное нотариусом и предоставляемое наследниками Застрахованного
7.	Если Застрахованный является несовершеннолетним, либо недееспособным, то от его имени заявление подается его законным представителем, который дополнительно представляет документы, подтверждающие законность его полномочий в отношении Застрахованного
8.	Проездной документ (оригинал или распечатанный экземпляр электронного билета)
9.	Документ, подтверждающий оплату билетов на рейс (оригинал чека по оплате, платежное поручение или иной документ из банка, подтверждающий оплату билетов и заверенный печатью банка)

9.8. Документы, предоставляемые дополнительно к п. 9.7 в зависимости от категории события с признаками страхового случая:

- 9.8.1. оригинал Договора о реализации туристского продукта;
- 9.8.2. документы (оригинал турпутевки (форма ТУР 1) и/или кассового чека; копия платежного поручения, заверенная печатью банка), подтверждающие факт оплаты услуг по Договору о реализации туристского продукта;
- 9.8.3. документы, подтверждающие возврат туристической организацией Застрахованному части суммы денежных средств по Договору о реализации туристского продукта (копия расходного кассового ордера, заверенная печатью и подписью туристической организации; копия выписки банковского счета, заверенная печатью банка);
- 9.8.4. оригинал соглашения (акта, протокола) о расторжении Договора о реализации туристского продукта;
- 9.8.5. оригинал информационного письма от туроператора о величине некомпенсированных туристической организацией расходов Застрахованного, возникших в результате расторжения Договора о реализации туристского продукта, заверенный печатью туроператора;
- 9.8.6. распечатанная бронь отеля с указанием условий отмены бронирования;
- 9.8.7. оригинал письма отеля о размере штрафных санкций за отмену или изменение условий бронирования;
- 9.8.8. оригинал документа, подтверждающего оплату брони отеля (оригинал чека по оплате стоимости брони отеля или документ из банка, подтверждающий оплату брони отеля, заверенный печатью банка);
- 9.8.9. оригинал официального письма от перевозчика, аэропорта, других компетентных органов о возврате/невозврате/частичном возврате неиспользованных авиабилетов и сумме возврата, полученной Застрахованным;
- 9.8.10. оригинал или копия выписного эпикриза, заверенный(-ая) печатью лечебного учреждения (выписка из карты стационарного больного), подтверждающего факт госпитализации Застрахованного, родственника Застрахованного, Компаньона;
- 9.8.11. оригинал или копия медицинского заключения, заверенный(-ая) печатью лечебного учреждения с указанием диагноза и наличия противопоказаний к совершению поездки;
- 9.8.12. оригинал или копия медицинского заключения, заверенный(-ая) печатью лечебного учреждения с указанием диагноза и наличием противопоказаний к проведению вакцинации, необходимой для совершения поездки;
- 9.8.13. копия документа (справки) об уровне содержания этилового спирта, наркотических и/или токсических веществ в биологических жидкостях и тканях, выдыхаемом воздухе Застрахованного, родственника Застрахованного, Компаньона;
- 9.8.14. нотариально заверенные копии свидетельства о смерти, медицинского свидетельства о смерти/справки о смерти с указанием причины смерти Застрахованного, родственника Застрахованного, Компаньона;
- 9.8.15. копия Постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного, родственника Застрахованного, Компаньона;

- 9.8.16. копии документов, подтверждающих родственную связь Застрахованного и родственника Застрахованного;
 - 9.8.17. заверенные прокуратурой/судом повестка следователя, дознавателя, прокурора, суда или постановление о принудительном приводе с отметкой о явке;
 - 9.8.18. заверенная судом судебная повестка с отметкой о явке на заседание;
 - 9.8.19. заверенная в военкомате повестка, подтверждающая возникновение у Застрахованного воинских обязанностей;
 - 9.8.20. оригинал официального отказа визовой службы страны предполагаемой поездки, подтверждающий факт невыдачи визы;
 - 9.8.21. штамп в загранпаспорте об отказе в выдаче визы в страну предполагаемой поездки;
 - 9.8.22. оригинал официального письма визовой службы с указанием фактической даты выдачи въездной визы и причины выдачи визы в эти сроки (если таковое выдавалось);
 - 9.8.23. копия страницы загранпаспорта с визой страны предполагаемой поездки;
 - 9.8.24. копия (с предъявлением оригинала) чека об оплате консульского сбора;
 - 9.8.25. официальное заявление/решение властей государства или международной организации о введении чрезвычайного положения страны запланированной поездки;
 - 9.8.26. официальное заявление/решение государственных органов или международной организации о наличии угрозы терроризма в стране предполагаемой поездки.
- 9.9. Страховщик вправе сократить перечень сведений и документов, необходимых для принятия решения о страховом характере заявленного события с признаками страхового случая, указанных в пп. 9.7, 9.8 настоящих Условий страхования.
- 9.10. В случае если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в том числе иметь апостиль и/или перевод, выполненный в официальном бюро переводов и нотариально заверенный. Перевод документов осуществляется за счет Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).
- 9.11. Если после выплаты страхового возмещения расходы Застрахованного лица были частично или полностью компенсированы туристической организацией или третьими лицами в счет исполнения обязательств по Договору о реализации туристского продукта, а также если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Застрахованное лицо права на получение страхового возмещения, то в течение 5 (пяти) банковских дней после поступления средств от туристической организации или третьих лиц или получения от Страховщика требования о возврате возмещения на основании закона, Застрахованное лицо (в случае смерти Застрахованного – иное лицо, имеющее право на получение страховой выплаты и получившее страховую выплату) обязано вернуть Страховщику страховое возмещение полностью или в соответствующей части.

- 9.12. Застрахованное лицо обязано принять меры для максимального снижения штрафных санкций, установленных в Договоре о реализации туристского продукта за отмену поездки, для чего необходимо незамедлительно, в любом случае не более чем в течение 1 (одного) рабочего дня, известить туристическую организацию о невозможности совершить поездку или о переносе ее сроков.
- 9.13. Застрахованное лицо обязано давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные с наступлением страхового случая.
- 9.14. Страховщик вправе проводить проверку всех представленных документов вплоть до проведения специалистами медицинского освидетельствования, а также запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.
- 9.15. В строгом соответствии с настоящими Условиями страхования и Договором страхования в течение 30 (тридцати) дней после получения заявления и всех необходимых документов и признания события страховым случаем Страховщик составляет акт о страховом случае и осуществляет страховую выплату.
- 9.16. Страховая выплата производится непосредственно Застрахованному лицу или его законному представителю (в случае смерти Застрахованного – иному лицу, имеющему право на страховую выплату).
- 9.17. Страховая выплата производится только по тому Застрахованному лицу, с которым произошел страховой случай.
- 9.18. По Договорам страхования, страховая сумма в которых установлена в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), страховая премия подлежит оплате в рублях по курсу ЦБ РФ на дату страхового события.
- 9.19. Все споры подлежат рассмотрению путем переговоров. В случае недостижения согласия путем переговоров споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.