

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
АО «Группа Ренессанс Страхование»

от 12 сентября 2018 г. № 001
(Приложение № 59.1 к Приказу)

Правила

Добровольного комбинированного страхования путешественников №2

Москва
2018 г.

Оглавление

1. Общие положения.....	3
2. Объекты и субъекты страхования	3
3. Договор страхования.....	3
4. Страховая сумма.....	10
5. Страховая премия.....	12
6. Порядок разрешения споров	13

Приложение:

1. Приложение №1 к Правилам. Условия страхования медицинских и иных расходов
2. Приложение №2 к Правилам. Условия страхования гражданской ответственности путешественников
3. Приложение №3 к Правилам. Условия страхования путешественников от несчастных случаев
4. Приложение №4 к Правилам. Условия страхования багажа
5. Приложение №5 к Правилам. Условия страхования дополнительных расходов
6. Приложение №6 к Правилам. Условия страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки
7. Приложение №7 к Правилам. Таблица страховых выплат в связи с травмой
8. Приложение №8 к Правилам. Типовая форма полиса

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров добровольного комбинированного страхования лиц в период выезда за пределы постоянного места жительства в другую местность в связи с туристической поездкой, командировкой, по срочному трудовому контракту или иной необходимостью, не связанной с пребыванием в местах лишения свободы, вооруженных силах или прохождением лечения (далее – в период выезда за пределы постоянного места жительства).

Под постоянным местом жительства в настоящих Правилах понимается место постоянной регистрации Застрахованного в соответствии с паспортом, либо место временной регистрации Застрахованного, либо место, указанное в Договоре страхования в качестве постоянного места жительства.

В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к следующим видам страхования:

- страхование финансовых рисков;
- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности;
- страхование от несчастного случая.

1.2. Положения настоящих Правил могут быть изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон при заключении или в период действия Договора страхования.

1.3. Датой платежа в рамках настоящих Правил считается:

– при уплате страховой премии наличными деньгами – дата внесения соответствующей суммы в кассу Страховщика или дата вручения соответствующей суммы представителю Страховщика, при уплате страховой премии безналичным способом – дата поступления на расчетный счет Страховщика;

– при выплате страхового возмещения, возврате части страховой премии – дата выплаты из кассы Страховщика, при безналичных расчетах – дата списания с расчетного счета плательщика.

2. Объекты и субъекты страхования

2.1. Объектами страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Застрахованного, выезжающего за пределы постоянного места жительства, связанные с оплатой организации и оказания медицинских услуг, имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его здоровью или с его смертью в результате несчастного случая, произошедшего в период действия срока страхования, риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, риском возникновения непредвиденных расходов Застрахованного, риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

2.2. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться физические лица, обладающие полной дееспособностью, а также юридические лица.

3. Договор страхования

- 3.1. Договором страхования является соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) выплатить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Застрахованному, Выгодоприобретателю), страховое возмещение в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).
- 3.2. На основании настоящих Правил могут быть заключены Договоры страхования медицинских расходов (включая расходы на репатриацию), страхования гражданской ответственности, страхования от несчастных случаев, страхования багажа, страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки, страхования дополнительных расходов в период выезда Застрахованного за пределы постоянного места жительства.
- 3.3. Договор страхования в части страхования медицинских расходов, страхования от несчастных случаев, страхования багажа, страхования расходов, возникших вследствие отмены поездки, страхования дополнительных расходов считается заключенным в пользу лиц, указанных в качестве Застрахованных в Договоре страхования (Полисе). Договор страхования в части страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред в результате действий/бездействий Застрахованного во время его нахождения за пределами постоянного места жительства.
- 3.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового Полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового Полиса и Правил страхования.
- В соответствии со статьями 435, 438 и 940 Гражданского кодекса РФ вручение Страховщиком Страхователю страхового Полиса и настоящих Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью Полиса, или отправка страхового Полиса и Правил страхования посредством почтовой связи или с помощью электронных технических средств является офертой для заключения Договора страхования на указанных в Полисе и Правилах условиях, а оплата страховой премии (или первого взноса) в срок, указанный в страховом Полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового Полиса и Правил страхования и согласие (акцепт) заключить Договор на предложенных условиях. В соответствии с п. 6 ст. 6 Закона №4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» АО «Группа Ренессанс Страхование» в целях доведения до страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей информации о своей деятельности имеет собственный сайт в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу www.renins.com, на котором размещаются, в частности, настоящие Правила страхования.
- 3.5. Для заключения Договора страхования Страхователь по требованию Страховщика предоставляет Страховщику следующую информацию:
- 3.5.1. Для физического лица, если премия по Договору страхования (страховому полису) равна или превышает 15 000 рублей):
- фамилия;
 - имя;
 - отчество;
 - гражданство;

- дата и место рождения;
- адрес регистрации;
- адрес места проживания;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;
- ИНН (при наличии);
- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) - СНИЛС;
- отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ; должность страхователя к перечисленным выше лицам и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

3.5.2. Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ:

3.5.2.1. Данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации):

- номер карты;
- дата начала срока пребывания в РФ;
- дата окончания срока пребывания в РФ.

3.5.2.2. Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации)¹:

- серия (если имеется) и номер документа;
- дата начала срока действия права пребывания (проживания);
- дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

3.5.2.3. Дополнительно для индивидуальных предпринимателей:

- основной государственный регистрационный номер,
- место регистрации.

¹ Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, являются:

- вид на жительство;
- разрешение на временное пребывание;
- виза;

- иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ.

- 3.5.3. Сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 3.5.1 настоящих Правил), в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь – физическое лицо, а иное физическое лицо.
- 3.5.4. Для физического лица, если премия по Договору страхования (страховому Полису) не превышает 15 000 рублей):
- фамилию;
 - имя;
 - отчество;
 - гражданство;
 - дата рождения;
 - адрес регистрации;
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;
 - номера телефона, адреса электронной почты.
- 3.5.5. Если Страхователь – юридическое лицо:
- наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
 - ИНН или код иностранной организации Страхователя;
 - юридический адрес (адрес места нахождения);
 - фактический адрес;
 - номера телефона, факса, других средств связи;
 - основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 - место государственной регистрации;
 - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации – для нерезидента;
 - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица;
 - банковский идентификационный код – для кредитных организаций – резидентов;
 - коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
 - сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности;
 - сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 3.5.1 настоящих Правил).
- 3.5.6. Если Страхователь – иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (при наличии);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии);
- состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) – для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 3.5.1 настоящих Правил).

3.6. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- сведения о представителе в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 3.5.1 настоящих Правил);
- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц, юр. лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества;
- номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

3.7. В части страхования медицинских расходов, страхования гражданской ответственности, страхования от несчастных случаев, страхования расходов, связанных с оказанием правовой помощи и расходов, связанных с потерей (утратой) Застрахованным личных документов, страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие в период (количество дней страхования), указанный в Договоре страхования, с даты, указанной в Договоре страхования в качестве начала периода страхования.

Начало периода страхования для международных поездок (за исключением стран Евразийского экономического союза) не может быть позднее даты пересечения границы Российской Федерации.

В части страхования багажа ответственность Страховщика начинается с момента сдачи багажа для перевозки транспортной организацией, но не ранее даты, указанной в Договоре страхования в качестве начала периода страхования, и прекращается с момента получения Застрахованным багажа в транспортной организации, но не позднее даты окончания срока страхования.

В части страхования расходов, вызванных задержкой регулярного авиарейса или отменой поездки, ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре страхования в качестве начала периода страхования, и прекращается с момента отъезда Застрахованного в запланированную поездку.

3.8. Договором страхования может быть предусмотрено количество дней страхования, в течение которых Страховщик обеспечивает страховую защиту при нахождении Застрахованного за пределами территории постоянного места жительства в рамках срока действия Договора страхования. При каждом выезде за территорию действия Договора страхования указанное количество дней уменьшается на количество дней, проведенное в стране действия Договора страхования. При достижении максимального количества дней страхования, указанного в Договоре страхования, обязательства Страховщика по Договору страхования считаются исполненными в полном объеме.

3.9. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза – часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы. Франшиза может быть установлена как для всех страховых случаев, так и для страховых случаев, определенных Договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрена одна или несколько условных и (или) безусловных франшиз.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы. Однако, если размер убытка превышает размер франшизы, размер страхового возмещения не уменьшается на размер франшизы;

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страхового возмещения на размер франшизы (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если Договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан тип франшизы (условная, безусловная), считается, что франшиза является безусловной.

3.10. Договор страхования прекращается в случае:

3.10.1. истечения срока его действия;

3.10.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;

3.10.3. отказа Страхователя от Договора. В этом случае Договор прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя, если иной более поздний срок не указан в уведомлении о прекращении Договора страхования;

3.10.4. достижения сторонами соглашения о прекращении действия Договора страхования;

3.10.5. признания решением суда Договора страхования недействительным;

3.10.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

В случаях, указанных в пп. 3.10.1 и 3.10.2, страховая премия, уплаченная Страхователем, не подлежит возврату. В случае, указанном в п. 3.10.4, возврат страховой премии осуществляется в порядке и в размере, предусмотренном соглашением о расторжении Договора страхования. В случае, указанном в п. 3.10.5, возврат страховой премии осуществляется в соответствии с решением суда о признании Договора страхования недействительным.

3.11. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:

- 3.11.1. При отказе Страхователя от Договора страхования до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.
- 3.11.2. При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней включительно со дня заключения Договора Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.
- Действие особых условий отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования не распространяется на Договоры страхования, предусматривающее оплату оказанной гражданину Российской Федерации, находящемуся за пределами территории Российской Федерации, медицинской помощи и (или) оплату возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию).
- 3.11.3. При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора оплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 3.11.4. Денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.
- 3.12. Страховое покрытие действует на территории страхования, указанной в Договоре страхования (Полисе). Страховое покрытие не действует в постоянном месте жительства Застрахованного, а также в пределах 100 км от административных границ населенного пункта, являющегося постоянным местом жительства Застрахованного, если в Договоре страхования не установлено иное.
- Страховое покрытие не действует (Страховщик не несет ответственности) на территориях, в отношении которых действуют санкции ООН или Евросоюза, зонах военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, интервенций, восстаний, бунтов, незаконных захватов власти, а также в случае, если выплата страхового возмещения приведет к нарушению каких-либо экономических, финансовых или торговых санкций, введенных в соответствии с законодательством Российской Федерации, Европейским союзом или Великобританией, поскольку страховщик является членом группы RSA, деятельность которой регулируется законодательством Великобритании.
- 3.13. Допускается факсимильное воспроизведение подписи представителя Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования, а также воспроизведение подписи представителя Страховщика в электронно-цифровом виде.
- 3.14. В случае несоответствия (противоречия) условий, содержащихся в Договоре страхования, положениям настоящих Правил приоритет имеют положения Договора страхования.
- 3.15. При выплате страхового возмещения удерживаются налоги в соответствии с законодательством.

3.16. Заключая (подписывая) Договор страхования и (или) предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф. И. О., дата рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования), Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами приняли решение о предоставлении своих персональных данных (далее – «ПД») и дают согласие Оператору ПД – Страховщику (адрес местонахождения, ИНН, ОГРН страховщика указаны в Договоре страхования), на обработку своих персональных данных в целях:

- (1) подготовки заявления о заключении Договора страхования;
- (2) формирования и дальнейшего исполнения Договора страхования,
- (3) продвижения товаров, работ, услуг и проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путем прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь сетями электросвязи, с использованием средств мобильной сотовой связи, по сети Интернет (в том числе на ящик электронной почты (почтовый ящик);
- (4) поручения обработки своих персональных данных третьим лицам в целях осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед такими лицами в рамках заключенных с ними Договоров;
- (5) получения результатов оценочного (скорингового) вычисления индивидуальных рейтингов и оценки страхового риска;
- (6) исполнения Страховщиком обязанностей по обеспечению точности персональных данных, их достаточности и актуальности по отношению к целям обработки персональных данных, указанным в настоящей согласии, путем уточнения (обновления, изменения) неполных или неточных персональных данных посредством получения Страховщиком таких данных из общедоступных источников, включая, но не ограничиваясь поисковыми системами, социальными сетями, операторами связи, а также из кредитного отчета и (или) информации, входящей в состав кредитной истории, из любого бюро кредитных историй;
- (7) поручения обработки своих персональных данных аффилированным лицам Страховщика.

Обработка персональных данных включает сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение и иные действия, осуществляемые не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных.

Предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф. И. О., дата рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования), Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель выражают согласие на получение Страховщиком кредитного отчета и (или) информации, входящей в состав кредитной истории, из бюро кредитных историй, а также любой информации, содержащейся в бюро страховых историй, для заключения Договора страхования, его продления на новый срок, расчета страховой премии и исполнения обязательств по Договору страхования в течение всего срока его действия.

Страхователь несет ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных Выгодоприобретателей, Застрахованных, указанных в Договоре страхования.

Настоящее согласие предоставляется на срок 75 (семьдесят пять) лет либо до момента его отзыва, а в части получения информации из бюро кредитных историй в объеме, порядке, сроки и на условиях, определенных Федеральным законом от 30 декабря 2004 года № 218-ФЗ «О кредитных историях».

Отзыв данного согласия осуществляется по письменному заявлению в адрес Страховщика, указанный в Договоре страхования. Заявление должно быть подано за 30 (тридцать) дней до даты отзыва согласия.

3.17. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения Договора не относится к категории ИПДЛ/ПДЛ:

– иностранные публичные должностные лица (ИПДЛ) – определяются как лица, на которых возложены (или были ранее возложены) важные государственные функции в иностранном государстве, например, главы государств или правительств, ведущие политики, высшие правительственные чиновники, должностные лица судебных органов, высшие военные чиновники, руководители государственных корпораций, высшие должностные лица политических партий, а также лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относятся к членам старшего руководства, то есть директорам, заместителям директоров и членам правления или эквивалентных функций, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц;

– публичные должностные лица (ПДЛ) – определяются как физические лица, находящиеся или принимаемые на обслуживание и замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц.

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

3.18. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь (Застрахованный) предоставляет Страховщику и Сервисной компании разрешение на получение информации и ознакомление с медицинской документацией о лечении, связанном со страховым случаем, а также освобождает врачей от обязанности сохранения перед Страховщиком и Сервисной компанией конфиденциальности данной информации.

- 3.19. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе или Застрахованном, за исключением случаев, установленных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами.
- 3.20. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении (письменном или устном), анкете, Договоре страхования или иных документах, об обстоятельствах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в Договоре, а также предоставление фиктивных документов является основанием для предъявления Страховщиком требования о признании Договора недействительным. Возврат страховой премии, уплаченной Страхователем, в этом случае не производится.
- 3.21. В период действия Договора страхования Страхователь и (или) Застрахованные лица обязаны уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, не позднее одного дня с момента, когда Страхователь и (или) Застрахованные лица узнали или должны были узнать о таких изменениях. Надлежащим признается в том числе устное уведомление Страховщика по телефону.
- 3.22. Обстоятельствами, влекущими изменение степени риска, во всяком случае признаются обстоятельства, сообщенные Страховщику при заключении Договора страхования, указанные в Договоре страхования, заявлении на страхование или иных документах, полученных Страховщиком от Страхователя или Застрахованного, а также любые другие обстоятельства, изменение которых может повлиять на изменение страхового риска.
- 3.23. При неисполнении Страхователем или Застрахованным лицом обязанности по уведомлению Страховщика об изменении степени риска Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.
- 3.24. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 3.25. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения Договора страхования и осуществить действия по расторжению Договора страхования.

4. Страховая сумма

- 4.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев) выплатить страховое возмещение. Страховая сумма является предельной общей суммой страховых выплат по страховым случаям, произошедшим в рамках одной поездки.
- 4.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон, но не менее суммы, установленной действующим законодательством РФ, если данное требование применимо на момент заключения Договора страхования. Договором страхования могут быть установлены различные страховые суммы для различных страховых рисков.

5. Страховая премия

- 5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.
- 5.2. Договором страхования может быть предусмотрена возможность оплаты страховой премии в рассрочку (страховыми взносами) и (или) отсрочка по уплате страховой премии.
- 5.3. Если Договором страхования предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии или оплата страховой премии в рассрочку (два и более страховых взноса) и к моменту наступления страхового случая страховая премия внесена не в полном объеме, Страховщик вправе вычесть сумму просроченных страховых взносов (до полной страховой премии) из суммы страхового возмещения.
- 5.4. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в указанный в Договоре страхования срок Договор страхования считается не вступившим в силу, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения не возникают.
- 5.5. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования в качестве срока оплаты, Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня, следующего за последним днем, указанным в Договоре страхования в качестве даты уплаты соответствующего страхового взноса, или с даты, указанной в соответствующем уведомлении Страховщика. Возврат уплаченной страховой премии в таком случае не производится.

6. Порядок разрешения споров

- 6.1. Все споры или разногласия, связанные с отказом в осуществлении страховой выплаты, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются Сторонами в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.