



Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., 720040, Абдрахманов көч., 176/1
Кыргызская Республика, г. Бишкек, 720040, ул. Абдрахманова, 176/1, т.: +996 | 312 | 90 15 31, ☎1718

www.aplus.kg | aplus@aplus.kg

П Р А В И Л А
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН,
ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПОСТОЯННОГО
МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА

СОДЕРЖАНИЕ:

- СТАТЬЯ 1.** ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
СТАТЬЯ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
СТАТЬЯ 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
СТАТЬЯ 4. СТРАХОВАЯ СУММА
СТАТЬЯ 5. ФРАНШИЗА
СТАТЬЯ 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
СТАТЬЯ 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
СТАТЬЯ 8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
СТАТЬЯ 9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
СТАТЬЯ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
СТАТЬЯ 11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
СТАТЬЯ 12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
СТАТЬЯ 13. СТРАХОВАНИЕ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА И ИНОСТРАННЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ
СТАТЬЯ 14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ
СТАТЬЯ 15. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 01/15/18 от « 16 » 04 2018 г.

Председатель Правления
ЗАО «Страховая Компания «А Плюс»
Каныметов С.Д.

СТАТЬЯ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством КР, Гражданским кодексом КР, Законом «Об организации страхования в КР», нормативными документами, регулирующими правовое поле деятельности страховой организации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным) по поводу комплексного страхования убытков и расходов, которые может понести Страхователь (Застрахованный) в период временного пребывания за пределами постоянного места жительства (далее зарубежье, страны СНГ, территория Кыргызской Республики).

Под постоянным местом жительства понимается территория в радиусе 100 километров от места, где гражданин постоянно или преимущественно проживает, если эта территория относится к стране постоянного места жительства.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страховую премию при наступлении страхового случая оплатить расходы Страхователя (Застрахованного) за оказанные медицинские услуги в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем или за оказанные сервисные услуги, произвести выплату страхового обеспечения в результате наступления несчастного случая, а также произвести возмещение расходов Страхователя (Застрахованного), возникшие в случае невозможности совершить туристскую поездку или вследствие гибели, повреждения, кражи и пропажи багажа в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. **Страховщик** - Закрытое Акционерное Общество «Страховая Компания «А Плюс», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной уполномоченным органом Лицензией.

1.4. Страхователи - дееспособные физические лица и юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Кыргызской Республики, заключившие со Страховщиком договор страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства.

Страхователи вправе заключать договоры о страховании третьих лиц в пользу последних - Застрахованных.

Если Страхователь, физическое лицо, заключил договор о страховании своих имущественных интересов, то он является Застрахованным.

Страхователи, юридические лица, заключают договоры страхования третьих лиц в пользу последних - Застрахованных.

1.5. Договор страхования может быть заключен по следующим схемам, предлагаемым Страховщиком:

а) Застрахованный при наступлении страхового случая лично или через своего представителя (работодателя или любого другого лица, представляющего интересы Застрахованного) производит оплату медицинских услуг, предоставленных лечебным учреждением или лечащим врачом в связи с наступлением внезапного заболевания или несчастного случая, а также за оказанные сервисные услуги в случае необходимости их получения.

После возвращения из поездки на постоянное место жительства на основании предоставленных Застрахованным документов (п.11.1а) Страховщик производит выплату страхового возмещения в пределах страховой суммы (п.11.1а)

Также непосредственно Застрахованному производится возмещение понесенных им расходов в случае невозможности совершить туристскую поездку или вследствие гибели, повреждения, кражи и пропажи багажа.

б) Застрахованный при наступлении страхового случая получает медицинские или сервисные услуги через Сервисную компанию «Ассистанс» (ее представительство) - специализированную организацию, действующую от имени и по поручению Страховщика и предназначенную для организации и оказания Застрахованному, выезжающему за пределы постоянного места жительства, экстренной медицинской и иной помощи при наступлении страхового случая, в соответствии с договором (контрактом) между Страховщиком и этой Сервисной компанией.

Понесенные в этом случае Сервисной компанией расходы возмещаются Страховщиком в сроки и порядке, предусмотренными условиями договора (контракта).

в) Застрахованный при наступлении страхового случая получает медицинские услуги непосредственно в лечебном учреждении страны (места) пребывания в соответствии с договором (контрактом) между Страховщиком и этим лечебным учреждением.

*Правила комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного местожительства
ЗАО «СК «А Плюс»*

Понесенные в этом случае лечебным учреждением расходы возмещаются Страховщиком в сроки и порядке, предусмотренными условиями договора (контракта).

1.6. По схеме страхования, предусмотренной п.1.5а настоящих Правил страхования, а также при страховании багажа или на случай невозможности совершить туристскую поездку Страхователь вправе назначить любое лицо (Выгодоприобретателя) для получения страховой выплаты по договору, а также заменить его по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

В случае смерти Застрахованного лица по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия этого Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.7. Договор страхования не может быть заключен в отношении следующих лиц:

- а) возраст которых менее 1 года и более 80 лет, если договором страхования не предусмотрено иное;
- б) страдающих душевной болезнью или слабоумием, больных онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми, тяжелыми нервными заболеваниями, а также ВИЧ-инфицированных;
- в) слепых, глухих, парализованных, инвалидов I группы;
- г) имеющих медицинские противопоказания для осуществления выезда за пределы постоянного места жительства.

1.8. Из багажа граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, на страхование не принимаются следующие предметы:

- а) деньги, драгоценности, драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправы;
- б) антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
- в) ценные бумаги, проездные документы, паспорта, любые виды документов и информация на магнитных носителях, слайды, фотоснимки, фильмокопии;
- г) рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, деловые бумаги;
- д) любые виды протезов, контактные линзы;
- е) животные, растения и семена;
- ж) средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта, а также запасные части к ним;
- з) предметы религиозного культа.

При этом признаются:

- коллекциями – собрание каких-либо однородных предметов (марок, календарей, значков и т.д.), как представляющих научный, исторический или художественный интерес, так и собранных в любительских целях;
- уникальными – единственными в своем роде, исключительные по своим качествам либо большой редкости произведения искусства;
- антикварными – старинные предметы, представляющие большую художественную или иную ценность;
- запасными частями – любые узлы, детали, части и принадлежности к транспортным средствам.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушения прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики.

СТАТЬЯ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Кыргызской Республики имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с непредвиденными расходами в период временного пребывания за пределами постоянного места жительства, вызванные внезапным заболеванием, несчастным случаем, невозможностью совершения поездки и утратой (повреждением) багажа.

СТАТЬЯ 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату непосредственно Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, Сервисной компании или лечебному учреждению в зависимости от схемы страхования) в

*Правила комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного местожительства
ЗАО «СК «А Плюс»*

размере полного или частичного возмещения понесенных расходов, в период временного пребывания Застрахованного за пределами постоянного места жительства.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами перечисленные ниже страховые случаи признаются наступившими, если они связаны с несением Застрахованным лицом расходов по следующим категориям страхования в период временного пребывания за пределами постоянного места жительства:

а) **медицинское страхование:**

- внезапное заболевание, требующее оказания услуг, предусмотренных в п. 10.4д настоящих Правил;
- несчастный случай (ушиб, ранение и растяжение, вывих или перелом кости (за исключением патологического перелома), полный разрыв мышцы, связки сухожилия; ожог, обморожение, сдавление, поражение электрическим током; потеря зубов в результате несчастного случая, разрыв барабанной перепонки, проникающее ранение глаза; случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление, анафилактический шок), требующий оказания услуг, предусмотренных в п.10.4д настоящих Правил;
- необходимость получения сервисных услуг (п.10.4д настоящих Правил);

б) **страхование от несчастных случаев:**

- несчастный случай (ушиб, ранение и растяжение (при продолжительности непрерывного лечения не менее 7 дней), вывих или перелом кости (за исключением патологического перелома), полный разрыв мышцы, связки сухожилия; ожог (за исключением солнечного), обморожение, сдавление, поражение электрическим током; потеря зубов в результате несчастного случая, разрыв барабанной перепонки, проникающее ранение глаза; случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление, анафилактический шок), повлекший временное расстройство здоровья, инвалидность или смерть Застрахованного;

в) **страхование на случай невозможности совершить туристскую поездку:**

- внезапное заболевание или несчастный случай, требующие госпитализации или непрерывного амбулаторного лечения вплоть до даты начала туристской поездки;
- смерть Застрахованного;
- внезапное заболевание или несчастный случай, требующие госпитализации или непрерывного амбулаторного лечения вплоть до даты начала туристской поездки, и смерть, произошедшие с близким родственником (отец, мать, сын, дочь, законный супруг или супруга, родные брат или сестра);
- задержание Застрахованного правоохранительными органами (КНБ, МВД, ГТК, органы прокуратуры, налоговая полиция, пограничная служба и другие органы, имеющие право к задержанию), за исключением задержания Застрахованного в случае совершения им преступления;
- вызов в суд для участия в судебном процессе в качестве потерпевшего или свидетеля;
- получение повестки в военкомат, вызов на военные сборы;
- невыезд из пункта постоянного места жительства вследствие стихийного бедствия, ДТП, катастрофы;
- возникновение материального ущерба, превышающего стоимость туристской путевки и причиненного личному имуществу Застрахованного до начала поездки вследствие неправомерных действий третьих лиц, пожара, аварии или стихийного бедствия;
- отказ в выдаче визы в страну (страны) тура (за исключением отказа в выдаче визы по причине контрабанды, ввоза, вывоза наркотических средств или оружия, незаконного пересечения границы, шпионажа и иных конфликтов с правоохранительными органами стран тура);

г) **страхование багажа:**

- полная гибель или частичное повреждение багажа, кража или пропажа багажа, произошедшие в результате кражи со взломом, бандитского нападения, шантажа, преднамеренной порчи вещей Застрахованного третьими лицами, дорожно-транспортного происшествия или несчастного случая с Застрахованным, непредвиденного, внезапного воздействия воды, кражи багажа Застрахованного из автомобиля (прицепа) при условии, что кража произошла в дневное время суток с 6.00 до 22.00 часов во время остановки не более чем на три часа, и похищенные вещи находились в багажном отсеке оставленного на автостоянке с контрольно-пропускным пунктом (многоярусные, подземные автостоянки и т.д.) автомобиля (прицепа), а также произошедшие во время его нахождения в багажном отделении транспортной службы, камере хранения, охраняемом гардеробе, в надежно запертых каютах пассажирских судов, при пользовании услугами официально предоставленного носильщика.

Под багажом по настоящим Правилам подразумевается следующее: личные вещи (имущество) Застрахованного, перевозимые им в ходе поездки, как сданные в багаж транспортной организации, так и ручная кладь; меховые изделия, украшения, переносные (портативные) аудио-, фото-, кино-, видео-, вычислительные и программные системы, пишущие машинки и т.д. и любые принадлежности к ним, если эти предметы находятся на сохранении в камерах хранения или других специально отведенных для этого местах, надежно запертых каютах пассажирских судов и охраняемых гардеробах и к ним относятся с должной бережливостью и используют только по прямому назначению; спортивный инвентарь, за исключением случаев использования его по прямому назначению во время занятий спортом.

3.3. Договор страхования может быть заключен на условиях страхования расходов всех категорий страхования, предусмотренных настоящими Правилами, или части из них.

*Правила комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного местожительства
ЗАО «СК «А Плюс»*

3.4. Ответственность Страховщика по договору страхования:

а) по страховым случаям, предусмотренным в пп.3.2а, б, г настоящих Правил, начинается с момента прохождения Застрахованным пограничного контроля при выезде его за рубеж или в страны СНГ (с момента посадки в транспортное средство при его поездке по территории Кыргызской Республики), но не ранее 00 часов даты начала периода действия договора страхования (периода страхования), и заканчивается в момент прохождения пограничного контроля при его возвращении из-за рубежа или стран СНГ (в момент выхода из транспортного средства по возвращении к месту постоянного жительства), но не позднее 24 часов дня, указанного как дата окончания периода страхования;

б) по страховому случаю, предусмотренному п.3.2в настоящих Правил, начинается с 00 часов дня, следующего за датой заключения договора страхования (при условии уплаты страховой премии) и заканчивается в момент прохождения Застрахованным пограничного контроля при выезде его за рубеж или в страны СНГ (в момент посадки в транспортное средство при его поездке по территории Кыргызской Республики), но не позднее 24 часов дня, указанного как дата окончания периода страхования.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай произошел вследствие:

а) пребывания Застрахованного на территории, не указанной в полисе, на территории постоянного места жительства (п.1.1), на территории, официально объявленной зоной эпидемии, а также не во время периода действия договора страхования;

б) радиоактивного облучения или заражения, иностранного вторжения, военных действий (с объявлением или без объявления войны), службы в вооруженных силах и формированиях, гражданской войны, восстания, бунта, терроризма, узурпации власти, мятежа или военного переворота, всех видов транспортных катастроф (кроме катастроф легкового автотранспорта), землетрясения, наводнения и прочих стихийных бедствий;

в) участия Застрахованного в скачках, автогонках, управления летательным аппаратом;

г) самоубийства или попытки самоубийства;

д) умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

е) алкогольного опьянения или потребления наркотических или токсических средств и действий, связанных с этим, а также при передаче управления любым транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

ж) нервных, психических, хронических заболеваний и их обострений, врожденных аномалий и психической заторможенности;

з) венерических заболеваний, СПИДа;

и) заболеваний, их последствий и различных травм, которые в последние 6 месяцев до начала периода страхования требовали лечения или стоматологической помощи;

к) совершения или попытки совершения действий, по поводу которых возбуждено уголовное дело;

л) занятия Застрахованным профессиональным или любительским спортом, активным отдыхом*, выполнения им работ по найму, а также участия в мероприятиях, связанных с повышенной опасностью для жизни и здоровья, если на это не было ссылок в договоре страхования;

м) невозможности совершить поездку по причине, о которой Застрахованный знал или должен был знать на момент оформления выездных документов или заключения договора страхования;

н) износа, ржавчины, плесени, обесцвечивания и других естественных свойств багажа Застрахованного; порчи багажа насекомыми, молью или грызунами; царапин, шелушения окраски и других нарушений внешнего вида багажа, не вызывающих нарушения его функций;

о) грубой небрежности Застрахованного лица.

3.6. Не подлежат возмещению следующие расходы на оплату медицинских или сервисных услуг по договору страхования:

а) понесенные без уведомления Сервисной компании в размере, превышающем 200 долларов США;

б) если поездка Застрахованного предпринята с целью получения медицинского лечения;

в) если поездка Застрахованного предпринята вопреки совету квалифицированного врача, при наличии у него медицинских противопоказаний для осуществления данной поездки;

г) на медицинские услуги, связанные с курсом лечения, начатым до и продолжающимся во время периода страхования;

д) в случае временного и неполного выздоровления Застрахованного во всех известных состояниях, которые еще не стабилизировались и подвергались лечению вплоть до даты отъезда и для которых существовал реальный риск быстрого ухудшения;

е) связанные с беременностью сроком более 1 месяца;

ж) на проведение аборта (за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая);

- з) на пребывание Застрахованного в санаториях и домах отдыха; на более интенсивное или специальное питание Застрахованного, даже если это предписано врачом;
- и) на медицинские осмотры и медицинский уход, не связанные со страховым случаем;
- к) на эвакуацию, не организованную Сервисной компанией;
- л) на эвакуацию в случае незначительных болезней или травм, которые поддаются лечению на месте и не препятствуют продолжению поездки;
- м) на возмещение любого морального ущерба Застрахованного, в том числе из-за невозможности участия в экскурсиях или других мероприятиях;
- н) на закупку и ремонт средств медицинской техники (очков, слуховых аппаратов, протезов и т.п.);
- о) на услуги, не являющиеся обязательными для диагностики и лечения;
- п) на восстановительную, лечебную или физиотерапию, любое протезирование, включая зубное и глазное, косметическую или пластическую хирургию, на проведение профилактических вакцинаций, дезинфекции, врачебной экспертизы;
- р) если лечение осуществлялось родственниками Застрахованного;
- с) на диагностику;
- т) связанные с оказанием медицинской помощи Застрахованному, если таковая была (или могла быть) оказана врачом спортивной команды, членом которой является Застрахованный, или обеспечена организаторами соревнований или сборов;
- у) если случай, оговоренный в п.3.2а настоящих Правил, произошел по вине работодателя (юридического или физического лица, заключившего с Застрахованным договор (контракт) на выполнение работ по найму);

ф) если случай, оговоренный в п.3.2а настоящих Правил, произошел в результате нарушения Застрахованным правил техники безопасности при выполнении работы по найму.

3.7. Не подлежат возмещению расходы, если отказ Застрахованного от поездки или невозможность ее совершения произошли вследствие:

- а) плановой госпитализации Застрахованного лица для лечения хронических заболеваний и/или их обострений, санаторно-курортного лечения и т.п., а также проведением реконструктивных, пластических и косметических операций;
- б) переноса срока выезда по инициативе или вине туристской фирмы или транспортной компании, если договор страхования не был пролонгирован;
- в) в других случаях, не оговоренных в п.3.2в настоящих Правил, когда в соответствии с условиями договора на туристское обслуживание возврат туристской фирмой всей или части стоимости услуг по договору на туристское обслуживание (части стоимости туристской путевки) не предусматривается.

3.8. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

СТАТЬЯ 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма по данному виду страхования устанавливается Страхователем по соглашению со Страховщиком с учетом всех обстоятельств, связанных с временным пребыванием Застрахованного за пределами постоянного места жительства.

4.3. Страховая сумма в договоре страхования определяется сторонами по каждой категории страхования, включаемой в объем ответственности Страховщика, следующим образом:

- а) по медицинскому страхованию - в соответствии с одной из Программ страхования (Приложение 1), устанавливающей перечень медицинских и иных услуг (п.10.4д), оказание которых Застрахованному обеспечивает Сервисная компания. По каждому виду услуг могут устанавливаться максимальные пределы их стоимости и/или сроков оказания, при превышении которых ответственность Страховщика по соответствующему виду услуг заканчивается;
- б) по страхованию от несчастных случаев - по согласованию сторон в соответствии с Приложением 2;
- в) по страхованию на случай невозможности совершить туристскую поездку - в размере, не превышающем документально подтвержденные расходы, понесенные Застрахованным на оплату стоимости услуг, предусмотренных договором на туристское обслуживание, за исключением стоимости страхового полиса;
- г) по страхованию багажа - по согласованию сторон в соответствии с Приложением 5. По отдельному предмету багажа могут устанавливаться максимальные пределы его стоимости (лимит ответственности), при превышении которых ответственность Страховщика по соответствующему предмету багажа заканчивается.

СТАТЬЯ 5. ФРАНШИЗА

5.1. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то страховое возмещение расходов Застрахованного на медицинские или сервисные услуги выплачивается в пределах страховой суммы за вычетом франшизы.

СТАТЬЯ 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страховой премии устанавливается по каждой категории страхования, включаемой в объем ответственности Страховщика, следующим образом:

а) по медицинскому страхованию - в соответствии с Программой страхования и зависит от страховой суммы, срока страхования, страны (стран) посещения, количества Застрахованных и может дифференцироваться в зависимости от возраста, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая. В случае, если Застрахованный во время пребывания за пределами постоянного места жительства занимается профессиональным или любительским спортом, либо имеет профессиональный риск при выполнении работ по найму, для определения размера страховой премии используются повышающие коэффициенты согласно Приложению 3;

б) по страхованию от несчастных случаев - в соответствии с Приложением и зависит от страховой суммы, срока страхования, количества Застрахованных и может дифференцироваться в зависимости от возраста, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая. В случае, если Застрахованный во время пребывания за пределами постоянного места жительства занимается профессиональным или любительским спортом, либо имеет профессиональный риск при выполнении работ по найму, то для определения размера страховой премии используются повышающие коэффициенты согласно Приложению 3;

в) по страхованию на случай невозможности совершить туристскую поездку - в соответствии с Программой страхования и зависит от страховой суммы (Приложение 4);

г) по страхованию багажа - в соответствии с Приложением 5 и зависит от страховой суммы, срока страхования и может дифференцироваться в зависимости от факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

6.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно за весь период страхования в кассу Страховщика или его представителю наличными деньгами в момент заключения договора страхования (если в договоре страхования не оговорено иное), путем безналичных расчетов или почтовым переводом.

6.4. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия не была уплачена или была уплачена не полностью, договор страхования считается недействительным и поступившая премия возвращается Страхователю.

СТАТЬЯ 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на конкретную поездку (путешествие, поход, экскурсию, командировку и т.п.) и на срок ее продолжительности. При этом период действия договора страхования (период страхования) не может превышать 365 дней.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Для заключения договора Страхователь предоставляет Страховщику заграничный паспорт (паспорт) и должен сообщить следующее:

- свое полное наименование (для юридического лица), юридический адрес, банковские реквизиты, номер телефона и факса;
- свою фамилию, имя, отчество (для физического лица), адрес постоянного места жительства, паспортные данные, номер телефона;
- фамилию, имя, отчество страхуемого лица, дату его рождения, адрес постоянного места жительства, номер телефона;
- маршрут, цель и срок поездки; пожелания по видам рисков и размерам страховых сумм;
- фамилию, имя, отчество Выгодоприобретателя, номер его телефона;
- любые сведения, имеющие значение для оценки страхового риска (п.6.2).

Для оформления договора Страховщик может затребовать от Страхователя дополнительные сведения и документы, характеризующие степень риска.

Страхование проводится без медицинского освидетельствования (обследования), при этом Страховщик оставляет за собой право на освидетельствование (обследование) страхуемого лица.

7.3. При заключении договора страхования на случай невозможности совершить туристскую поездку Страхователь предоставляет Страховщику также следующие документы:

- договор на туристское обслуживание между страхуемым лицом и туристской фирмой (путевку), удостоверяющий срок до начала тура, его стоимость;
- документы, подтверждающие оплату Застрахованным стоимости услуг, предусмотренных договором на туристское обслуживание, в полном объеме.

7.4. Договор страхования на случай невозможности совершить туристскую поездку по всем страховым рискам, перечисленным в п.3.2 в настоящих Правил, за исключением отказа в выдаче визы в страну (страны) тура, не может быть заключен менее, чем за 7 дней до начала туристской поездки, за исключением случаев, когда тур и страховой полис приобретается одновременно; договор страхования по риску «отказ в выдаче визы в страну (страны) тура» не может быть заключен менее, чем за 14 дней до начала туристской поездки.

Если такой договор был заключен, то он считается недействительным, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю.

7.5. Индивидуальный договор страхования заключается в письменной форме и оформляется на бланке страхового полиса установленного образца, подписанного Страховщиком и Страхователем (Застрахованным) (Приложение 6). Литера в полисе соответствует Программе страхования, в соответствии с которой заключен договор страхования.

7.6. Коллективный договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления договора страхования, подписанного Страховщиком и Страхователем, и вручения Страхователю страховых полисов на каждого Застрахованного.

7.7. Страховщик обязан ознакомить Страхователя (Застрахованного) с Правилами страхования и вручить страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, в день уплаты страхового взноса, при безналичных расчетах - в день зачисления денег на счет Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных расходов от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

7.9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.10. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.11. При переоформлении договора страхования (страхового полиса) по заявлению Страхователя в связи с переносом сроков выезда за пределы постоянного места жительства или утратой страхового полиса оформляется новый страховой полис или его дубликат с оплатой Страхователем понесенных Страховщиком расходов.

7.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом), на его оборотной стороне или приложены к нему.

7.13. В соответствии с гражданским законодательством Кыргызской Республики при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

СТАТЬЯ 8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:
- а) истечения периода его действия;
 - б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
 - в) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
 - г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
 - д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Кыргызской Республики;
 - е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
 - ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Кыргызской Республики.

8.2. Действие договора страхования может быть прекращено досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон и в соответствии Гражданским Кодексом КР.

В случае прекращения действия (расторжения) договора страхования по требованию Страхователя, если расторжение происходит до начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю 75% суммы страховой премии при условии невостребованности страхового полиса консульскими и посольскими службами при открытии въездной визы.

8.3. Возврат Страхователю страховой премии не производится при расторжении договора после начала периода страхования, а также до начала периода страхования при условии востребованности страхового полиса консульскими и посольскими службами при открытии въездной визы

8.4. В случае прекращения действия (расторжения) договора страхования по требованию Страховщика, он возвращает Страхователю уплаченную последним страховую премию полностью. Если такое требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, то Страховщик возвращает Страхователю 85 процентов суммы страховой премии.

СТАТЬЯ 9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. При этом значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

9.2. При получении информации об обстоятельствах, которые могут повлечь увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Кыргызской Республики.

9.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным) обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, то в соответствии с гражданским законодательством Кыргызской Республики последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения расходов.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, которые могут повлечь увеличение страхового риска, уже отпали.

СТАТЬЯ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

а) досрочно прекратить действие договора страхования;

б) на пролонгацию договора страхования на случай невозможности совершить туристскую поездку при изменении срока начала туристской поездки по инициативе туристской фирмы;

в) внести изменения в договор страхования с согласия Страховщика в части изменения Программы страхования, увеличения или уменьшения страховой суммы, сроков поездки и стран посещения с соответствующим перерасчетом страховой премии;

г) получить дубликат полиса в случае его утраты.

10.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплатить страховую премию;

б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска (п.6.2), а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении Застрахованного лица, а также предоставить все необходимые документы, указанные в пп.7.2, 7.3 настоящих Правил.

10.3. Страховщик имеет право:

а) досрочно прекратить действие договора страхования;

б) назначить Страхователю дополнительную страховую премию в случае пролонгации договора страхования на случай невозможности совершить туристскую поездку (п.10.16);

в) проверять сообщенную Страхователем информацию и по мере необходимости направлять запросы по страховым случаям в медицинские учреждения и другие организации, в том числе зарубежные, в соответствии с действующим законодательством; самостоятельно выяснять причины и обстоятельства, связанные с наступлением

страхового случая и расходами Застрахованного; привлекать к работе по определению причин страхового случая и размера убытков независимых экспертов, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной;

г) приостановить выплату страхового возмещения при необходимости проверки обстоятельств страхового случая на срок до 15 дней с письменным уведомлением Застрахованного;

д) отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, предусмотренных в п.11.9 настоящих Правил.

10.4. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) выдать страховой полис (договор) установленной законом формы с приложением правил страхования, на основании которых заключен договор, в сроки, установленные настоящими Правилами (п.7.7);

в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;

г) при наступлении страхового случая произвести Застрахованному выплату страхового возмещения в сроки, указанные в п.11.2 настоящих Правил;

д) при наступлении страхового случая по договору медицинского страхования гарантировать Застрахованному следующее:

- Оплата медицинских расходов

Оплата медицинских, хирургических и больничных расходов, произведенных по медицинскому предписанию, расходов на приобретение прописанных врачом лекарств, необходимость которых появилась в результате несчастного случая, а также непредвиденной, внезапной болезни, случившихся во время действия договора страхования.

Оплата расходов может быть произведена непосредственно Сервисной компанией лечебному учреждению или лечащему врачу (без участия Застрахованного) или непосредственно Застрахованным (лицом, представляющим интересы Застрахованного) с последующим возмещением расходов (пп.11.1а, 11.2а).

По решению Сервисной компании при острой необходимости, определяемой исключительно лечащим врачом, Застрахованному могут быть предоставлены услуги переводчика.

- Услуги по медицинской транспортировке

Транспортировка Застрахованного в одну из ближайших больниц. Транспортировка может быть осуществлена Сервисной компанией или персоналом больницы с уведомлением Сервисной компании.

Транспортировка Застрахованного с необходимым сопровождением любым способом (включая, но не ограничиваясь этим, санитарный самолет, рейсовый самолет и санитарную машину) в больницу, более подходящую по оборудованию для лечения последствий страхового случая, если это необходимо по медицинским основаниям. Транспортировка может быть осуществлена только Сервисной компанией.

Транспортировка Застрахованного с необходимым медицинским сопровождением до больницы, ближайшей к

- аэропорту в стране постоянного места жительства, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания Застрахованного, если Застрахованный не является гражданином той страны, по которой путешествует, и его состояние допускает такую эвакуацию;

- административному центру страны постоянного места жительства, если Застрахованный является гражданином той страны, по которой путешествует.

Представитель Сервисной компании и лечащий врач должны определить, позволяет ли состояние Застрахованного эвакуировать его как обычного пассажира или необходимы соответствующие подготовительные материалы (приспособления, средства). Транспортировка может быть осуществлена только Сервисной компанией.

- Репатриация в случае смерти

В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая или внезапного заболевания Сервисная компания незамедлительно (насколько это практически возможно) предпримет необходимые меры для организации репатриации тела и оплатит расходы на вскрытие тела, гроб, требуемый для международной перевозки, и перевозку останков в аэропорт, наиболее близкий к предполагаемому месту захоронения в стране постоянного места жительства.

Оплата расходов производится только Сервисной компанией.

- Оплата экстренной стоматологической помощи

Вариант 1: Страховщик или Сервисная компания оплатит стоимость услуг экстренной стоматологической помощи – болеутоляющего лечения и связанного с ним необходимого пломбирования только естественных (натуральных) зубов в размере, не превышающем 150 долларов США/евро за весь период страхования. Если стоматологическая помощь явилась следствием несчастного случая, то оплата производится в пределах страховой суммы.

Вариант 2: Страховщик или Сервисная компания оплатит стоимость услуг экстренной стоматологической помощи – болеутоляющего лечения и связанного с ним необходимого пломбирования только естественных (натуральных) зубов в размере, не превышающем 100 долларов США за весь период страхования. Если

стоматологическая помощь явилась следствием несчастного случая, то оплата производится в пределах страховой суммы.

- Внутрибольничное наблюдение и проживание до выздоровления

Сервисная компания будет наблюдать за состоянием здоровья Застрахованного в случае его госпитализации, и информировать его семью о состоянии здоровья.

Если после выхода из больницы Застрахованному необходимо предоставление жилья для дальнейшего выздоровления, Сервисная компания оплатит стоимость такого жилья, но не более 5 дней и из расчета стоимости одностороннего проживания в отеле категории 3***, но не более 80 долларов в сутки.

- Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации

Если состояние здоровья Застрахованного, по мнению лечащего врача, является критическим, Страховщик оплатит авиабилеты в оба конца в экономическом классе или железнодорожные (авто) билеты 1 класса для посещения его ближайшим родственником (отец, мать, ребенок, законный супруг или супруга, родные брат или сестра) при наличии документов, подтверждающих родство.

- Досрочное возвращение

В случае неожиданной, подтвержденной документально смерти ближайшего родственника (отец, мать, ребенок, законный супруг или супруга, родные брат или сестра) в стране постоянного места жительства Сервисная компания оплатит авиабилет в страну постоянного места жительства в экономическом классе или железнодорожный (авто) билет 1 класса при условии возврата Застрахованным неиспользованного оригинального обратного билета (или его кассовой стоимости) Страховщику или представителю Сервисной компании.

- Эвакуация детей

Если в результате страхового случая, происшедшего с Застрахованным, несовершеннолетние дети, путешествующие с ним (проживающие с ним, если Застрахованный выезжает на работу по найму), остались без присмотра, Сервисная компания обеспечит организацию их досрочного возвращения в страну постоянного места жительства так быстро, как это будет практически осуществимо.

- Предоставление юридической помощи

Если Застрахованный не в состоянии самостоятельно связаться с адвокатом, Сервисная компания предоставит ему такую возможность при условии оплаты услуг адвоката Застрахованным. Если страховым случаем произошел по вине третьего лица, что подтверждено документально, Сервисная компания обеспечит помощь Застрахованному в возбуждении дела по защите его прав в размере, не превышающем 1000 долларов США.

- Передача срочных сообщений

Используя сеть своих представительств по всему миру, Сервисная компания обеспечит возможность передачи срочных сообщений и документов в размере, не превышающем 100 долларов США, в случае госпитализации Застрахованного.

- Возвращение и отправка багажа по другому адресу

В случае потери багажа Застрахованного по вине транспортной компании во время перемещения Застрахованного любым общественным видом транспорта, Сервисная компания предпримет все меры для скорейшего розыска и доставки багажа Застрахованному.

- Помощь при потере или похищении документов

Сервисная компания окажет помощь Застрахованному в оформлении потерянных документов (паспорт, билеты на рейсовый транспорт) и в организации их доставки.

- Завершение путешествия и проживание во время ремонта личного автотранспорта

Сервисная компания организует и оплатит мелкий ремонт в пределах 200 долларов США в дорожных условиях. Если такой ремонт невозможен, то транспортное средство будет отбуксировано к ближайшей автомастерской. Стоимость запасных частей и ремонт в местной автомастерской оплачивает Застрахованный. Помощь не предоставляется в случаях прокола шин, потери ключей, разрядки аккумулятора, неисправных внешних световых приборов, очистителей и омывателей стекол и фар, систем вентиляции и отопления салона, а также неисправностей, не препятствующих движению транспорта.

- Доставка запасных частей

При отсутствии в местной автомастерской нужных для ремонта транспортного средства запасных частей Сервисная компания организует и оплатит их доставку. Стоимость самих запасных частей оплачивается Застрахованным. Если приобретение запасных частей на территории страны пребывания не представляется возможным, то это является форс-мажорным обстоятельством и влечет за собой невозможность выполнения данного пункта.

- Придорожный ремонт и буксировка

Если ремонт транспортного средства в местной мастерской невозможно произвести быстрее, чем за 8 часов с учетом доставки запасных частей, Сервисная компания при консультации организует и оплатит на выбор Застрахованного размещение водителя и пассажиров в местной гостинице категории не выше 3*** на одну ночь или доставку водителя и пассажиров к месту проживания в стране пребывания.

- Репатриация транспортного средства

Если стоимость ремонта транспортного средства превышает 2000 долларов США и Застрахованный не может его оплатить, то Сервисная компания с согласия Застрахованного организует и оплатит в пределах 2000 долларов США возвращение транспортного средства на родину Застрахованного. Сервисная компания организует и оплатит возвращение Застрахованного и пассажиров на родину таким транспортным средством, использование которого экономически целесообразно.

- Транспортировка пассажиров или предоставление другого водителя

Если в случае болезни водителя или получения им травмы к моменту окончания путешествия (под моментом окончания путешествия понимается дата истечения действия въездной визы в страну пребывания, но в любом случае не более 1 месяца с момента заявления о страховом случае) ни один из пассажиров не может управлять транспортным средством, Сервисная компания предоставит и оплатит услуги другого водителя или иным образом обеспечит возвращение пассажиров на родину, исходя из экономической целесообразности. При предоставлении водителя для возвращения на родину транспортным средством Застрахованного, ни Сервисная компания, ни Страховщик не оплачивают расходы на бензин, парковки, пользование платными автодорогами и паромными, пограничные и таможенные сборы, проживание и другие подобные расходы во время переезда.

10.5. Застрахованный имеет право:

а) при наступлении страхового случая в любое время суток обратиться в Сервисную компанию за получением медицинских или сервисных услуг в объеме, определенном договором страхования (п.10.4д) или получить выплату страхового возмещения в установленные договором страхования сроки (п.11.2а);

б) оплатить лично или через своего представителя медицинские услуги лечебному учреждению или лечащему врачу:

- в размере, превышающем 200 у.е. (долларов США\евро), с предварительного уведомления Сервисной компании;

- в размере, не превышающем 200 у.е. (долларов США\евро), без уведомления Сервисной компании.

10.6. Застрахованный обязан:

а) принимать необходимые меры в целях предотвращения страхового случая;

б) в случае необходимости получения медицинских или сервисных услуг в течение 24 часов с момента наступления страхового случая обратиться в любое время суток в Дежурный центр Сервисной компании по телефонам, указанным в договоре страхования, и сообщить:

- свою фамилию, имя, номер и срок действия полиса;

- место нахождения в стране пребывания и номер телефона, по которому представителю Сервисной компании можно незамедлительно связаться с Застрахованным;

- подробное описание возникшей проблемы и вида требуемой помощи.

в) при обращении (поступлении) в медицинское учреждение предъявить страховой полис;

г) в случае госпитализации, явившейся следствием страхового случая, лично или через своего представителя в течение 3 суток с момента происшествия проинформировать Сервисную компанию (п.10.6б) о наступлении страхового случая;

д) обеспечить представителю Сервисной компании свободный доступ к Застрахованному и его истории болезни для определения возможности его перемещения, а также предоставить Сервисной компании и/или Страховщику возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение врача от обязанности соблюдения врачебной тайны;

е) выполнять все предписания представителя Сервисной компании, касающиеся страхового случая;

ж) в случае оплаты лично или через своего представителя медицинских услуг лечебному учреждению или лечащему врачу, а также при наступлении страхового случая по страхованию от несчастных случаев, багажа и на случай невозможности совершить туристскую поездку для получения страхового возмещения предоставить Страховщику подлинные документы, указанные в п. настоящих Правил, в течение 30 дней (при страховании багажа в течение 3 дней) после возвращения в пункт постоянного места жительства;

з) по требованию Сервисной компании и/или Страховщика за их счет пройти, при необходимости, медицинское обследование;

и) вернуть Страховщику неиспользованный оригинальный билет или его кассовую стоимость, если имеет место медицинская транспортировка, репатриация, досрочное возвращение или эвакуация детей;

к) возместить стоимость предоставленных услуг, за которые Страховщик не несет обязательств по договору страхования, в течение одного месяца после получения письменной претензии от Страховщика о возмещении соответствующих расходов;

л) при наступлении страхового случая по договору страхования багажа обеспечить на месте происшествия (в надлежащем случае с привлечением руководителя туристской группы, если Застрахованный путешествует в качестве туриста в составе туристской группы) составление или получение всех необходимых документов (п.11.1г), фиксирующих факт утраты или повреждения багажа Застрахованного;

м) при возвращении ему похищенной (пропавшей) вещи, вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом связанных со страховым случаем расходов на ремонт и приведение в порядок возвращенной вещи в течение 15 календарных дней после возврата похищенной вещи;

о) в течение 3-х банковских дней сообщить Страховщику о получении возмещения от третьих лиц за утраченный или поврежденный багаж или его часть.

10.7. Сервисная компания имеет право:

а) в любое время направить к Застрахованному, находящемуся в стационаре, своего представителя (доверенный врач, эксперт);

б) давать рекомендации, направленные на ускорение выздоровления Застрахованного;

в) давать Застрахованному предписания о скорейшем выезде в пункт постоянного места жительства для продолжения лечения;

г) отказать Застрахованному в предоставлении услуг в случаях, если перечень услуг, их стоимость или время оказания выходят за рамки Программы страхования, установленной договором страхования.

10.8. Сервисная компания обязана от имени Страховщика организовать и оказать услуги, установленные договором страхования, согласно п.10.4д настоящих Правил.

10.9. В случае смерти Застрахованного в результате страховых случаев, перечисленных в п.3.2, или в других ситуациях, когда сам Застрахованный не может обратиться за помощью, любое лицо, действующее в интересах Застрахованного, имеет право сообщить о случившемся в Сервисную компанию и потребовать оказания услуг, предусмотренных договором страхования.

СТАТЬЯ 11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. При наступлении страхового случая основанием для выплаты страхового возмещения являются перечисленные ниже документы по следующим категориям страхования:

а) **медицинское страхование:**

- при заключении договора страхования по схеме, предусмотренной в п.1.5а, когда Застрахованный при наступлении страхового случая лично или через своего представителя произвел оплату медицинских услуг, - письменное заявление, страховой полис и документ, удостоверяющий личность; официальный документ, подтверждающий оказание медицинской помощи и содержащий данные о Застрахованном, диагноз, перечень оказанных услуг и их стоимость, данные о лице, осуществлявшем лечение, адрес и телефон учреждения и другие документы, связанные со страховым случаем; счет, содержащий номер телефона, предусмотренный в договоре страхования и указывающий стоимость телефонных переговоров;

- при заключении договора страхования по схеме, предусмотренной в пп.1.5б,в, когда Застрахованный при наступлении страхового случая получает медицинские или сервисные услуги через Сервисную компанию «Ассистанс» (ее представительство) или непосредственно в лечебном учреждении, - официальный документ (счет), полученный от Сервисной компании «Ассистанс» или лечебного учреждения, подтверждающий оказание медицинской или сервисной помощи и содержащий данные о Застрахованном, диагноз, перечень оказанных услуг и их стоимость, данные о лице, осуществлявшем лечение, адрес и телефон учреждения;

б) **страхование от несчастных случаев** - письменное заявление, страховой полис и документ, удостоверяющий личность, а также следующие документы:

- в случае временного расстройства здоровья Застрахованного в результате несчастного случая - официальный документ медицинского учреждения, подтверждающий факт наступления несчастного случая и оказания медицинской помощи, содержащий данные о Застрахованном, диагноз, данные о лице, осуществлявшем лечение, адрес и телефон учреждения и другие документы, связанные со страховым случаем;

- при выходе Застрахованного на инвалидность - заключение ВТЭК о получении инвалидности, официальный документ медицинского учреждения, подтверждающий факт наступления несчастного случая и оказания медицинской помощи, содержащий данные о Застрахованном, диагноз, данные о лице, осуществлявшем лечение, адрес и телефон учреждения;

- в случае смерти Застрахованного - свидетельство о смерти, официальный документ медицинского учреждения о причине смерти, свидетельство о праве на наследование;

в) **страхование на случай невозможности совершить туристскую поездку** - письменное заявление с указанием причин отказа от поездки; страховой полис и документ, удостоверяющий личность; выданный туристской фирмой документ, который подтверждает отказ туристской фирмы в возмещении всей или части стоимости услуг по договору на туристское обслуживание (части стоимости туристской путевки), а также следующие документы:

- в случае временной или постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности - листок временной нетрудоспособности (больничный лист) или заверенная печатью справка (выписка из медицинской карты) лечебно-профилактического учреждения, оказавшего Застрахованному первую помощь, заключение ВТЭК о получении инвалидности;

*Правила комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного местожительства
ЗАО «СК «А Плюс»*

- в случае смерти Застрахованного - свидетельство о смерти, медицинское заключение о причинах смерти;
- при наступлении несчастного случая, внезапного заболевания или смерти, произошедшими с близким родственником (отец, мать, сын, дочь, законный супруг или супруга, родные брат или сестра), - документы, указанные в предыдущих подпунктах;
- в случае задержания Застрахованного правоохранительными органами (ФСБ, МВД, ГТК, органы прокуратуры, налоговая полиция, пограничная служба и другие органы, имеющие право к задержанию), за исключением задержания Застрахованного в случаях совершения им преступления, - документальное подтверждение о задержании Застрахованного с указанием причины и срока задержания;
- в случае вызова в суд для участия в судебном процессе в качестве потерпевшего или свидетеля - документальное подтверждение о вызове в суд с указанием причины вызова;
- при получении повестки в военкомат, вызове на военные сборы - повестка военного комиссариата, документ, подтверждающий прохождение военных сборов;
- в случае невыезда Застрахованного из пункта постоянного места жительства вследствие стихийного бедствия, ДТП, катастрофы - документы из сейсмо- и метеослужб, постановление о нарушении Правил дорожного движения;
- в случае возникновения материального ущерба, превышающего стоимость туристской путевки и причиненного личному имуществу Застрахованного до начала поездки вследствие неправомерных действий третьих лиц, пожара, аварии или стихийного бедствия - документ, подтверждающий наступление и размеры ущерба, выданный ОВД, госпожарнадзором, сейсмо- и метеослужбой;
- в случае отказа в выдаче визы в страну (страны) тура (за исключением отказа в выдаче визы по причине контрабанды, ввоза, вывоза наркотических средств или оружия, незаконного пересечения границы, шпионажа и иных конфликтов с правоохранительными органами стран тура) - документ, подтверждающий прием посольством (консульством) необходимого и достаточного для оформления визы комплекта документов в установленные сроки, заграничный паспорт;

г) **страхование багажа:**

- страховой полис, документ, удостоверяющий личность, и письменное заявление, указывающее характер и обстоятельства страхового случая и перечень утраченных или поврежденных вещей с указанием времени их приобретения и первоначальной стоимости; по возможности к заявлению прилагаются чеки, квитанции, ярлыки и т.п. на утраченные или поврежденные вещи; при отсутствии судебного спора - официальные документы, выданные руководителем туристской группы и представителем администрации гостиницы или пассажирского судна, транспортной организации, автостоянки, местной метео- или пожарной службы, местных правоохранительных органов и подтверждающие факт утраты или повреждения багажа Застрахованного; при наличии судебного спора - вступившее в законную силу решение суда.

11.2. Страховщик производит страховые выплаты по безналичному расчету, почтовым переводом либо наличными деньгами в сомах по курсу НБ КР (если страховая сумма по договору страхования определена не в сомах) на дату наступления страхового случая (по медицинскому страхованию - на дату оплаты Застрахованным услуг, предусмотренных договором страхования) в течение **30 дней**, за исключением выходных и праздничных дней, с момента получения перечисленных в п.11.1 настоящих Правил документов в следующем размере:

а) **по медицинскому страхованию:**

- в размере стоимости оказанных и оплаченных Застрахованным медицинских и сервисных услуг, связанных с внезапным заболеванием и несчастным случаем;

б) **по страхованию от несчастных случаев:**

- в случае временного расстройства здоровья Застрахованного - в размере единовременного пособия, который определяется Страховщиком по «Таблице размеров страховых сумм, выплачиваемых в связи со страховыми событиями», и не может превышать 50% страховой суммы;
- при выходе Застрахованного на инвалидность: при 1-ой группе инвалидности - в размере 90% страховой суммы, при 2-ой группе - 65% страховой суммы, при 3-ей группе - 50% страховой суммы;
- в случае смерти Застрахованного - в размере 100% страховой суммы с учетом ранее произведенных выплат;

в) **по страхованию на случай невозможности совершить туристскую поездку:**

- фактически понесенных Застрахованным расходов в размере разницы между страховой суммой и возвращенной туристской фирмой частью стоимости услуг (туристской путевки), в соответствии с условиями договора на туристское обслуживание при отказе Застрахованного от туристской поездки. Если страховая сумма меньше стоимости услуг, предусмотренных договором на туристское обслуживание (туристской путевки), то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы к стоимости услуг (туристской путевки);

г) **страхование багажа:**

- по каждому предмету (вещи) в отдельности, исходя из стоимости предмета без вычета износа;

- в размере стоимости ремонта поврежденного предмета (вещи), если путем ремонта его (ее) можно привести в годное для использования по назначению состояние; стоимость ремонта не может превышать стоимости самого предмета и установленного в договоре страхования лимита ответственности по отдельному предмету багажа;

- в размере разницы между действительной стоимостью комплекта, набора и т.п. и стоимостью сохранившихся предметов при краже отдельных предметов, входящих в состав комплекта, набора и т.п.;

- в размере расходов по экспертизе, хранению и пересылке найденных вещей, по спасанию и приведению их в порядок, за исключением расходов на проживание в гостинице, транспортных расходов и т.п.

11.3. Сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать установленной в договоре страховой суммы или лимит ответственности.

11.4. Договор страхования, по которому была произведена страховая выплата, сохраняет силу в размере разницы между соответствующей страховой суммой, обусловленной договором, и суммой страховой выплаты.

11.5. При наличии судебного спора между сторонами размер страхового возмещения определяется в соответствии с решением суда с учетом объема ответственности Страховщика по договору страхования в пределах страховой суммы.

11.6. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Застрахованный (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за расходы (убытки), возмещенные в результате страхования. Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.7. Если Застрахованный (Выгодоприобретатель) получил возмещение за ущерб от третьих лиц, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования и суммой, полученной от третьих лиц. Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.8. Если обнаружится обстоятельство, лишаящее его права на получение выплаты по договору страхования, Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан возвратить в течение 10 дней Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть).

11.9. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель):

а) совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Кыргызской Республики.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Застрахованного

11.10. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд в пределах сроков исковой давности.

11.1. Все документы и информация, которые составлены на иностранном языке, и которые Страхователь и/или Выгодоприобретатель предоставляют Страховщику – в обязательном порядке должны быть переведены на официальный язык Кыргызской Республики.

СТАТЬЯ 12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Кыргызской Республики, а также, если он ставит Страхователя (Застрахованного) в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Кыргызской Республики, или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Кыргызской Республики.

СТАТЬЯ 13. СТРАХОВАНИЕ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА И ИНОСТРАННЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ

13.1. Иностранные граждане, лица без гражданства и иностранные юридические лица на территории Кыргызской Республики пользуются правом на страховую защиту наравне с гражданами и юридическими лицами Кыргызской Республики.

СТАТЬЯ 14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Кыргызской Республики.

СТАТЬЯ 15. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

Под активным отдыхом* подразумевается: самостоятельный туризм, спортивный туризм, любительский спорт (в специально отведенных для этого местах), водный (кроме плавания), подводный (с инструктором на глубину не более 10 м). Зимние виды спорта (катание с гор на лыжах, санях, сноубордах, катание на коньках, снегоходах), альпинизм, воздушный и др. Спортивные игры, подвижные игры спортивного характера, посещение водных аттракционов, аквапарков, катание с водных горок, прыжки в воду. Охота (в том числе подводная), полеты на планерах, парапланах, дельтапланах, а также с использованием других приспособлений для передвижения по воздуху. Катание или путешествие на лодках (гребных, моторных), плотам и маломерных судах. Катание на велосипедах всех типов, катание на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах. Отдых в альплагерях и на туристических и спортивных базах, а также в районах, расположенных выше 1000 м над уровнем моря. Пешие восхождения, путешествия по пещерам. Поездки и путешествия на автомашинах внедорожного класса (автомобили с рамной конструкцией, постоянным полным приводом), спортивных автомобилях. Поездки и путешествия на лошадях и других животных, а также другие виды физической активности с повышенным риском травматизма, кроме случаев, возникающих в результате **физической активности на профессиональном уровне** (спортивные соревнования и мероприятия, подготовка к ним и другое), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Важно: в перечень видов активного отдыха попадают: спортивные игры, подвижные игры спортивного характера. Это значит, что травма, полученная, например, в результате игры в волейбол на пляже или в теннис, на оборудованном теннисном корте, скорее всего, будут страховой компанией расценены как травмы, полученные в результате занятия активными видами отдыха. Во избежание подобных неприятностей лучше всегда оформлять вместо обычной страховки страховку для активных видов отдыха.