

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ ПАССАЖИРОВ**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» ЗАО «МАКС» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры страхования дополнительных расходов пассажиров.

1.2. По настоящим Правилам Страхователями признаются:

- юридические лица любой организационно-правовой формы собственности, заключающие договоры страхования в пользу своих работников (далее по тексту – Застрахованные);
- дееспособные физические лица, заключающие договоры страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц (далее по тексту – Застрахованные).

1.3. Лицами, в пользу которых заключен договор страхования (Страхователь или Застрахованный), могут быть граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства:

- выезжающие за границу России и являющиеся пассажирами международных авиарейсов;
- совершающие поездки в пределах территории России и являющиеся пассажирами внутренних авиарейсов.

### **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с дополнительными расходами, возникающими в связи с задержкой багажа\*, задержками, отменами, изменением маршрутов, нестыковкой авиарейсов, пассажиром которых является Страхователь (Застрахованный).

### **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному).

3.2. **Страховыми случаями** по договору страхования могут быть:

3.2.1. дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного), произведенные в связи с задержкой багажа;

---

\* Под багажом понимаются личные вещи Страхователя (Застрахованного), сданные в багаж транспортной организации (авиаперевозчику).

3.2.2. дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного), являющегося пассажиром указанных в договоре страхования авиарейсов, произведенные в случае задержки вылета свыше 3 часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех рисков, указанных в п.3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил (полный пакет рисков), или только по риску, указанному в п.3.2.1 или в п.3.2.2 настоящих Правил.

3.4. Не являются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

- военных действий и их последствий, маневров и иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя (Застрахованного), направленных на наступление страхового случая;
- незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования.

4.2. Если договор страхования заключается по полному пакету рисков, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, но не более 3000 долларов США в рублевом эквиваленте.

В пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты возмещения:

- на компенсацию расходов, производимых в связи с задержкой багажа;
- на компенсацию расходов, производимых при задержке вылета на период времени от 3-х до 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов;
- на компенсацию расходов, производимых в течение суток при задержке вылета на период времени более 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов.

4.3. Если договор страхования заключается по риску, указанному в п.3.2.1 настоящих Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, но не более 1000 долларов США в рублевом эквиваленте.

4.4. Если договор страхования заключается по риску, указанному в п.3.2.2 настоящих Правил, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, но не более 2000 долларов США в рублевом эквиваленте.

В пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты возмещения:

- на компенсацию расходов, производимых при задержке вылета на период времени от 3-х до 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов;
- на компенсацию расходов, производимых в течение суток при задержке вылета на период времени более 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов.

4.5. Договором может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза (то есть собственное участие Страхователя (Застрахованного) в оплате убытка), устанавливаемая в

процентах от страховой суммы (размера ущерба) или в абсолютной величине.

4.6. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

4.8. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом количества совершаемых Страхователем (Застрахованным) в течение срока действия договора страхования авиаперелетов, страны (города) аэропорта назначения, аэропорта отправления, а также аэропорта трансфера (остановки) в соответствии с договором воздушной перевозки Страхователя (Застрахованного) и других факторов, влияющих на степень риска.

4.9. Страховая премия вносится Страхователем единовременно. Оплата может производиться безналичным расчетом или наличными деньгами.

## **5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя с указанием:

5.1.1. фамилии, имени, отчества, адреса или паспортных данных Страхователя – физического лица;

5.1.2. наименования, юридического адреса, телефона, банковских реквизитов Страхователя – юридического лица;

5.1.3. фамилии, имени, отчества, адреса(-ов) или паспортных данных Застрахованного(-ых);

5.1.4. предметов первой необходимости, входящих в состав багажа;

5.1.5. количества совершаемых Страхователем (Застрахованным) в период поездки авиаперелетов с указанием:

- номеров авиарейсов;
- дат совершения авиарейсов;
- стран, городов местонахождения аэропортов отправления, назначения, остановки;

5.1.6. иной информации, позволяющей судить о степени страхового риска.

5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.

5.3. Факт заключения договора страхования удостоверяется выдаваемым Страховщиком Страхователю страховым полисом.

5.4. Полис должен быть подписан и выдан Страхователю до начала поездки Страхователя (Застрахованного) и после уплаты Страхователем страховой премии.

Полисы, подписанные после начала поездки, являются недействительными.

5.5. Договор страхования заключается на период пребывания Страхователя (Застрахованного) в поездке.

Если договором не предусмотрено иное, действие страхования при страховании дополнительных расходов в случае задержки багажа начинается с момента сдачи багажа в аэропорту отправления и заканчивается моментом, когда Страхователь (Застрахованный) получил багаж в конечном аэропорту назначения или информацию о гибели или пропаже задержанного багажа.

Если договором не предусмотрено иное, действие страхования при страховании дополнительных расходов в случае отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов начинается с момента регистрации Страхователя (Застрахованного) на авиарейс в аэропорту отправления и заканчивается моментом, когда Страхователь (Застрахованный) покинул перрон конечного аэропорта назначения.

5.6. Территория действия договора страхования - все страны мира.

5.7. Договор страхования досрочно прекращает своё действие:

5.7.1. после исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным) в полном объеме;

5.7.2. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5.7.3. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.8. В случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.5.7.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

5.9.1. При отказе Страхователя от договора страхования до начала срока его действия ему возвращается 100% страхового платежа.

5.9.2. Возврат Страхователю страхового платежа не производится при отказе Страхователя от договора страхования после начала срока его действия.

## 6. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

6.1.2. по случаям, признанным им страховыми, произвести выплату страхового возмещения в порядке, сроки и размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

6.1.3. в случае отказа в выплате страхового возмещения направить Страхователю в письменной форме отказ в страховой выплате с указанием причин отказа;

6.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

6.1.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. своевременно и в установленном размере уплатить страховую премию;

6.2.2. при заключении договора страхования предоставить Страховщику по его требованию информацию для заключения договора страхования, а также сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

6.2.3. в случае отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов предпринять меры, предусмотренные разделом 7 настоящих Правил;

6.2.4. при наступлении страхового случая предоставить Страховщику при возвращении из поездки заявление о выплате страхового возмещения с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами;

6.2.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

## **7. ДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

7.1. В случае отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов Страхователь (Застрахованный) обращается к перевозчику или в другие уполномоченные органы для получения документов, подтверждающих указанные события (с указанием периода задержки багажа, вылета, измененного маршрута полета и т.п.).

Отказ указанных органов в составлении надлежащих документов должен быть оформлен в письменном виде.

7.2. Если договором не предусмотрено иное, для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный) в течение 10 (десяти) календарных дней с момента возвращения из поездки, в течение которой произошел страховой случай, представляет Страховщику следующие документы:

- страховой полис (договор страхования);
- заявление. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, перечень произведенных дополнительных расходов;
- документы, указанные в п.7.1 настоящих Правил;
- пассажирский билет Страхователя (Застрахованного) на авиарейс, который был отменен, задержан, маршрут которого был изменен, или с которым связана нестыковка авиарейсов, задержка багажа;
- документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы в случае задержки багажа (чеки, квитанции на предметы первой необходимости);
- документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы в случае отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов (чеки, квитанции, счета, билеты за проживание в гостинице, за питание, за телефонные переговоры, за проезд).

7.3. Страховщик вправе проводить проверку представленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая. Страхователь (Застрахованный) обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем.

7.4. Страховое возмещение выплачивается в пределах прямого ущерба, выражаемого в размере расходов, произведенных Страхователем (Застрахованным) в случае задержки багажа, задержки, отмены, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов, но не более страховой суммы и лимитов возмещения, установленных договором страхования.

7.5. В зависимости от условий договора страхования Страховщик компенсирует Страхователю (Застрахованному):

7.5.1. при задержке багажа:

- разумные расходы на предметы первой необходимости, входящие в состав багажа. К таким расходам, в частности, относятся расходы на предметы личной гигиены, лекарства, сменное белье, предметы ухода за детьми, одежду, необходимую для проживания в климатических условиях места пребывания.

7.5.2. при задержке вылета на период времени от 3-х до 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов:

- целесообразно произведенные расходы на питание и телефонные переговоры;

7.5.3. при задержке вылета на период времени более 6-ти часов, явившейся следствием отмены, задержки, изменения маршрута или нестыковки авиарейсов: следующие целесообразно произведенные расходы:

- расходы на оплату услуг гостиницы на время ожидания вылета;
- транспортные расходы на проезд до гостиницы и обратно;

- расходы на питание, на телефонные переговоры.

7.6. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

7.7. Страховая выплата производится Страхователю (Застрахованному) одновременно в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если договором не предусмотрено иное) с момента окончания расследования Страховщиком всех обстоятельств страхового случая и принятия решения о выплате страхового возмещения.

7.8. Страховое возмещение может быть выплачено Страхователю (Застрахованному) по его желанию:

- путем перечисления денежных средств на счет Страхователя (Застрахованного) в банке;
- почтовым переводом на имя Страхователя (Застрахованного);
- наличными через кассу Страховщика.

7.9. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, компенсированы третьими лицами, Страховщик возмещает разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем (Застрахованным).

О таких компенсациях Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика, и вернуть в последнем случае соответствующее страховое возмещение в течение 5 (пяти) календарных дней с даты получения сумм от виновного лица.

7.10. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, с момента выплаты страхового возмещения переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Страхователь (Застрахованный) обязан передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

7.11. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Застрахованный):

- 7.11.1. нарушил требования п.7.1, 7.2 настоящих Правил;
- 7.11.2. представил ложную информацию или документы с заведомо ложной информацией, касающейся объекта страхования и страхового случая;
- 7.11.3. отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного).

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

## **8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

8.1. Споры, связанные с договором страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим российским законодательством.

8.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством.