

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

_____ (Дмитриев Н.В.)

«24» июня 2004 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ТУРОПЕРАТОРОВ И ТУРАГЕНТОВ**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма
6. Франшиза
7. Страховая премия и порядок ее оплаты
8. Договор страхования: порядок заключения, срок действия и прекращение
9. Права и обязанности сторон по Договору страхования
10. Страховая выплата
11. Отказ в выплате страхового возмещения
12. Двойное (многократное) страхование
13. Порядок разрешения споров

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1 - Таблица базовых страховых тарифов

Приложение 2 - Образец полиса

Приложение 3 - Образец Договора страхования

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», созданное и действующее на основе законодательства Российской Федерации.

Страхователь

Сторона в Договоре страхования, страхующая свой имущественный интерес или интерес третьей стороны. По Договору страхования на Страхователе лежит обязанность уплаты страховой премии Страховщику за принятие им на себя ответственности возместить Страхователю убыток при наступлении страхового случая.

Застрахованное лицо

Лицо, ответственность которого застрахована в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая и исходя из которой определяется размер страховой премии.

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховые взносы

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховой случай

В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Срок страхования

Определенный Договором страхования срок его действия.

Франшиза

Предусмотренная Договором страхования сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

Туристская деятельность

Туроператорская и турагентская деятельность, а также иная деятельность по организации путешествий.

Туроператорская деятельность

Деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта,

осуществляемая на основании лицензии юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (Туроператор).

Турагентская деятельность

Деятельность по продвижению и реализации туристского продукта, осуществляемая на основании лицензии юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (Турагент).

Туристский продукт

Право на тур, предназначенное для реализации туристу.

Тур

Комплекс услуг по размещению, перевозке, питанию туристов, экскурсионные услуги, а также услуги гидов-переводчиков и другие услуги, предоставляемые в зависимости от целей путешествия.

Турист

Гражданин, посещающий страну (место) временного пребывания в оздоровительных, познавательных, профессионально-деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью в период от 24 часов до 6 месяцев подряд или осуществляющий не менее одной ночевки.

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По Договору, заключенному на основании настоящих Правил, Закрытое акционерное общество «АИГ страховая и перестраховочная компания» (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату при наступлении предусмотренных в Договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) причиненные вследствие этих случаев прямые убытки, понесенные им с момента вступления Договора страхования в силу и в течение всего срока его действия, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страховой суммы (агрегатного лимита возмещения).

1.2. Страховщик заключает Договоры страхования гражданской ответственности туроператоров и турагентов, которые имеют действующий сертификат соответствия туристского продукта и лицензию на осуществление туристской деятельности.

1.3. При заключении Договора страхования Страхователь - юридическое лицо должен указать помимо основного офиса все филиалы, на которые будет распространяться страхование по настоящим Правилам.

Если Страхователь в течение срока действия страхового Договора откроет новые офисы, то они автоматически попадают под действие ранее заключенного Договора страхования с момента открытия новых офисов без уплаты дополнительной премии при предварительном письменном согласии Страховщика на продолжение страхования на первоначальных условиях.

1.4. Страхование не распространяется на:

- дочерние предприятия Страхователя - юридического лица;
- юридические лица, находящиеся в частичной собственности Страхователя – юридического лица.

1.5. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору, не запрещенные действующим законодательством, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания Договора, закрепив это в тексте Договора страхования.

1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.8. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

- с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в результате совершения Страхователем (Застрахованным лицом) непреднамеренных ошибок и упущений при предоставлении комплекса услуг по туристской деятельности;

- с расходами на проверку заявлений (претензий) о возмещении причиненного ущерба и судебными расходами по делам о возмещении ущерба, ответственность за который застрахована в соответствии с настоящими Правилами.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем признается удовлетворение Застрахованным лицом (с обязательным предварительным письменным согласием Страховщика) правомерно предъявленной обоснованной претензии, заявленной в письменной форме и направленной Страхователю, или вступление в законную силу решения суда, предметом которых является возмещение убытков, возникших в результате непреднамеренной ошибки или упущения при осуществлении Застрахованным лицом (турагентом и/или туроператором) и/или его работниками туристской деятельности.

3.2. Работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового Договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому Договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем.

3.3. Страховым риском является вероятное и случайное событие причинения вреда имущественным интересам третьих лиц, на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

3.4. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный в результате его деятельности имущественным интересам третьих лиц, который наступил вследствие совершения случайной и непреднамеренной ошибки или упущения при:

- 3.4.1. оформлении въездных виз;

- 3.4.2. заключении Договора о трансфере и исполнения его;
- 3.4.3. заказе билетов;
- 3.4.4. бронировании гостиниц и расселении туристов;
- 3.4.5. экскурсионном обслуживании (отмена запланированной экскурсии);
- 3.4.6. организации питания туристов.

3.5. В дополнение к убыткам по страховым случаям, предусмотренным Договором страхования, Страховщик также возмещает Застрахованному лицу расходы на проведение перепроверки и судебные расходы по делам о причинении вреда.

3.6. Указанное в п.3.5. настоящих Правил возмещение выплачивается Страховщиком в случаях и размерах, установленных законодательством. Однако это возмещение не может превышать вместе с возмещением за убыток по страховым случаям установленной при заключении Договора страхования страховой суммы (лимита возмещения).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Во всех случаях Договор страхования гражданской ответственности не покрывает:

4.1.1. Ущерб, наступивший вследствие умысла потерпевшего, а также вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), членов его семьи или его представителей, лиц, работающих у него. Также не возмещается ущерб, наступивший вследствие допущения указанными лицами, либо с их ведома, грубой небрежности /включая, но не ограничиваясь, нарушения и невыполнение в полном объеме в месте страхования законодательства РФ, должностных, ведомственных инструкций, инструкций техники безопасности (в т.ч. пожарной), установленных правил и сроков эксплуатации (обслуживания, хранения, переработки и т.д.) имущества, технологии производства работ и т.п., а также такие действия или бездействие, отрицательные последствия которых в виде вреда жизни и здоровью третьих лиц и/или ущерба имуществу третьих лиц должно было или следовало бы предвидеть /.

4.1.2. Ущерб, возникший вследствие всякого рода военных действий или мероприятий и их последствий, действия бомб, мин и иных орудий войны, забастовок, гражданской войны, действий и распоряжений военных или гражданских властей, уличных беспорядков или народных волнений, стачек, технических остановок, демонстраций, террористических актов, кроме тех случаев, когда Страхователь (Застрахованным лицом) докажет, что страховой случай наступил вне зависимости от этих обстоятельств.

4.1.3. Ущерб, прямо или косвенно причиненный ядерной реакцией или радиоактивным заражением, а также любым иным загрязнением или заражением окружающей среды.

4.1.4. Ущерб, наступивший вследствие дефектов канализации, водостоков, газовых магистралей и линий электропередачи, при пользовании кранами и другими подъемными механизмами, транспортными средствами и иными источниками повышенной опасности.

4.1.5. Убыток, понесенный вследствие наложения штрафа компетентными органами.

4.1.6. Убытки, понесенные вследствие обязательств, вытекающих из договорных отношений Страхователя (Застрахованным лицом) с третьими лицами.

4.1.7. Любые требования о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или состязаниях или в процессе подготовки к ним.

4.1.8. Любые требования, связанные с ответственностью за эксплуатацию или иное использование:

- самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих объектов;
- морских или речных судов или иных плавучих объектов; - средств авто- и мототранспорта.

4.1.9. Любые требования, связанные с причинением Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с постоянным, регулярным и/или длительным термическим воздействием или воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.)

4.1.10. Требования лиц, работающих у Страхователя (Застрахованного лица) о возмещении им вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами: если однако, вред причиняется им во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;

4.1.11. Любые требования о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги.

4.1.12. Любые требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

4.1.13. Ущерб, причиненный вследствие деятельности Страхователя, осуществляемой с нарушением действующего законодательства.

4.1.14. Ущерб, наступивший под воздействием непреодолимой силы.

4.1.15. Моральный вред.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по Договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, определяется соглашением между Страховщиком и Страхователем.

При этом страховая сумма по пунктам 3.4. и 3.5. определяется, исходя из размера возможного прямого реального ущерба, который может быть причинен третьему лицу в результате деятельности, осуществляемой Страхователем (Застрахованным лицом). Прямой реальный ущерб определяется, исходя из суммы, необходимой для устранения Страхователем (Застрахованным лицом) ошибок и предоставления туристам услуг взамен не предоставленных услуг, и/или из суммы, подлежащей выплате туристам в связи с непредставлением оплаченных ими услуг.

Выплаты по Договору страхования производятся Страховщиком в пределах установленной Договором страховой суммы. Общий размер выплат по Договору ни в коем случае не может превышать страховой суммы независимо от количества страховых случаев и количества выплат.

5.2. При заключении Договора страхования по соглашению сторон устанавливаются предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты возмещения) по каждому страховому случаю. Выплата страхового возмещения по одному страховому случаю не может превысить величину установленного Договором страхования лимита возмещения.

5.3. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

6. ФРАНШИЗА

6.1. В Договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме или к установленным Договором лимитам возмещения по каждому страховому случаю как безусловная (вычитаемая) франшиза.

6.2. Франшиза применяется ко всем и каждому страховому случаю, независимо от их количества, попадающим под действие Договора страхования.

Применение франшизы может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа (за счет применения поправочных коэффициентов), кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

7.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы или в процентах от страховой суммы.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (в зависимости от опыта деятельности Страхователя в качестве туроператора (турагента), количества сотрудников, географии предоставления услуг по туристской деятельности, структуры и объема предоставляемых услуг и других факторов).

7.2. Страховая премия уплачивается в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания Договора страхования.

При заключении Договора страхования Страховщик может предоставить Страхователю право внести страховую премию в два срока: при этом первая часть вносится в размере не менее 50 %, а вторая часть должна быть внесена Страхователем не позднее половины срока страхования, прошедшего с даты выдачи страхового полиса, если Договором страхования не предусмотрены иные условия для оплаты.

В Договоре страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

7.3. Страховщик вправе скорректировать размер страховой премии на повышающие и понижающие коэффициенты риска.

7.4. По Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового страхового взноса:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

7.5. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

7.6. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то Договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.7. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление по установленной форме либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить Договор страхования.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

8.2. Заявление на страхование должно содержать:

8.2.1. наименование фирмы или фамилия, имя, отчество предпринимателя (Страхователя), заключающих Договор страхования;

8.2.2. наименование фирмы или фамилия, имя, отчество предпринимателя, ответственность которых страхуется (Застрахованное лицо);

8.2.3. адрес Страхователя и Застрахованного лица;

8.2.4. деятельность, в связи с которой страхуется гражданская ответственность и территория, в пределах которой действует страхование;

8.2.5. срок, на который заключается Договор;

8.2.6. лимит возмещения;

8.2.7. наличие в прошлом случаев, классифицируемых в соответствии с положениями настоящих Правил, как страховые.

8.2.8. данные документа (лицензии), дающего право осуществления профессиональной деятельности;

8.2.9. копия баланса;

8.2.10. сведения о квалификации лиц, занимающихся профессиональной деятельностью у Застрахованного лица;

8.2.11. сведения о деятельности Застрахованного лица (срок осуществления туристической деятельности, сведения о партнерах, объем оказываемых услуг и т.п.);

8.2.12. адреса офисов, через которые осуществляется профессиональная деятельность Застрахованного лица.

8.3. В заявлении на страхование должны быть указаны также иные сведения обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска.

8.4. После передачи Страховщику и заключения Договора страхования заявление становится частью Договора страхования.

8.5. Страховщик перед заключением Договора страхования, а также в период его действия вправе производить осмотр объекта, в связи с деятельностью которого страхуется гражданская ответственность. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

8.6. Страхователь при заключении Договора страхования, а также в течение действия Договора должен незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех заключенных или заключаемых с другими страховщиками Договорах страхования в отношении объекта страхования.

8.7. Договор страхования считается заключенным после уплаты страховой премии (первого взноса) и выдачи Страховщиком страхового полиса.

8.8. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (реорганизация, ликвидация или банкротство Страхователя).

8.9. В случае досрочного прекращения Договора страхования по обстоятельствам указанным в пункте 8.8., Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.10. Страхователь должен информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, наступивших после заключения Договора страхования. Изменения, увеличивающие степень риска (в том числе, ставшие известными Страховщику помимо Страхователя), дают Страховщику право по своему усмотрению пересмотреть условия страхования и/или назначить дополнительную премию, либо расторгнуть Договор с момента изменения в риске. В том случае, если Страхователь не согласится на новые условия страхования или откажется от уплаты дополнительной премии, Договор страхования считается прекращенным с момента изменения в риске; при этом Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

8.11. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя, а также по соглашению сторон.

8.12. В случае досрочного расторжения Договора страхования по требованию Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.13. Досрочное расторжение Договора не должно изменять соответствующие права и обязательства сторон в отношении объявленных страховых случаев, происшедших в период действия Договора страхования до его расторжения.

8.14. Замена Застрахованного лица.

В случае, когда по Договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим с согласия Страховщика.

8.15. Дополнения и изменения, внесенные в Договор после его заключения, а также возобновление Договора после его приостановления или расторжения, считаются действительными после их письменного подтверждения сторонами.

8.16. Срок действия страхового Договора указывается в страховом полисе.

8.17. Минимальный срок страхования устанавливается продолжительностью в 1 месяц. Максимальный срок страхования устанавливается продолжительностью в 1 год. По истечении срока страхования Договор может быть продлен в установленном порядке.

8.18. По Договорам, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховые взносы уплачиваются в размере 10% от суммы годового взноса за каждый месяц действия Договора.

8.19. Договор страхования вступает в силу после уплаты страховой премии или первой ее части, но не ранее указанной в Договоре страхования даты: при расчете наличными деньгами – с 24 часов дня, указанного в полисе как день начала Договора страхования; при безналичном расчете - с 24 часов дня зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

8.20. Действие Договора страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в полисе как день окончания Договора.

8.21. Страховое покрытие распространяется только на те туры, которые были заключены Страхователем в период действия Договора страхования.

8.22. Договор страхования прекращается в случаях:

8.22.1. истечения срока действия;

8.22.2. исполнение Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

8.22.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;

8.22.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

8.22.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;

8.22.6. других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

8.23. Договор страхования признается недействительным в случаях:

8.23.1. если в момент его заключения не существовал риск либо если Страхователь не заинтересован в возмещении убытка;

8.23.2. если он заключен после страхового случая;

8.23.3. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8.24. Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судом.

8.25. В соответствии с настоящими Правилами действие Договора страхования распространяется только на согласованную со Страховщиком и указанную в страховом полисе территорию (территорию, на которой понесен (причинен) ущерб (убыток), ответственность за который застрахована по Договору страхования).

8.26. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в письменном виде приложением к Договору, и должны быть скреплены подписями и печатями обеих Сторон.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением Правил страхования в установленный срок;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок после получения от Страхователя всех документов, необходимых для суждения о причинах наступления страхового случая и размере ущерба;

в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе.

9.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

б) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в случае любого изменения в управлении (реорганизации, а также факте приобретения, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций в размере 10% и более, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управления Страхователя):

- немедленно уведомить Страховщика в письменной форме в течение срока, оговоренного в Договоре страхования, о таком изменении;

- оперативно предоставить Страховщику необходимую дополнительную информацию, в случае, если она ему потребуется;

- получить письменное согласие Страховщика на продолжение действия Договора страхования с возможными изменениями;

- в течение 10 дней с момента получения от Страховщика Договора страхования с внесенными в него необходимыми изменениями, уведомить его в письменной форме о своем согласии с предложенными сроками и условиями;

- уплатить Страховщику дополнительную премию (в случае ее назначения).

Уведомление Страховщику считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика.

Невыполнение условий, оговоренных данными пунктами, рассматривается, как решение Страхователя не продолжать дальше страхование.

г) в течение действия Договора страхования уведомлять Страховщика о:

- возможности предъявления претензий в результате деятельности Страхователя в качестве турагента или туроператора;

- ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

д) при работе с клиентами или с третьими лицами:

- не признавать свою ответственность за возможное причинение убытков клиентам (третьим лицам);

- не раскрывать страховую сумму по Договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, за исключением случаев, когда это необходимо для подписания контракта с клиентом или когда Страхователь получил письменное согласие на это от Страховщика.

е) незамедлительно информировать Страховщика о любом иске или судебном процессе, имеющем отношение к объекту страхования, и по требованию Страховщика предоставить копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

ж) нести ответственность за сбор доказательств, подтверждающих, что убыток был понесен Страхователем в результате наступления страхового случая, от которого данный объект был застрахован, а не явился следствием изменения экономической ситуации или других причин, не попадающих под покрытие по данному полису, но способных вызвать убыток, возложен на Страхователя;

з) по требованию Страховщика в установленное им время и место доставлять необходимые для экспертизы документы, включая бухгалтерскую отчетность, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих работников или других лиц, передать Страховщику все необходимые документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления любых действий в отношении Третьих лиц, связанных с наступившим убытком.

9.3. Страховщик имеет право:

а) запрашивать у Страхователя и у компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события, проводить экспертизу обстоятельств и причин наступления страхового события;

б) давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

в) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования;

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9.4. Страхователь имеет право:

а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

б) на получение дубликата страхового полиса при его утере в период его действия. После выдачи по заявлению Страхователя дубликата полиса утерянный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

9.5. Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховое возмещение исчисляется в объеме и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не более установленных в Договоре страхования лимитов возмещения.

Определение суммы страхового возмещения производится Страховщиком в соответствии с размером исковых требований или претензий, предъявленных клиентами (туристами) Страхователя (Застрахованного лица), или размером требований, удовлетворенных судом.

При этом размер ущерба определяется как сумма убытков и/или расходов, понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с устранением ошибок и предоставления туристам услуг взамен не предоставленных, и/или сумма убытков и/или расходов, выплачиваемая туристам в связи с непредставлением оплаченных ими услуг.

10.2. В соответствии с настоящими Правилами компенсируются следующие расходы и убытки Страхователя (Застрахованного лица), вызванные наступлением страхового случая:

- суммы, возвращенные клиентам в связи с отменой поездки, в том числе с отменой поездки, которая вызвана не предоставлением или несвоевременным предоставлением въездных виз;
- суммы, израсходованные на приобретение других билетов (на другую дату, на другой вид транспорта, у другого перевозчика и т.д.) взамен не приобретенных в соответствии с Договором;
- расходы на организацию проживания и питания клиентов в связи с переносом выезда на более позднюю дату;
- суммы, выплачиваемые клиентам в компенсацию израсходованных ими средств на самостоятельную оплату проезда к месту отдыха;
- суммы, потраченные на организацию трансфера взамен несостоявшегося;
- расходы на организацию проживания клиентов в месте отдыха (в других гостиницах, в более дорогих номерах и т.д.) при не предоставлении запланированных номеров в гостиницах;
- расходы на организацию других экскурсий вместо запланированных;
- расходы на организацию питания вместо запланированного;
- расходы по выплате компенсаций в связи с не предоставлением клиентам предусмотренных договором услуг.

Во всех случаях размер ущерба определяется с учетом экономии Страхователя (Застрахованного лица), полученной в связи с невыполнением им своих обязательств, а именно:

- сумм, не уплаченных Страхователем (Застрахованным) лицом для приобретения билетов, оплаты экскурсий, организации питания, оплаты проживания и т.п.;

- сумм, полученных Страхователем (Застрахованным лицом) от своих контрагентов в связи с невыполнением ими своих обязательств по обеспечению проезда туристов, организации экскурсий, питания, проживания и т.п.

Моральный вред, причиненный клиентам Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с осуществлением последним своей профессиональной деятельности, страхованию не подлежит и в соответствии с настоящими Правилами страхования не компенсируется Страховщиком ни при каких обстоятельствах.

Определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения, в досудебном порядке, производится Страховщиком на основании документов компетентных органов: медицинских учреждений; врачебно-трудовых экспертных комиссий; органов социального обеспечения; консульских отделов; гостиниц, о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов, протокола урегулирования дела, контрактных условий и цен деловых партнеров Страхователя (Застрахованного лица) и иных документов (выданных администрацией гостиниц, музеев, транспортными компаниями и т.д.), подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения приглашается Страхователь (Застрахованное лицо).

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение (страховой акт) о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и потерпевшим (туристом).

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения характера и размера фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

10.3. Если с согласия Страховщика Страхователь (Застрахованное лицо) сам произвел урегулирование требований третьих лиц, то он должен приложить к заявлению документы, подтверждающие произведенную оплату и понесенные им судебные расходы, а также документы, устанавливающие страховой случай, если они не были получены Страховщиком ранее.

10.4. Внесудебные расходы и издержки - это расходы по проведению проверки полученных от клиентов заявлений о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) причиненного ущерба, возмещаемые в соответствии с настоящими Правилами, включающие в себя следующие расходы:

- по оплате командировочных расходов лицам, направленным для проверки заявлений;
- по оплате услуг сторонних организаций и лиц, привлеченных для проверки обоснованности заявлений;
- по оплате корреспонденции в связи с полученным заявлением;
- по оплате экспертиз.

При этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан уведомить Страховщика о необходимости проведения проверки полученных от клиентов заявлений о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) причиненного ущерба с приложением копий заявлений клиентов Страхователя (Застрахованного лица).

10.5. Судебные расходы, возмещаемые в соответствии с настоящими Правилами, включают следующие расходы:

- по уплате государственной пошлины;
- по оплате назначенных судом экспертиз;
- по оплате услуг переводчиков;
- по оплате расходов свидетелей в связи с вызовом их в судебное заседание;
- по оплате услуг адвокатов (только в пределах, предварительно согласованных со Страховщиком);

Судебные расходы возмещаются только в том случае, если урегулирование производилось с согласия Страховщика либо Застрахованное лицо не могло избежать передачи дела в суд, и если, в соответствии с Договором страхования, подлежит возмещению причиненный Застрахованным лицом вред.

10.6. Если в момент наступления страхового случая гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) была застрахована также и в других страховых учреждениях, Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в размере, пропорциональном отношению лимита возмещения по заключенному им Договору к общей сумме обязательств по всем заключенным Договорам страхования указанной гражданской ответственности.

10.6. В тех случаях, когда причиненный вред компенсирован другими лицами. Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

10.7. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с Договором страхования на основании заявления Страхователя (Застрахованного лица) и страхового акта.

10.8. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом после урегулирования сторонами всех вопросов относительно наличия страхового случая, размера страхового возмещения, права Страхователя (или третьего лица) на получение страховой выплаты. Страховой акт подписывается заинтересованными Сторонами.

10.9. После осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на величину страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы.

10.10. Страховая выплата осуществляется в срок до 15 банковских дней, после подписания Сторонами страхового акта. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания указанной суммы со счета Страховщика.

10.11. Выплата может быть произведена как Страхователю (Застрахованному лицу), в случае его согласия с предъявленной третьим лицом претензией по возмещению ущерба, определенного во время досудебного расследования с участием Страховщика, так и по соглашению Сторон непосредственно потерпевшему при условии предоставления Страхователем всех необходимых для этого документов.

В остальных случаях страховое возмещение выплачивается лицу, в соответствии с решением суда.

10.12. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело в связи с событием, приведшим к убытку, заявленному Страхователем (Застрахованным лицом) - до окончания расследования, а также, если имеются сомнения в правомочности Страхователя или третьего лица на получение страховой выплаты - до представления Страхователем (Застрахованным лицом) необходимых доказательств.

10.13. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхового случая наступил до уплаты страховой премии.

10.14. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо) представил заведомо ложные документы и доказательства или предпринял какие-либо другие намеренные действия с целью увеличения ущерба или неосновательного повышения размера страховой выплаты.

10.15. Право на предъявление к Страховщику требования о страховой выплате погашается по истечении двух лет со дня страхового случая.

10.16. В течение срока исковой давности, установленного законодательством, Страховщик

вправе потребовать у Страхователя или иного лица, получившего страховую выплату, возврата выплаченных им сумм, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.17. При наступлении страхового случая, а также любого события, могущего повлечь наступление страхового случая, Страхователь обязан:

10.17.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки и размер своей возможной ответственности;

10.17.2. телеграфом, телексом, телефаксом или по телефону сообщить о происшедшем Страховщику или его ближайшему представителю немедленно, но не позднее пяти суток, считая с того дня, когда он должен был узнать об убытке, за исключением случаев, когда Договором предусмотрен иной срок;

10.17.3. незамедлительно по требованию Страховщика или его представителя предоставить им возможность проводить расследование в отношении причин и размеров убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка;

10.17.4. подтвердить указанное в п. 10.17.2. настоящих Правил сообщение не позднее 7 дней после происшествия письмом в адрес Страховщика; в письме должны быть изложены время, место, причины, обстоятельства, последствия происшедшего события и действия, предпринятые Страхователем при наступлении страхового случая (события, могущего повлечь наступление страхового случая), указаны наименование или фамилии и имена потерпевших; к письму Страхователь должен приложить подтверждающие документы соответствующих компетентных служб и государственных органов;

10.17.5. по запросу Страховщика предоставить ему другие документы и сведения, связанные со страховым случаем (событием, могущим повлечь наступление страхового случая), включая сведения, составляющие коммерческую тайну (при этом Страховщик несет ответственность за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ).

10.18. При наличии других, Договоров страхования, покрывающих те же риски, если они не были указаны предварительно Страхователем, последний обязан сообщить о каждом из них каждому страховщику с указанием наименований остальных страховщиков.

10.19. Страховщик или его представители вправе предпринимать действия для выяснения причин, обстоятельств и последствий происшедшего события, а также принимать и указывать направленные на сокращение ущерба меры, которые будут являться обязательными для Страхователя. Однако эти действия Страховщика или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать возмещение по убытку.

Страховщик или его представители вправе осуществлять эти действия до получения от Страхователя извещения об убытке.

10.20. Страховщик имеет также право вступать от имени Страхователя на основании доверенности в переговоры и соглашения о возмещении третьим лицам причиненного им вреда и вести в судах и арбитражных судах дела, возбужденные по искам третьих лиц к Страхователю.

10.21. Страхователь обязан оказывать Страховщику и его представителю содействие в выполнении положений п. 10.19. и п. 10.20. настоящих Правил и предоставить ему все необходимые для этого сведения и документы.

10.22. Страхователь без письменного согласия Страховщика не принимает на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по урегулированию требований, предусмотренных Договором страхования его гражданской ответственности, а о предъявлении ему претензии или иска должен немедленно известить Страховщика.

10.23. Обязанности, перечисленные в настоящем разделе, распространяются также на

Застрахованное лицо, если по Договору застрахована ответственность иного лица, чем Страхователь.

10.24. При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре страхования.

Применение таких ограничений будет означать, что при расчете суммы страховой выплаты условие о выплате по курсу Центрального Банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в Договоре страхования валюты не превышает максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии, если Договором страхования не предусмотрено иное ограничение.

Если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком РФ, превысит максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.

В случаях, разрешенных законодательством РФ, выплата страхового возмещения производится в иностранной валюте.

11. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в Договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

11.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

12. ДВОЙНОЕ (МНОГОКРАТНОЕ) СТРАХОВАНИЕ

12.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении страхования имущественных интересов, предусмотренных настоящими Правилами, с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, застрахованные имущественные интересы, страховые риски и размеры страховых сумм.

12.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованных имущественных интересов действовали также другие Договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности размер установленной

по Договору страхования страховой суммы, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования застрахованных имущественных интересов.

12.3. Если заключение нескольких Договоров страхования в отношении застрахованных имущественных интересов по аналогичным рискам (по Договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных этим Страховщику убытков.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством.

13.2. Если после завершения собственного расследования Страховщик откажется оплатить убыток, который, по мнению Страхователя, попадает под условия Договора страхования, то по требованию Страхователя спор рассматривается в компетентном судебном органе.

13.3. Страховщик и Страхователь в конкретном Договоре страхования или группе Договоров страхования может предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из Договоров страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ, а также международному частному праву.

Приложение 1
к «Правилам страхования гражданской
ответственности туроператоров и турагентов»

ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
по страхованию гражданской ответственности туроператоров и турагентов
(в % от страховой суммы)

	Тариф
Страхование ответственности за причинение вреда в результате деятельности Страхователя имущественным интересам третьих лиц	0,25
Страхование расходов, связанных с проверкой заявлений (претензий) о возмещении причиненного ущерба, и судебных расходов по делам о возмещении ущерба, ответственность за который застрахована	0,1

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,01 до 10,0 или понижающие от 0,01 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (в зависимости от опыта деятельности Страхователя в качестве туроператора (турагента), количества сотрудников, географии предоставления услуг по туристской деятельности, структуры и объема предоставляемых услуг и других факторов).

Приложение 2

к «Правилам страхования гражданской
ответственности туроператоров и турагентов»

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

ПОЛИС

страхования гражданской ответственности туроператоров и турагентов

Серия _____

№ _____

г. _____

« ____ » _____ 200__ года

_____ (далее - Страховщик) в соответствии с законодательством Российской Федерации и «Правилами страхования гражданской ответственности турагентов и туроператоров» заключила Договор со Страхователем:

Застрахованное лицо: _____.

1. Страховщик обязуется компенсировать вред, причиненный Застрахованным лицом жизни и здоровью или имуществу третьих лиц в результате осуществления Застрахованным лицом его туристской деятельности.

2. Компенсация судебных издержек: _____ (да / нет).

3. Территория страхования: _____

4. Характер деятельности Застрахованного лица: туристическая.

5. Лимиты возмещения, франшиза и страховая премия:

Страховые риски	Страховая сумма (лимит возмещения)	Франшиза	Страховая премия

Виды убытков и расходов, покрываемых по настоящему Полису:

Общий лимит возмещения: _____.

Лимит возмещения по одному страховому случаю:

а) вред здоровью Третьих лиц _____ руб.

б) вред имуществу Третьих лиц _____ руб.

в) компенсация судебных издержек _____ руб.

6. Порядок уплаты страховой премии: _____

(единовременно / в рассрочку, безналичным, перечислением / наличными деньгами).

7. Срок действия Договора: с « ____ » _____ 200_ г. по « ____ » _____ 200_ г.

8. Иные условия и оговорки: _____.

9. Адреса и банковские реквизиты сторон:

Страховщик:

(подпись)

МП

Страхователь:

(подпись)

МП

Приложение 3

к «Правилам страхования гражданской
ответственности турагентов и туроператоров»

Образец

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

ДОГОВОР № ____

страхования ответственности туроператоров и турагентов

г. _____

«__» _____ 200_ г.

Закрытое акционерное общество «_____» (далее по тексту «Страховщик») в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(далее по тексту - «Страхователь»), в лице _____,

действующего на основании _____, заключили Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Предметом настоящего Договора являются обязательства сторон по страхованию гражданской ответственности туроператора (турагента)

(ненужное зачеркнуть)

(указать Застрахованное лицо) перед третьими лицами в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности турагентов и туроператоров» (далее по тексту Правила).

1.2. Страховщик принял на свою ответственность имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего или Застрахованного в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить, при наступлении страхового случая, ущерб, нанесенный Застрахованным в процессе туристской деятельности третьим лицам.

1.3. Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату Застрахованному лицу или лицам, которым причинен ущерб, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы на условиях настоящего Договора.

1.4. Взаимоотношения сторон регламентируются Правилами страхования, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в результате совершения Застрахованным лицом непреднамеренных ошибок и упущений при предоставлении комплекса услуг по туристской деятельности, а также возникшие при этом дополнительные расходы в случаях:

(компенсируемые убытки в соответствии с пунктом Правил страхования)

3. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

Лимитом возмещения (страховой суммой) является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по настоящему Договору.

Общий лимит возмещения по Договору равен: _____ . При этом размер ущерба определяется как сумма убытков и/или расходов, понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с устранением ошибок и предоставления туристам услуг взамен не предоставленных, и/или сумма убытков и/или расходов, выплачиваемая туристам в связи с непредоставлением оплаченных ими услуг.

3.1. Страховщик компенсирует следующие расходы и убытки Страхователя (Застрахованного лица), вызванные наступлением страхового случая:

- суммы, возвращенные клиентам в связи с отменой поездки, в том числе с отменой поездки, которая вызвана не предоставлением или несвоевременным предоставлением въездных виз;

- суммы, израсходованные на приобретение других билетов (на другую дату, на другой вид транспорта, у другого перевозчика и т.д.) взамен не приобретенных в соответствии с Договором;

- расходы на организацию проживания и питания клиентов в связи с переносом выезда на более позднюю дату;

- суммы, выплачиваемые клиентам в компенсацию израсходованных ими средств на самостоятельную оплату проезда к месту отдыха;

- суммы, потраченные на организацию трансфера взамен несостоявшегося;

- расходы на организацию проживания клиентов в месте отдыха (в других гостиницах, в более дорогих номерах и т.д.) при не предоставлении запланированных номеров в гостиницах;

- расходы на организацию других экскурсий вместо запланированных;

- расходы на организацию питания вместо запланированного;

- расходы по выплате компенсаций в связи с не предоставлением клиентам предусмотренных договором услуг.

Во всех случаях размер ущерба определяется с учетом экономии Страхователя (Застрахованного лица), полученной в связи с невыполнением им своих обязательств, а именно:

- сумм, не уплаченных Страхователем (Застрахованным) лицом для приобретения билетов, оплаты экскурсий, организации питания, оплаты проживания и т.п.;

- сумм, полученных Страхователем (Застрахованным лицом) от своих контрагентов в связи с невыполнением ими своих обязательств по обеспечению проезда туристов, организации экскурсий, питания, проживания и т.п.

Моральный вред, причиненный клиентам Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с осуществлением последним своей профессиональной деятельности, страхованию не подлежит и в соответствии с Правилами страхования не компенсируется Страховщиком ни при каких обстоятельствах.

3.2. Страховщик по настоящему Договору также возмещает внесудебные и судебные расходы и издержки согласно положениям пунктов 12.4 и 12.5 Правил страхования.

Лимит ответственность по одному страховому случаю составляет

(сумма прописью)

Лимиты возмещения по видам убытков и расходов:

а) по пункту 3.1 _____

б) по пункту 3.2 (внесудебные расходы и издержки) _____

в) по пункту 3.2 (судебные расходы и издержки) _____

Франшиза _____

(условная, безусловная)

_____ (в процентах от лимита возмещения).

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

Страховыми случаями признаются события указанные в разделе 3 Правил страхования, происшедшие по причинам случайных упущений Застрахованного при:

4.1.1. оформлении въездных виз;

4.1.2. заключении договора о трансфере и исполнения его;

4.1.3. заказе билетов;

4.1.4. бронировании гостиниц и расселении туристов;

4.1.5. экскурсионном обслуживании (отмена запланированной экскурсии);

4.1.6. организации питания туристов.

4.1.7. несении расходов на проведение проверок и судебных расходах по делам о причинении вреда.

5. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

Страховой тариф _____ % от лимита возмещения.

Общий размер страховой премии по Договору установлен в сумме

_____.

(сумма прописью)

6. СРОКИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

Страхователь _____

(перечисляет на расчетный счет)

(ежеквартально, ежемесячно.....)

не позже _____ числа _____ месяца _____ года части страховой премии в размере _____

(сумма прописью)

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. До наступления страхового случая Страхователь обязан:

- при заключении Договора страхования представить Страховщику всю требуемую им информацию, подтверждающую обоснованность заявленной страховой суммы и позволяющую установить степень страхового риска;

- своевременно уплачивать страховую премию;

- незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в степени риска;

- сообщать Страховщику о всех сделках (в том числе Договорах страхования), совершенных и предполагаемых, в отношении объекта страхования;

7.2. После наступления страхового случая или события, которое может повлечь за собой страховой случай, Страхователь обязан:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки и размер своей возможной ответственности;

- телеграфом, телексом, телефаксом или по телефону сообщить о происшедшем Страховщику или его ближайшему представителю немедленно, но не позднее пяти суток, считая с того дня, когда он должен был узнать об убытке, за исключением случаев, когда Договором предусмотрен иной срок;

- подтвердить указанное выше сообщение не позднее 7 дней после происшествия письмом в адрес Страховщика; в письме должны быть изложены время, место, причины, обстоятельства, последствия происшедшего события и действия, предпринятые Страхователем при наступлении страхового случая (события, могущего повлечь наступление страхового случая), указаны наименование или фамилии и имена потерпевших;

- незамедлительно по требованию Страховщика или его представителя предоставить им возможность проводить расследование в отношении причин и размеров убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка;

- по запросу Страховщика предоставить ему другие документы и сведения, связанные со страховым случаем (событием, могущим повлечь наступление страхового случая), включая сведения, составляющие коммерческую тайну (при этом Страховщик несет ответственность за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ).

Обязанности Страхователя распространяются также и на Застрахованное лицо (кроме обязанностей, исполнение которых возможно только Страхователем).

7.3. Страховщик обязан:

- вручить Страхователю Правила страхования;

- при наступлении страхового случая составить страховой акт в течение _____ после получения от Страхователя всех документов, необходимых для установления обстоятельств страхового случая и размера ущерба;

- произвести выплату страхового возмещения в течение _____ дней (не считая выходных и праздничных) со дня составления страхового акта;

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

По настоящему Договору стороны также имеют иные права и обязанности, предусмотренные Правилами страхования.

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Размер ущерба от страхового случая определяется:

а) при вынесении решения судом - исходя из суммы, взысканной со Страхователя (Застрахованного). При этом возмещаются также судебные издержки и согласованные со Страховщиком расходы на получение юридической помощи, взысканные со Страхователя (Застрахованного) и/или понесенные им, если последний не имел возможности избежать передачи дела в суд (в том числе по причине отказа Страховщика дать согласие на удовлетворение претензии);

б) при добровольном удовлетворении претензии - исходя из суммы, на удовлетворение которой дал согласие Страховщик.

При этом все выплаты производятся в пределах установленной Договором страховой суммы (лимита).

При расчете суммы страховой выплаты учитывается условие о франшизе.

8.2. Страховщик обязан выплатить страховое возмещение в течение срока, установленного п. 7.3 настоящего Договора.

Если убыток произошел при обстоятельствах, выяснить которые по представленным Страхователем (Застрахованным) документам невозможно, Страховщик имеет право провести экспертизу (расследование) с целью установления причин и размера потерь. В этом случае страховой акт подписывается Страховщиком не позднее ____ дней после завершения расследования, но не позже, чем через шесть месяцев с даты обращения Страхователя (Застрахованного) с заявлением о выплате страхового возмещения.

8.3. В сумму возмещаемого ущерба включаются целесообразно произведенные расходы при страховом случае для предотвращения или уменьшения ущерба, но общая сумма выплат не может превышать страховой суммы по Договору страхования.

8.4. Страхователь обязан возратить страховщику сумму выплаченного возмещения, если в течение установленных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам страхования являлось основанием для отказа в выплате страхового возмещения.

9. ИСКЛЮЧЕНИЯ. СЛУЧАИ ВОЗМОЖНОГО ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

9.1. Страхованием не покрываются события, перечисленные в разделе 4 Правил страхования.

Дополнительные исключения:

_____;
_____.

9.2. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

- наступление страхового случая до вступления Договора страхования в силу;
- представление Страхователем (Застрахованным лицом) заведомо ложные документы и доказательства или какие-либо другие намеренные их действия с целью увеличения ущерба или неосновательного повышения размера страховой выплаты;
- другие случаи, предусмотренные законодательными актами РФ.

9.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в сроки, установленные для составления страхового акта.

9.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

10.1. Стороны обязуются выполнять требования настоящего Договора, включая положения Правил страхования.

10.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения условий Договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. истечения срока действия;

11.1.2. исполнение Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

11.1.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

11.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;

11.1.5. других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

11.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен также в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

12. Предъявление претензий и разрешение споров по Договору производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

13.1. Срок действия Договора установлен с «__» _____ 200__ г. по «__» _____ 200__ г.

13.2. Договор вступает в силу с момента _____
(условие вступления Договора в силу)

13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Страхователя, другой - у Страховщика.

АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Адрес: _____

Р/с _____ в банке _____

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

Адрес _____

Р/с _____ в банке _____

К настоящему Договору прилагаются «Правила страхования гражданской ответственности турагентов и туроператоров», являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора.

СТРАХОВЩИК

М.П. _____
(подпись)

СТРАХОВАТЕЛЬ

М.П. _____
(подпись)