

Ключевой информационный документ (КИД) по страхованию пассажиров на случай отмены поездки

подготовлен на основании Правил страхования пассажиров (далее – Правила страхования), действующих на момент заключения договора.



[Правила страхования пассажиров](#)



Страховщик: АО «АльфаСтрахование»; адрес 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. Б; телефон: 8-800-333-09-99; сайт: alfastrah.ru, дополнительная информация о компании [companyinfo.pdf](#).

Важно! Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования. Условия, не отраженные в КИД, но указанные в документах на основании которых заключается договор страхования являются существенными условиями договора (полиса).

В соответствии с законодательством РФ (ст. 435 Гражданского кодекса РФ), полная информация об условиях заключаемого договора страхования, страховых рисках, выплатах, правах и обязанностях сторон, исключениях из покрытия представлена в документах, на основании которых заключается договор страхования, а именно в [Публичной оферте](#) и [Правилах страхования пассажиров](#).

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?



Отмена поездки или перенос ее сроков по следующим причинам (закрытый перечень причин отмены поездки):

1. «Госпитализация» согласно п. 4.1.2. Раздела 3 Правил страхования.
2. «Инфекционные заболевания» согласно п. 4.1.3. Раздела 3 Правил страхования.
3. «Травма» согласно п. 4.1.4. Раздела 3 Правил страхования.
4. «Уход из жизни» согласно п. 4.1.5. Раздела 3 Правил страхования.
5. «Противопоказания к вакцинации» согласно п. 4.1.21. Раздела 3 Правил страхования.
6. «Отказ в визе» согласно п. 4.1.7.а-в Раздела 3 Правил страхования.
7. «Ущерб имуществу» согласно п. 4.1.8. Раздела 3 Правил страхования.
8. «Сокращение» согласно п. 4.1.9. Раздела 3 Правил страхования.
9. «Хищение документов» согласно п. 4.1.10. Раздела 3 Правил страхования.
10. «Авария общественного транспорта» согласно п. 4.1.11. Раздела 3 Правил страхования.
11. «ДТП» согласно п. 4.1.12. Раздела 3 Правил страхования.
12. «Стихийные бедствия» согласно п. 4.1.13. Раздела 3 Правил страхования.
13. «Судебное разбирательство» согласно п. 4.1.15. Раздела 3 Правил страхования.
14. «Следственные действия» согласно п. 4.1.16. Раздела 3 Правил страхования.
15. «Содействие представителям органов власти» согласно п. 4.1.17. Раздела 3 Правил страхования.
16. «Призыв» согласно п. 4.1.18. Раздела 3 Правил страхования.
17. «Метеоусловия» согласно п. 4.1.20. Раздела 3 Правил страхования.
18. «Респираторные инфекционные заболевания» (заболевание COVID-19) согласно п. 4.1.21. Раздела 3 Правил страхования.
19. «Обсервация в связи с диагностированным COVID-19» согласно п. 4.1.21. Раздела 3 Правил страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?



События произошедшие вне срока страхования; случаи когда поездка не состоялась по причине, не указанной в полисе и Публичной оферте; временное или постоянное ограничение на въезд на территорию или выезд с территории РФ и/или страны/группы стран запланированной поездки; плановая госпитализация; случаи когда поездка не состоялась если Застрахованный получил отказ или задержку в выдаче визы в связи с несоблюдением правил получения визы; страховая выплата не производится, если Застрахованный не понес расходов по возврату или обмену авиабилета (получил компенсацию от перевозчика).

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в п 4.9.-4.11. Раздела 3 Правил страхования, а также в п 7.1.2.-7.1.7 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ



Договор страхования действует на территории всего мира.

Раздел IV. СРОК СТРАХОВАНИЯ



С момента заключения договора страхования и до момента начала последнего из сегментов перевозок, указанных в договоре страхования (полисе).

Раздел V. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?



Оповестить страховую компанию о страховом событии в течение 30 дней с момента, когда стало известно о его наступлении.

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в течение 180 дней с момента наступления страхового события.

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы:

- ✓ заявление о страховой выплате по форме страховой компании;
- ✓ договор страхования (полиса);
- ✓ копия гражданского паспорта, копия заграничного паспорта (если применимо) и документы, подтверждающие полномочия представителя (если применимо);
- ✓ документы, подтверждающие наступление заявленного события;
- ✓ документы по запросу Страховщика (согласно Правилам страхования).

Полный перечень необходимых документов указан в п. 6 Раздела 3 Правил Страхования. Также со списком документов можно ознакомиться в Публичной оферте и в Памятке (http://www.alfastrah.ru/docs/doc_NSP_19.pdf).

Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 25 рабочих дней со дня представления указанных документов.



Раздел VI. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования;
При отказе от договора страхования позднее 14 календарных дней с даты его оплаты (заключения) или после истечения срока действия договора (момента начала последней из перевозок, указанных в полисе)	уплаченная страховая премия не подлежит возврату
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при несогласии сторон возврат премии по решению суда)

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется компанией где был куплен билет и страховой полис в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления по [форме страховщика](#).

Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), и при этом размер требований не превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) руб., до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.



Для договоров страхования заключенных до 31.08.2023 применяются [Условия публичной оферты до 31.08.2023](#)



Условия публичной оферты о заключении договора страхования

Страховщик АО «АльфаСтрахование» в соответствии со ст. 435 Гражданского кодекса РФ предлагает Вам заключить договор страхования в соответствии с «[Правилами страхования пассажиров](#)» (далее – Правила страхования) на указанных ниже условиях.

Страховой полис в подтверждение заключения договора страхования будет сформирован онлайн-системой «АльфаСтрахование» в электронном виде (файл с расширением .pdf).

Файлы, содержащие страховые полисы (отдельные для каждого из застрахованных пассажиров) и Правила страхования будут направлены после оплаты заказа с включенной услугой по страхованию по адресу электронной почты, указанному при бронировании. Полученные страховые полисы необходимо распечатать. Экземпляр полиса, находящийся на хранении у Страховщика, по тексту и содержанию является полностью аналогичным pdf образу полиса, отправленному Страховщиком на адрес электронной почты, указанной при бронировании.

Страхователем по заключаемому договору страхования является Застрахованный (или его законный представитель в случае, если Застрахованный – недееспособное физическое лицо). Страхователь обеспечивает оплату страховой премии по договору страхования, заключаемому при бронировании и оплате авиабилета.

Застрахованным лицом считается пассажир, осуществляющий перелет, в пользу которого заключен договор страхования (приобретена дополнительная услуга) и данные которого указаны в маршрутно-квитанции электронного билета и в страховом полисе.

Срок страхования (период ответственности Страховщика): с момента заключения договора страхования и до момента начала последнего из сегментов перевозок, указанных в договоре страхования.

Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии и действует 15 календарных дней. Срок действия договора страхования продлевается на срок, необходимый для завершения перевозки, в случае если билет был приобретен более чем за 15 дней до начала перевозки и/или рейс был перенесен и/или перевозка не была завершена в указанные сроки.

Территория страхования: весь мир.

Страховой полис будет сформирован на основе набора страховых услуг (Вариантов страхования), выбранных и оплаченных Страхователем на интернет ресурсе, где приобретается полис.

Страховая сумма, руб.	Страховая премия, руб.
5 000	125
10 000	250
20 000	500
30 000	750
40 000	1000

Размер страховой премии указывается в полисе на одного и каждого Застрахованного в российских рублях. Для каждого из Застрахованных пассажиров, чьи данные введены при бронировании и оплате авиабилета на интернет ресурсе, где приобретается полис, формируется отдельный страховой полис.

Страховыми случаями являются следующие внезапные события, наступившие в течение срока страхования и препятствующие совершению запланированной поездки Застрахованным:

Событие, ставшее причиной отмены поездки (страховой риск)

- «Госпитализация»** госпитализация Застрахованного и/или его близкого родственника¹, и/или лица, совершающего совместное путешествие² с Застрахованным, в результате Несчастного случая³ или Острого заболевания⁴, произошедших в течение срока страхования. Данное событие не признается страховым случаем, в случае отказа от госпитализации. Страховщик квалифицирует данное событие как страховой или не страховой случай, в том числе исходя из положений п.4.4. и иных пунктов Правил. (п. 4.1.2. Раздела 3 Правил).
- «Инфекционные заболевания»** - следующие заболевания, выявленные у Застрахованного и/или

<p>его близкого родственника и/или лица, совершающего совместное путешествие с Застрахованным: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит. (п. 4.1.3. Раздела 3 Правил).</p>
<p>3. «Травма» – телесное повреждение Застрахованного и/или лица, совершающего совместное путешествие с Застрахованным, послужившее основанием для выдачи медицинских противопоказаний в отношении совершения застрахованной поездки / перевозки, а также телесное повреждение близкого родственника Застрахованного, послужившее причиной временной нетрудоспособности (для Застрахованных в возрасте до 18 лет и для неработающих Застрахованных, в том числе пенсионеров - временное нарушение здоровья) близкого родственника и/или требующее постоянного амбулаторного ухода Застрахованного за данным близким родственником в период запланированной поездки/перевозки. (п. 4.1.4. Раздела 3 Правил).</p>
<p>4. «Уход из жизни» – смерть Застрахованного и/или его близкого родственника и/или лица, совершающего совместное путешествие с Застрахованным, в течение срока страхования. (п. 4.1.5. Раздела 3 Правил).</p>
<p>5. «Противопоказания к вакцинации» - наличие медицинских противопоказаний у Застрахованного и/или лица, совершающего совместное путешествие с Застрахованным, для проведения вакцинации, обязательной и необходимой для получения разрешения на въезд на территорию страны назначения или территорию, находящуюся под правовой юрисдикцией страны назначения, от следующих заболеваний: желтая лихорадка, брюшной тиф, клещевой энцефалит, полиомиелит, гепатит А, гепатит В. (п. 4.1.21. Раздела 3 Правил).</p>
<p>6. «Отказ в визе» - следующие события, происшедшие в отношении гражданина (граждан) РФ (Застрахованного и/или выезжающего с ним в совместную поездку его близкого родственника; иных Застрахованных по данному риску, совершающих совместное путешествие с Застрахованным), а именно:</p> <p>а) отказ в выдаче въездной визы⁵ гражданину РФ, при отсутствии ранее полученных отказов в визе в страну/группу стран предполагаемой поездки (кроме случаев аннулирования данного отказа или подачи документов на визу по истечении 3-х месяцев после даты отказа) у всех участников поездки. Здесь и далее подразумевается, что консульское учреждение находится в стране выезда застрахованного; (п. 4.1.7.а Раздела 3 Правил)</p> <p>б) задержка выдачи въездной визы консульским учреждением при условии подачи документов для оформления данной визы в соответствии с порядком, установленным консульским учреждением, но не менее чем за 7 (семь) рабочих дней до даты начала поездки; (п. 4.1.7.б Раздела 3 Правил)</p> <p>в) выдача въездной визы на иные от запрашиваемых сроки, т.е. выдача визы со сроком начала действия более поздним, чем дата начала перевозки, указанная в договоре страхования (полисе) или со сроком окончания ранее начала последней перевозки, указанной в договоре страхования (полисе) при условии подачи документов для оформления данной визы в соответствии с порядком, установленным консульским учреждением, но не менее чем за 7 (семь) рабочих дней до даты начала поездки. (п. 4.1.7.в Раздела 3 Правил)</p>
<p>7. «Ущерб имуществу» - существенное повреждение или утрата (гибель) недвижимого имущества, принадлежащего Застрахованному и/или иному Застрахованному лицу по данному риску, совершающим с ним совместное путешествие, и/или близкому родственнику одного из указанных в настоящем пункте Застрахованных, в том числе недвижимого имущества, которым указанные лица пользуются на правах аренды для проживания, либо имеют в нём прописку или временную регистрацию, потребовавшее участия Застрахованного или иного лица, указанного в данном пункте, в ликвидации последствий события и/или участия в процессуальных действиях муниципальных или федеральных властей (служб) в отношении случившегося события (фиксации происшествия, дачи показаний и т.п.), произошедшие вследствие следующих причин: а) пожара; б) повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем; в) стихийных бедствий (землетрясения, оползня, бури, урагана, наводнения, затопления, града или ливня); г) причинения вреда третьими лицами. (п. 4.1.8. Раздела 3 Правил).</p>
<p>8. «Сокращение» - получение позднее даты заключения договора страхования Застрахованным и/или другим Застрахованным по данному риску, совершающим с ним совместное путешествие, официального уведомления об увольнении с основного места работы в связи с сокращением численности или сокращением штата организации – работодателя Застрахованного лица. Не является страховым случаем получение официального уведомления об увольнении с основного места работы в связи с сокращением численности или сокращением штата организации – работодателя Застрахованного лица до начала срока страхования (периода ответственности). (п. 4.1.9. Раздела 3 Правил).</p>
<p>9. «Хищение документов» - хищение документов, необходимых для совершения поездки (согласно действующим правилам перевозок или иным законодательным и нормативным актам) у Застрахованного и/или выезжающего с ним в совместную поездку его близкого родственника и/или иного Застрахованного по данному риску, совершающего с ним совместное путешествие, произошедшее позднее даты заключения договора страхования. Не является страховым случаем</p>

хищение документов, необходимых для совершения поездки, до начала срока страхования (периода ответственности). (п. 4.1.10. Раздела 3 Правил).
10. «Авария общественного транспорта» – механическое повреждение или поломка следующего по расписанию общественного транспорта (за исключением авиационного), которые привели к опозданию Застрахованного на указанный в полисе рейс, произошедшие не ранее, чем за 24 часа до времени отправления/вылета, указанного в проездных документах. (п. 4.1.11. Раздела 3 Правил).
11. «ДТП» – участие Застрахованного и/или иного Застрахованного по данному риску, совершающего с ним совместное путешествие, в дорожно-транспортном происшествии в качестве водителя или пассажира транспортного средства по пути в аэропорт не ранее, чем за 24 часа до времени отправления/вылета, указанного в проездных документах. (п. 4.1.12. Раздела 3 Правил).
12. «Стихийные бедствия» – опасное природное явление в местности, из которой совершается поездка или на территории страны запланированной поездки (наводнение, пожар, землетрясение и иные стихийные бедствия, приведшие к объявлению чрезвычайной ситуации властями, разрушению инфраструктуры, строений, природных объектов). Местностью, из которой совершается поездка, признается местность, располагающаяся в радиусе 150 километров от аэропорта отправления. (п. 4.1.13. Раздела 3 Правил).
13. «Судебное разбирательство» - приходящееся на период запланированной поездки судебное разбирательство, в котором Застрахованный и/или иной Застрахованный по данному риску, совершающий с ним совместное путешествие, участвует согласно судебному извещению (повестке), полученному после начала срока страхования (наступления периода ответственности Страховщика) по договору страхования. Извещение (повестка) считается врученным Застрахованному и/или иному Застрахованному по данному риску, совершающему с ним совместное путешествие (адресату) любым из способов, предусмотренным действующим законодательством РФ, если в результате можно достоверно зафиксировать факт извещения и вручения ее адресату. Не является страховым случаем участие в судебном разбирательстве в качестве присяжного заседателя, представителя любой из сторон разбирательства или в порядке исполнения своих должностных и/или профессиональных обязанностей. (п. 4.1.15. Раздела 3 Правил).
14. «Следственные действия» – обязанность Застрахованного и/или иного Застрахованного по данному риску, совершающего с ним совместное путешествие, явиться в органы следствия/дознания (полицию, прокуратуру, следственный комитет, ФСБ) в качестве свидетеля или потерпевшего, в день начала поездки / перевозки или в период ее осуществления. (п. 4.1.16. Раздела 3 Правил).
15. «Содействие представителям органов власти» - документально подтвержденное предоставление транспортного средства, которое Застрахованный или иной Застрахованный по данному риску, совершающий совместную с ним поездку, использует на законных основаниях, сотрудникам полиции, федеральных органов государственной охраны или органов федеральной службы безопасности, в случаях предусмотренных законодательством, а также медицинским и фармацевтическим работникам для перевозки граждан в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение в случаях, угрожающих их жизни, в день вылета / отправления рейса, указанного в проездных документах Застрахованного, или предшествующий ему день. (п. 4.1.17. Раздела 3 Правил).
16. «Призыв» - призыв (вызов) Застрахованного и/или иного Застрахованного по данному риску, совершающего с ним совместное путешествие, на срочную военную службу, на военные сборы, или направления на альтернативную гражданскую службу, в период, совпадающий или пересекающийся со сроком поездки, при условии подтвержденного получения Застрахованным уведомления (повестки) позже даты заключения договора страхования (полиса). Вызов в военкомат повесткой, в которой причиной вызова является уточнение документов воинского учета, прохождение призывной комиссии и/или медицинского освидетельствования или связанные с этим мероприятия не является страховым случаем. Не является страховым случаем получение уведомления (повестки) до начала срока страхования (периода ответственности). (п. 4.1.18. Раздела 3 Правил).
17. «Метеоусловия» – неблагоприятные для полетов метеорологические явления, особые условия погоды (сильный ветер, обледенение взлетно-посадочной полосы, плохая видимость из-за осадков и иные неблагоприятные явления), в связи с которыми перевозчик задержал вылет рейса или отменил рейс, в т.ч. когда самолет, осуществляющий данный рейс, не смог прибыть в аэропорт вылета по билету, что повлекло задержку вылета рейса Застрахованного более чем на 12 часов, в т.ч. если перевозчик предоставил Застрахованному перевозку взамен сорвавшейся по указанной причине со временем вылета позже 12 часов от времени вылета, указанного в маршрут квитанции и договоре страхования (полисе) Застрахованного. (п. 4.1.20. Раздела 3 Правил).
18. «Респираторные инфекционные заболевания» – нехроническое респираторное инфекционное заболевание, начавшееся менее чем за 30 календарных дней до даты, указанной в настоящем полисе как дата вылета первого рейса, с впервые выявленным и подтвержденным прямым методом (ПЦР) COVID-19 у Застрахованного или его близкого родственника ¹ , проживающего совместно с Застрахованным, при условии, что период официального медицинского лечения данного заболевания приходится на даты указанного в настоящем полисе перелета(ов). (п. 4.1.21. Раздела 3 Правил).
19. «Обсервация в связи с диагностированным COVID-19» - необходимость соблюдения карантина,

приходящегося на даты указанного в настоящем полисе перелета(ов), из-за диагностированного прямым методом (ПЦР) COVID-19 у Застрахованного или его близкого родственника¹, проживающего совместно с Застрахованным. (п. 4.1.21. Раздела 3 Правил).

¹ Близкие родственники – супруг/супруга и их родители, отец/мать (в том числе усыновители или опекуны), дети (в том числе усыновленные или находящиеся под опекуном/попечительством, в том числе дети супруга, супруги), родные: братья и сестры (в том числе сводные), бабушки и дедушки, внуки и внучки.

² Совместное путешествие – путешествие считается совместным: для лиц, чей маршрут, время следования и номер рейса авиационного транспорта совпадает; для лиц, у которых в договоре(-ах) о реализации туристических услуг совпадают наименование отеля/апартаментов и/или совпадают или частично пересекаются сроки пребывания в отеле/апартаментах. При этом отели/апартаменты, в случае если они не совпадают по наименованию, должны находиться в пределах территории одного населенного пункта

³ Несчастный случай - произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти.

⁴ Острое заболевание – это заболевание впервые диагностированное и развившееся в течение срока страхования, на территории действия договора страхования, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса.

⁵ ОТКАЗ В ВИЗЕ – официально оформленный отказ консульского учреждения в выдаче въездной визы, которому предшествовало рассмотрение консульским учреждением поданных документов на оформление визы. Не является отказом в визе случай отказа консульского учреждения от рассмотрения поданных на визу документов по любой причине.

⁶ ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ (ЧС) – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Режим ЧС вводится/отменяется на территории РФ органами власти РФ.

При наступлении страхового случая, страховая выплата осуществляется по одному из вариантов А или Б:

Вариант А: путем возмещения расходов Застрахованного, связанных с аннулированием (возвратом) проездных документов (билетов), указанных в полисе, в размере разницы между их стоимостью, оплаченной Застрахованным, и суммой, возвращенной перевозчиком и/или уполномоченным им лицом Застрахованному при возврате/аннулировании проездных документов.

Вариант Б: путем возмещения расходов, понесенных Застрахованным в связи с изменением даты/времени отправления по тому же маршруту или его участку (обмен билетов). Выплата осуществляется в пределах страховой суммы в размере доплат при разнице в тарифах и иных сборах, осуществленных в пользу перевозчика.

В случае, если перевозчик вместо билета на иную дату отправления или возврата денежных средств, выдал сертификат или иное отложенное обязательство о перевозке в будущем или возврате в будущем денежных средств, уплаченных за билет, считается, что Застрахованный (выгодоприобретатель) фактических расходов в связи со страховым событием не понес. В случае, если перевозчик или его представитель в целях выдачи отложенного обязательства взял плату за оформление такового, данные расходы Застрахованного (выгодоприобретателя) страхованием не покрываются.

Если Застрахованный не предоставил документы о сумме возврата в связи с аннулированием брони (расторжением договора воздушной перевозки), Страховщик имеет право произвести выплату в размере 30% от страховой суммы, но не более размера понесенных Застрахованным расходов, предусмотренных к компенсации по условиям Договора страхования (полиса), но в любом случае Страховщику должны быть предоставлены документы, подтверждающие обращение Страхователя/Застрахованного к перевозчику/представителю перевозчика за расторжением договора воздушной перевозки/аннуляции билетов с целью возврата денежных средств, и коммуникацию с ним по данному вопросу.

Если страховой случай наступает после начала перевозки, страховая выплата производится пропорционально отношению количества несовершенных сегментов перелета к общему числу сегментов перелета в соответствии с проездными документами.

Не являются страховыми случаями события, произошедшие с Застрахованным (иным лицом, события с которым препятствуют поездке) и явившиеся последствием или результатом:

1. самоубийства или умышленного причинения себе телесных повреждений;
2. душевных расстройств, психических заболеваний;

3. состояния беременности, кроме случаев внезапного осложнения при сроке беременности до 12 (двенадцати) недель;
4. плановой формы медицинской помощи (например, плановой госпитализации, обследования, перевязки);
5. онкологических заболеваний (исключая впервые выявленные, а также терминальную стадию или смерть), а также их лечения или последствий;
6. временного или постоянного ограничения на въезд на территорию или выезд с территории РФ и/или страны/группы стран запланированной поездки.

Не являются страховыми случаями события, произошедшие:

1. при совершении Застрахованным противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
2. при совершении Застрахованным умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
3. при нахождении Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным транспортным средством или передачи управления лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также без водительского удостоверения соответствующей категории, необходимого для управления на законных основаниях транспортным средством, - в случае если вышеописанные события повлияли на наступление страхового события;
4. в результате утраты документов Застрахованного, необходимых для осуществления поездки по причинам иным, кроме указанной в п.п. 9 настоящей Оферты;
5. в результате событий, не указанных прямо в тексте договора страхования (полисе) и/или настоящей Оферты.

События, указанные в п.п. 6 «а» настоящей Оферты, **не признаются страховыми:**

- а) в отношении лиц, информация о запрете въезда которых в страну/страны предполагаемой поездки, имеется в обнародованном юридическом акте этой страны/группы стран, в т.ч. в качестве меморандума, распоряжения, правительственного акта или подобного публичного опубликованного документа, распространяющегося на определенный или неопределенных круг лиц, имеющих действующую въездную визу;
- б) в случае, если подача заявления на получение визы осуществлялась в консульское учреждение страны, не являющейся страной первичного въезда или страной преимущественного пребывания Застрахованного;
- в) в случае, если Застрахованный получил отказ во въезде в страну (группу стран) временного пребывания властями этой страны (страны, входящей в группу стран) в связи с несоблюдением Застрахованным действующих на момент попытки пересечения границы страны, отказавшей во въезде, правил посещения данной страны по национальной или не национальной въездной визе;
- г) в случае, если Застрахованный получил отказ в визе в связи с несоблюдением правил получения визы, установленных консульским учреждением, в которое подавались документы, или в связи с отказом консульского учреждения принимать документы на рассмотрение по любой причине.

Для всех видов страхования, включенных в договор страхования, действуют исключения из раздела 7 общих положений для всех разделов Правил.

Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть предоставлены:

1. Заявление по форме Страховщика.
2. Договор страхования (полис).
3. Документ, удостоверяющий личность (копии всех заполненных страниц) Застрахованного, и/или его Ближних родственников, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного).
4. Билет (маршрут-квитанция электронного билета) Застрахованного пассажира или в случае принятия на страхование чартерных рейсов - ваучер или иной документ, соответствующий обычаям делового оборота билетного агентства/перевозчика.
5. Документы, свидетельствующие о приобретении и аннулировании и/или обмене (переоформлении) проездных документов (авиабилетов), изменении или отмене брони гостиницы или иных услуг.
6. Документы, подтверждающие состав и размер расходов Застрахованного (Выгодоприобретателя) или юридического лица (Выгодоприобретателя): акты о возврате денежных средств, счета, чеки и иные документы, необходимые для признания случая страховым и/или определения размера расходов.

7. В случае, если препятствующее поездке событие наступило с Близкими родственниками Застрахованного – документы, подтверждающие их родственную связь с Застрахованным.
8. В случае, если препятствующее поездке событие наступило с лицами, осуществляющими совместное путешествие с Застрахованным – бланки заказов, проездные документы (билеты), справки от перевозчиков с пофамильным составом пассажиров в оплаченном заказе, бронирования билетов, документы, свидетельствующие об оплате бронирования гостиниц или апартаментов, договоры с туристической организацией и иные документы, которые могут свидетельствовать о намерении осуществить совместное путешествие.
9. В случае событий, предусмотренных рисками – документы лица, события с которым стали причиной страхового случая:
- 9.1. «Госпитализация», «Инфекционные заболевания», «Травма» «Уход из жизни», «Противопоказание к вакцинации» – документы лица, события с которым стали причиной страхового случая:
- а) выписной эпикриз или его копию, заверенную выдавшим его медицинским учреждением;
 - б) справка о заболевании или травме (с диагнозом и анамнезом с указанием их дат);
 - в) медицинское заключение;
 - г) копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально;
 - д) по требованию Страховщика – выписку из истории болезни и медицинское заключение лечащего врача за последние 12 месяцев, больничный лист или листок временной нетрудоспособности (учащегося или студента).
- 9.2. «Отказ в визе»:
- а) официальный отказ консульского управления посольства с указанием причин(ы) отказа/ официальный отказ во въезде в страну (группу стран) временного пребывания властями этой страны (страны, входящей в группу стран);
 - б) копии всех страниц загранпаспортов лица, которому было отказано в визе (было задержано ее получение/получена на иные от запрашиваемых сроки);
 - в) документ, подтверждающий дату приемки необходимых для получения визы документов консульским учреждением или иной уполномоченной им организацией;
- 9.3. «Ущерб имуществу»:
- а) протоколы органов внутренних дел и/или соответствующих административных служб, подтверждающих факт нанесения ущерба недвижимому имуществу;
 - б) документы, подтверждающие право собственности или иные права по распоряжению или проживанию в поврежденном недвижимом имуществе Застрахованного или иного Застрахованного лица, по данному риску, совершающим с ним совместное путешествие, и/или близкому родственнику одного из указанных в настоящем пункте Застрахованных;
- По запросу Страховщика: документы, подтверждающие участие Застрахованного и/или иного Застрахованного лица, по данному риску, совершающим с ним совместное путешествие, и/или близкому родственнику одного из указанных в настоящем пункте Застрахованных, в ликвидации последствий события и/или и/или участия в процессуальных действиях муниципальных или федеральных властей (служб) в отношении случившегося события (фиксации происшествия, дачи показаний и т.п.);
- 9.4. «ДТП» - документы (протоколы) органов внутренних дел, подтверждающие участие в указанном событии Застрахованного лица и/или иного Застрахованного по данному риску, совершающего с ним совместное путешествие;
- 9.5. «Сокращение» - надлежащим образом заверенные копии трудовой книжки с записью об увольнении с основного места работы в связи с сокращением штата, официального уведомления работодателя о сокращении, приказа о сокращении, трудового договора и дополнительных соглашений к нему.
- 9.6. «Хищение документов» - документы из компетентных органов, подтверждающие факт кражи (хищения) документов, в том числе талон-уведомление о принятии заявления от пострадавшего и постановление о возбуждении уголовного дела или отказа в нем.
- 9.7. «Авария общественного транспорта» - документы, подтверждающие нахождение Застрахованного на поврежденном/сломавшемся транспорте, а также документы от перевозчика, подтверждающие причину и длительность задержки. С целью подтверждения факта страхового случая, Страховщиком

могут быть затребованы документы, подтверждающие отсутствие у Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) возможности воспользоваться альтернативными средствами транспорта и/или документы, подтверждающие осуществление Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем) действий по ликвидации опоздания на рейс.

9.8. «Стихийные бедствия» - документы, подтверждающие факт опасных природных явлений в местности, из которой Застрахованным совершается поездка или на территории страны запланированной поездки, выданные государственной или международной службой, осуществляющей наблюдение за состоянием окружающей среды и содержащие сведения о характере, дате, времени и месте опасного природного явления (в т.ч. Страховщиком принимаются к рассмотрению документы, оформленные Всероссийским научно-исследовательским институтом гидрометеорологической информации – Мировым центром данных). В качестве подтверждающих документов Страховщик имеет право принять справки, выданные аэропортом вылета / прибытия или коммерческим перевозчиком (авиакомпанией), свидетельствующие о нелетной погоде в местности, из которой Застрахованным совершается поездка или на территории страны запланированной поездки, данное право применяется исключительно по усмотрению Страховщика.

9.9. «Судебное разбирательство» - судебная повестка, либо иной заверенный судом документ, с помощью которого был осуществлен вызов в суд.

По запросу Страховщика: копию процессуального документа, на основании которого была выписана повестка или иной документ, с помощью которого был осуществлен вызов в суд.

9.10. «Следственные действия» - заверенную по месту выдачи копию повестки следователя, дознавателя, прокурора, суда или постановления о принудительном приводе.

9.11. «Содействие представителям органов власти» - документы, выданные компетентным органом, подтверждающие факт содействия представителям органов власти.

9.12. «Призыв» - повестка из военкомата. При отсутствии на бланке повестки даты её вручения, датой вручения считается дата, проставленная на почтовом штампе. При отсутствии почтового штампа или его не читаемости, датой вручения повестки будет считаться календарная дата, на 3 (три) календарных дня ранее, чем дата явки, указанная в повестке.

9.13. «Метеоусловия» - документы (справки), выданные аэропортом вылета / прибытия или коммерческим перевозчиком (авиакомпанией), свидетельствующие о нелетной погоде, содержащие сведения о характере, дате, времени, продолжительности неблагоприятных для полетов метеорологических явлений, особых условий погоды в местности, из которой Застрахованным совершается поездка или на территории страны запланированной поездки.

9.14. В случае события «Респираторные инфекционные заболевания» – документы лица, события с которым стали причиной страхового случая:

- а) выписной эпикриз или его копию, заверенную выдавшим его медицинским учреждением;
- б) результат лабораторного исследования на возбудителя семейства Коронавирусов (вкл. CoVID-19) сделанного в связи с ухудшением здоровья Застрахованного/совместно проживающего с ним близкого родственника;
- в) справка о заболевании (с диагнозом и анамнезом с указанием их дат);
- г) медицинское заключение;
- д) по требованию Страховщика – выписку из истории болезни и медицинское заключение лечащего врача за последние 12 месяцев, больничный лист или листок временной нетрудоспособности (учащегося или студента).

9.15. В случае события «Обсервация в связи с диагностированным COVID-19» – документы лица, события с которым стали причиной страхового случая:

- а) постановление об изоляции лица, контактного с больным новой Коронавирусной инфекцией (CoVID-19);
- б) согласие на лечение острых респираторных инфекций, гриппа и внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции до получения результатов анализов на CoVID-19;
- в) согласие на лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции.

В любом случае Страховщику должны быть представлены все документы, имеющие отношение к страховому случаю и затребованные Страховщиком.

Страховщик вправе направлять официальные запросы для подтверждения размера понесенных Застрахованным расходов и/или выяснения обстоятельств заявленного события в соответствующие компетентные органы и организации, в том числе медицинские.

Страховщик оставляет за собой право проверки всех представленных документов, в том числе посредством проведения специалистами медицинского освидетельствования (в случаях, связанных с нарушениями здоровья). При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления страхового события. В этом случае Застрахованный обязан предоставить Страховщику доступ ко всем документам, необходимым для принятия решения о признании его страховым случаем.

Порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения) по рискам (страховым случаям), указанным в настоящей оферте, в том числе перечень документов, которые необходимо представить в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, определены в разделах [Правил страхования](#), соответствующих указанным рискам (страховым случаям), в [Памятке](#) к договору страхования (полису), а также в Разделах «Права и обязанности сторон» и «Порядок осуществления страховых выплат в случае смерти застрахованного».

Настоящее предложение приобрести услугу на указанных условиях и в соответствии с Правилами страхования является публичной офертой Страховщика к заключению договора страхования со Страхователем в соответствии со ст. 435 ГК РФ. Акцептом оферты Страховщика в соответствии с ст. 438 ГК РФ является поступление включенной в общую стоимость заказа авиабилета и дополнительных услуг страховой премии по заключаемому договору страхования на расчетный счет Страховщика или его представителя.

Акцептом настоящей публичной оферты Страхователь также подтверждает, что:

- Страхователь (Застрахованный) с [Правилами страхования](#) ознакомлен(ы) и согласен(ны), текст Правил получил(и);
- Страхователь согласен на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика в страховом полисе;
- Страхователь (Застрахованный) согласен(ны) на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в договоре страхования (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении договора страхования), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения заключенного договора страхования, а также информирования Страхователя (Застрахованного) о программах страхования, о сроке действия заключенного договора страхования и иными целями. Настоящее согласие действует на весь срок действия заключенного договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.
- Страхователь (Застрахованный) ознакомился с Политикой Страховщика в отношении обработки ПДн, размещенной по адресу: https://www.alfastrah.ru/docs/Politika_pd.pdf и согласен с ней.

Заключение договора страхования не является обязательным условием для заключения договора перевозки (приобретения авиабилета).

Изменение/возврат полиса:

При добровольном или вынужденном изменении дат перевозки и/или рейсов, указанных в Полисе и в электронном билете Застрахованного (в случае если номер заказа и/или авиабилета остаются без изменений), Полис не подлежит переоформлению и продолжает действовать в отношении измененных дат перевозки и/или рейсов.

Возврат страховой премии производится в размере 100% при отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его оплаты (заключения).

При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования на случай невозможности совершить поездку позднее 14 календарных дней с даты его оплаты (заключения) или после истечения срока действия Договора страхования (момента начала последней из перевозок, указанных в полисе), уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

Расторжение заключенного договора страхования по желанию Страхователя (не обусловленному отказом от перевозки) производится на основании заявления Страхователя.

Заполненное и подписанное заявление о расторжении договора страхования Страхователю в этом случае необходимо направить в адрес организации, на сайте которой был приобретен авиабилет.

Внимание! Возврат страховой премии при расторжении договора страхования производится тем же способом, которым ранее была произведена оплата авиабилета и страховой премии.

АО «АльфаСтрахование»

Лицензия СИ № 2239

115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31, стр.Б

Тел. / факс: 8 800 333 0 999 (бесплатно по РФ)

www.alfastrah.ru

pass@alfastrah.ru