**Правила страхования при добровольном страховании интересов туристов**

**Правила страхования должны предусматривать:**

- обязанность страховщика осуществить оплату и (или) возместить расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стране временного пребывания и (или) возвращения тела (останков);

- исполнение страховщиком обязанностей по оплате и (или) возмещению расходов на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стране временного пребывания и (или) возвращения тела (останков), независимо от даты окончания действия договора добровольного страхования, если страховой случай наступил в период действия этого договора;

- заключение договора добровольного страхования на срок не менее указанного туристом периода его временного пребывания за пределами страны постоянного проживания;

- условие о вступлении договора добровольного страхования в силу не позднее даты пересечения туристом Государственной границы Российской Федерации;

- установление страховой суммы в размере, определенном исходя из требований к размеру страховой суммы, предъявляемых страной временного пребывания туриста, но не менее суммы, эквивалентной двум миллионам рублей по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату заключения договора добровольного страхования.

Страховщик вправе устанавливать в правилах страхования дополнительные события, при наступлении которых у него возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам, а также вправе увеличивать установленную настоящей статьей минимальную страховую сумму по договору добровольного страхования.

В случае необходимости получения туристом медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стране временного пребывания при наступлении страхового случая в медицинскую организацию или врачу предъявляется договор добровольного страхования (страховой полис) на русском и английском языках или сообщаются его номер, наименование страховщика и номер телефона, по которому следует обращаться при наступлении страхового случая.

Страховым полисом должны предусматриваться оплата медицинской помощи туристам и возмещение их расходов при наступлении страхового случая непосредственно в стране (месте) временного пребывания. Страховой полис оформляется на русском языке и государственном языке страны временного пребывания.

При оформлении полиса необходимо внимательно изучить его условия. Возмещению не подлежат расходы по оплате лечения хронических, венерических, онкологических и психических заболеваний. Страховщик также не выплатит возмещение, если лечение требовалось еще до поездки. Во многих страховых компаниях не являются страховыми случаями также заболевания, связанные с солнечными ожогами, с беременностью или родами. Кроме того, страховщики отказывают в страховом возмещении лицам, по собственной вине вызвавшим у себя расстройство здоровья (в том числе употреблением алкоголя).

Во время поездки при наступлении страхового случая самостоятельно обращаться к врачу нельзя. Необходимо в первую очередь связаться со страховщиком по телефону, указанному в страховом полисе и далее действовать в соответствии с его указаниями.

Туроператор (турагент) также обязан:

- обеспечить туриста адресами и телефонами российских дипломатических и консульских представительств, международных организаций (например, Международного Красного Креста), которые способны оказать помощь россиянам, а также специальных органов страны пребывания (мэрии, полиции, скорой помощи и т.п.);

- сообщить туристам адреса и способы связи с фирмой и ее представителями за рубежом;

- рассказать туристам о неблагоприятных в криминальном и санитарно-эпидемиологическом отношениях районах страны пребывания, а также о районах, закрытых для посещения иностранцами.

Вся необходимая и справочная информация для потребителя предоставляется в договоре страхования и должна содержаться в памятке, которая выдается туристу.