КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ

Страховой продукт

БАЗОВЫЙ

для Общественной организации — Российский профессиональный союз железнодорожников и транспортных строителей (РОСПРОФЖЕЛ) и ее членов

Страхование граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства

Страховой продукт «БАЗОВЫЙ» разработан на основе «Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, а также имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» (далее по тексту — Правила страхования).

Страховая организация: Филиал ООО РСО «ЕВРОИНС» Туристическое Страхование
Контактная информация: www.erv.ru
119049, г. Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 8, помещение С14-03, комнаты 11-12

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит информационно-справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования граждан, выезжающих за рубеж (в части медицинских и медико-транспортных расходов).

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования и размещена на официальном сайте — https://www.erv.ru/.

Что застраховано?

В рамках настоящего страхового продукта осуществляются страховые выплаты в соответствии с Таблицей выплат (Приложение 2 к Правилам страхования) по рискам страхования от несчастных случаев (в том числе при **активном отдыхе**) в результате:

Активный отдых — способ проведения свободного времени, разновидность хобби, в процессе которого отдыхающий занимается активными видами деятельности, требующими активного участия человека или активной физической работы организма, не связанные с соревнованиями (п. 1.39.1. Правил страхования).

- Смерти от несчастного случая;
- получения инвалидности при получении травм/телесных повреждений при несчастном случае;

А также покрываются предусмотренные договором страхования (полисом) непредвиденные расходы, которые может понести Застрахованное лицо при совершении Поездки за пределы страны постоянного проживания/пределы постоянного места жительства, в частности:

- медицинские расходы на экстренную и неотложную помощь:
  - включая обострение хронических заболеваний, проявлений любых форм гепатита и эпилептических приступах,
  - расходы на экстренную помощь при впервые выявленных онкологических заболеваниях, доброкачественных новообразованиях, гемобластоз, и их осложнений в рамках установленных страховых лимитов;
  - при обострении нервных и психических заболеваний, обострения при ВИЧ инфекциях и заболеваниях, передающихся половым путем;
- медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению, в том числе:
  - проведение диагностических исследований по назначению врача (в т.ч. магнитно-резонансную томографию (МРТ) и компьютерную томографию (КТ));
  - оперативные вмешательства и послеоперационный уход (включая установку металлоконструкций), физиотерапию, а также лечение кессонной болезни в компрессионной барокамере;
  - при лечении опасных заболеваний (в т.ч. COVID-19) — в пределах общей страховой суммы;
- расходы на экстренную стоматологическую помощь в рамках страхового лимита, установленного договором страхования;
- расходы в случаях отравления легально приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками;
- расходы на проезд до медицинского учреждения и обратно;
- по медицинской эвакуации на родину;
- транспортные расходы по возвращению тела (останков).

ⓘ Медицинская эвакуация или возвращение тела (останков) Застрахованного лица осуществляется до постоянного места жительства.

- расходы по пребыванию в стационаре одного взрослого (родителя, опекуна, близкого родственника) при экстренной госпитализации ребенка до 14 (четырнадцати) лет;
- расходы на визит третьего лица при госпитализации Застрахованного лица в рамках страховых лимитов;
- расходы на эвакуацию детей в случае госпитализации или смерти Застрахованного лица;
- расходы по досрочному возвращению Застрахованного лица;
- расходы на поисково-спасательные мероприятия;
- расходы, связанные с оказанием необходимой помощи в результате внезапного осложнения беременности, угрожающего жизни и здоровью Застрахованного лица (срок беременности на дату наступления события не должен превышать 24 недели включительно) в рамках установленных страховых лимитов.

При заключении договора страхования по продукту «БАЗОВЫЙ» Страхователь вправе приобрести дополнительный пакет страхования «РАСШИРЕНИЕ», по которому Страховщик производит страховые выплаты в результате:

- Диагностирования клинического заболевания (в соответствии с приложением 1 к Правилам страхования)*;
- временной нетрудоспособности при получении травм/телесных повреждений (по договорам страхования сроком не менее 12 месяцев)*;
- необходимости проведения хирургических операций при получении травм/телесных повреждений;
- заражения клещевым энцефалитом*;
- необходимости хирургической операции при аппендиците*;
- необходимости экстренной госпитализации при осложнении протекания беременности*.

* по данным рискам страхование начинается после завершения периода ожидания. **Период ожидания** — период времени с момента вступления договора страхования в силу и до момента начала действия страхования, в течение которого происшедшие события с Застрахованным лицом не являются страховыми случаями, и Страховщик ответственность за них не несет.

Что не застраховано?

Не являются страховыми случаями и не покрываются расходы, возникшие в результате:

По рискам страхования от несчастных случаев:

- совершения или попытки совершения Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;
- событий, находящихся в прямой причинно-следственной связи при нахождении застрахованного лица в наркотическом, токсическом и/или алкогольном опьянении, а также под воздействием психотропных и токсических веществ;
- лечения заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания периода действия договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее;
- несчастных случаев, произошедших вследствие каких-либо заболеваний Застрахованного лица, установленных до или на момент заключения договора страхования, в том числе указанных в п. 3.2 Правил страхования;
- заболевания COVID-19.

По страховым рискам при совершении Поездки:

- карантин (изоляция) при контакте с больными COVID-19 и отрицательных тестах на данное заболевание;
- на сердце и сосудах;
- лечения заболеваний, сопровождающихся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующего проведения очередного программного (планового) гемодиализа;
- устойчивых расстройств поведения, неврозов (панических атак, депрессий, истерических синдромов и т.п.), пароксизмальных расстройств нервной системы, расстройств сна, демиелизирующих заболеваний нервной системы, а также их осложнений и любых других последствий (травм, заболеваний или смерти);
- планового или преднамеренного лечение;
- санаторно-курортного лечения и/ или реабилитационно-восстановительного лечения;
- заболеваний и травм, случившихся до начала поездки;
- косметической, пластической хирургии;
- нетрадиционной медицины;
- видов протезирования;
- плановых прививок и вакцинаций;
- лечения после возвращения на место постоянного проживания;
- самолечения;
- событий, находящихся в прямой причинно-следственной связи при нахождении застрахованного лица в наркотическом или алкогольном опьянении.

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в главе 5 и 18 Правил Страхования.

На что ещё обратить внимание?

договор страхования заключается на территории РФ;
договором страхования устанавливается агрегатная страховая (уменьшаемая) сумма.

Основные ограничения в отношении покрытия договором страхования (полисом) определены главой 5 Правил страхования:

- все расходы, превышающие страховые лимиты, установленные договором страхования, оплачиваются Застрахованным лицом самостоятельно;
- страховое возмещение, превышающее установленные страховые суммы и внутренние лимиты возмещения, отраженные в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса) не подлежит возмещению в части превышения;
- страховое возмещение по рискам от несчастных случаев и болезней осуществляется в соответствии с Приложением 2 к Правилам страхования;
- перед заключением договора страхования Страхователь подписывает Декларацию о здоровье и знакомит с ней всех Застрахованных лиц;
- при наличии в договоре страхования безусловной франшизы — расходы в ее пределах несет Застрахованное лицо;
- занятия опасными и экстремальными видами спорта (если это не предусмотрено договором страхования (полисом));
- опасные виды профессиональной либо производственной деятельности, если иное не предусмотрено договором страхования (страховом полисе), что должно быть отражено в договоре страхования и влечет за собой увеличение страховой премии, согласно разработанным Страховщиком тарифам;
- работа по найму (если не предусмотрено договором страхования (полисом));
- противоправные действия Застрахованного лица, умышленное членовредительство, самоубийство;
- форс-мажор (война, гражданские волнения, эпидемии, пандемии, природные катаклизмы). Обстоятельства форс-мажора не являются исключением из страхового покрытия.
- Страхователь обязуется получить согласие Застрахованного лица на получение информации в соответствии со ст. 13 Федерального Закона Российской Федерации от «21» ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
- Страховщик имеет право запросить у Страхователя (Застрахованного лица) нотариально удостоверенную доверенность на имя представителя Страховщика на получение информации из медицинских и экспертных учреждений (информацию о состоянии здоровья, диагнозе, проведенном лечении и принятом решении об установлении инвалидности и т.д.);
- для застрахованных, старше 65 лет премия увеличивается в 2 раза, старше 80 лет — в 4 раза;
- запрет на посещение страны/региона введенный органами государственной власти/управления/медико-санитарного контроля и надзора, если при этом Застрахованное лицо совершило въезд в эту страну/регионы через третьи страны/регионы после даты ввода такого запрета;
- введение ограничений органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора страны, территорий, регионов (округов, областей, республик, городов, поселений и пр.) по самоизоляции/изоляции/карантину в отношении возрастных категорий граждан, граждан с определенным перечнем хронических заболеваний, иных категорий граждан, объединяемых по каким-либо признакам;
- объявление карантина органами административного управления/государственной власти/медико-санитарного контроля и надзора в отношении конкретного региона/территории (поселения, города, области, округа и пр.) или в отношении морского/речного круизного судна (всех пассажиров), или в отношении всех пассажиров воздушного судна (самолета), или в отношении всех проживающих на территории одного отеля/гостиницы;
- ограничительные меры, вводимые государством в отношении пребывающих в страну лиц в соответствии с внутренними правилами въезда в страну и иными нормативными актами государства, органов власти/ управления/медико-санитарного контроля и надзора.
- Отказ в выезде из страны постоянного проживания (Российской Федерации) по причинам налоговой задолженности, штрафов, исполнительных производств от службы судебных приставов и прочих ограничений, установленных законодательством Российской Федерации.

Договор страхования (полис) действует по всему миру

Когда начинается и заканчивается страхование?

договор страхования заключается на территории РФ до начала поездки

Сроки начала действия договора страхования и его окончания определены в главе 8 Правил страхования:

Договор страхования вступает в силу с 1 числа месяца, следующего за месяцем оплаты страховой премии.

При осуществлении Поездок период действия страхования начинается:

- при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) — с даты, указанной в договоре страхования как дата начала Поездки, но не ранее момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания. Для резидентов РФ — с момента пересечения административной границы постоянного места жительства;
- при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан — с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства*.

Период действия страхования заканчивается:

- при Поездках за рубеж (зарубежных Поездках) — с момента пересечения Застрахованным лицом границы страны постоянного проживания при въезде на территорию страны постоянного проживания. Для резидентов РФ — с момента пересечения административной границы постоянного места жительства, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (полисе) как дата окончания срока страхования;
- при Поездках по территории Российской Федерации российских граждан — с момента пересечения Застрахованным лицом административной границы населенного пункта постоянного места жительства*.

* при отсутствии именных транспортных документов, документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии 200 (двухсот) километров и более от административной границы постоянного места жительства и/или места регистрации Застрахованного лица в РФ.

Как расторгнуть договор страхования (полис)?

Порядок прекращения (расторжения) договора страхования определен в главе 10 Правил страхования:

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в «период охлаждения» с учетом всех особенностей, указанных в п. 10.4. Правил страхования.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования (полиса) в любое время, если возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (к примеру, поездка не состоялась из-за закрытия границ государства или изменения статуса выезжающего (выездной/невыездной)) — п. 10.6., 10.7. Правил страхования.

Для досрочного расторжения договора страхования (полиса) необходимо обратиться с письменным заявлением в адрес Страховщика в соответствии с требованиями 1.18. (пп. 1–4) Правил страхования.

Куда обращаться при возникновении вопросов или споров?

Письменное обращение можно отправить:

- Страховщику:
  Через форму обратной связи на сайте www.erv.ru;
  Почтой: 119049, г. Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 8, помещение С14-03, комнаты 11-12
  В электронном виде: info@erv.ru;
- **к финансовому уполномоченному** — www.finombudsman.ru, путем регистрации обращения на сайте или отправки заявления и документов по почтовому адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3;
- **во Всероссийский союз страховщиков** — www.ins-union.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3;
- **в Банк России:** через интернет-приемную на официальном сайте Банка России — www.cbr.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12.