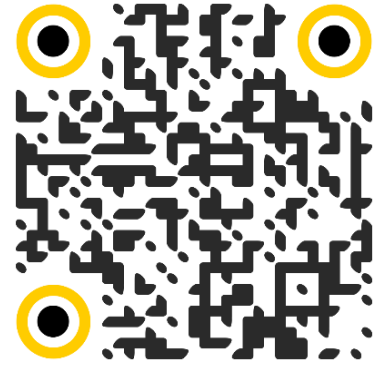


Ключевой информационный документ по договору страхования программы «Годовой по России »



Подготовлен на основании «Правил добровольного страхования от несчастных случаев и страхования имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» (далее по тексту – Правила страхования).

Страховщик: ООО РСО «ЕВРОИНС», ФИЛИАЛ ООО РСО «ЕВРОИНС»
Туристическое страхование, 119049, Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 8, офис С14-01, www.erv.ru

Раздел I. Что застраховано?

Страховыми случаями по риску страхования от несчастных случаев признаются следующие события, произошедшие в период действия договора страхования (п. 4.3. Правил страхования):

- телесное повреждение (травма) Застрахованного лица, предусмотренное «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем»;
- экстренная госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая;
- установление в период действия договора страхования Застрахованному лицу диагноза *клещевого энцефалита*; *иксодового клещевого боррелиоза* и пр.;
- постоянная утрата трудоспособности Застрахованного лица с установлением инвалидности (далее – «инвалидность» или «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования;
- смерть Застрахованного лица (далее – «смерть») в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования.

Расходы, которые может понести Застрахованное лицо при совершении поездки за пределы постоянного места жительства в результате несчастного случая (гл. 18 Правил страхования):

- расходы на проезд от медицинского учреждения до постоянного места жительства (п. 18.2.1.);
- расходы по медицинской эвакуации в результате несчастного случая с Застрахованным лицом (п. 18.2.2.);
- расходы по возвращению тела (останков) (п. 18.2.3.);
- расходы по поиску и спасению Застрахованного лица, пострадавшего в результате несчастного случая (18.2.4.);
- расходы по возвращению несовершеннолетних детей, оставшихся без присмотра (п. 18.3.1.);
- расходы на визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного лица в рамках страховых лимитов (п. 18.3.2.).

Срок действия договора страхования - 365 дней.

Раздел II. Что не застраховано?

События, перечисленные в п. 4.3-4.5 настоящих Правил страхования, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств: совершения или попытки совершения Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленного преступления; нахождение Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ; управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством; лечения заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания периода действия договора страхования; событий, произошедших до начала посещения мероприятий или участия в мероприятиях и после их завершения (по рискам страхования на период посещения мероприятия или на период участия в мероприятиях); несчастных случаев, произошедших вследствие каких-либо заболеваний Застрахованного лица, установленных до или на момент

заключения договора страхования, в том числе в результате состояний, указанных в п. 3.2 Правил страхования; самолечения, либо употребления медицинских препаратов по предписанию врача, но с нарушением назначенной им дозировки; осуществления Застрахованным лицом Поездки, предпринятой с намерением получить лечение (по рискам 4.4); санаторно-курортного и/или реабилитационно-восстановительного лечения; укуса клеща, процедуры по удалению клеща без последующего лабораторного исследования клеща на заболевания или отрицательного анализа лабораторного исследования клеща.

Не покрываются расходы, связанные с возмещением: морального вреда по договору страхования (страховому полису), заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, в том числе связанные с качеством услуг, оказываемых третьими лицами (медицинскими учреждениями и т.д.); упущенной выгоды; социальных компенсаций; компенсаций (гарантийных выплат) в целях возмещения затрат, связанных с исполнением Застрахованным лицом трудовых и/или профессиональных обязанностей (трудовые компенсации); компенсаций заработной платы в случае нахождения Застрахованного лица на больничном; любых иных компенсаций, и/или гарантийных выплат, и/или пособий, и/или возмещений, и/или штрафных санкций, и/или процентов; любых комиссий при осуществлении финансовых операций, взимаемых банками, платежными системами, коллекторскими агентствами и иными организациями, осуществляющими финансовые операции; по переводу документов на русский язык.

События не являются страховыми случаями если они произошли в результате: воздействия ядерного взрыва, радиации, а также радиоактивного, химического или бактериологического заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений, забастовок; умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя (либо иного лица, прямо или косвенно заинтересованного в наступлении страхового случая), направленных на наступление страхового случая, включая самоубийство (покушение на самоубийство) Застрахованного лица и причинение им себе телесных повреждений; совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления, иного правонарушения, повлиявшего на наступление страхового случая; службы Застрахованного лица в любых вооруженных силах и формированиях, призыва Застрахованного лица на военную службу (в т.ч. на срочную военную службу, военные сборы, мобилизация); нахождения на территории, где идут вооруженные столкновения, военные действия, контртеррористические, военные операции, введено военное положение и иных действий военного характера; занятий Застрахованным лицом опасными/экстремальными видами спорта, за исключением случаев специального страхования на особых условиях, с применением установленных Страховщиком поправочных коэффициентов и отражением рисков в договоре страхования.

Уведомление об отказе в страховой выплате направляется в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в главах 10, 19 Правил страхования

Раздел III. Территория страхования

Договор страхования (полис) действует по Территории III (Т-III)

По рискам страхования от несчастного случая (п. 4.3. Правил страхования) - действует в Российской Федерации, включая территорию постоянного места жительства.

По рискам страхования медико-транспортных расходов (п. 4.5. Правил страхования) - действует в Российской Федерации, исключая территорию постоянного места жительства.

Раздел IV. Как получить страховую выплату?

Заявление об осуществлении страховой выплаты подается в течение 2 (двух) лет со дня наступившего страхового события.

Для получения страховой выплаты требуется предоставить документы:

- по возмещению медико-транспортных расходов и иных расходов (главы 18 Правил страхования), оплаченных Застрахованным лицом самостоятельно – в соответствии с п. 20.2. и главой 20 Правил страхования.
- для получения страховых выплат по рискам страхования от несчастного случая (глава 16 Правил страхования) – в соответствии с главой 15 (п. 15.2) Правил страхования.
- Страховая выплата осуществляется в течение 45 (сорока пяти) рабочих дней со дня предоставления всех указанных документов.

Раздел V. Как вернуть страховую премию?

Порядок прекращения (расторжения) договора страхования определен в главе 9 Правил страхования:

Основания для возврата	Сумма возврата
<p>1. Отказ от договора страхования в «период охлаждения» - 14 календарных дней со дня заключения договора страхования в соответствии с Указанием Банка России №3854-У от 20.11.2015.</p> <p>*Страхователь вправе отказаться от договора страхования в «период охлаждения» с учетом особенностей, указанных в п. 9.22-9.23 Правил (№1) страхования</p>	<p>100% страховой премии – при отказе от договора до даты начала действия страхования (до даты вступления договора в силу)*.</p> <p>Часть страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхования – при отказе от договора страхования после даты начала действия страхования (вступления договора в силу)*.</p> <p>Договор страхования, по которому в «период охлаждения» совершена поездка и который закончил свое действие в указанный период (то есть Застрахованное лицо выехало в поездку и вернулось обратно), не расторгается и возврат страховой премии не производится</p>
<p>2. С 01.04.2023 - Отказ от договора страхования в случае ненадлежащего информирования.</p>	<p>Часть страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхования.</p>
<p>3. 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))</p>	<p>Часть страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхования – при отказе от договора страхования после даты начала действия страхования (вступления договора в силу).</p>
<p>4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.</p>	<p>Досрочное прекращение договора страхования в одностороннем порядке по инициативе Страхователя признается как досрочный отказ Страхователя от договора страхования.</p> <p>При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика</p>
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страховщиком.</p>	

Раздел VI. Как урегулировать спор до суда?

Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме:

Через форму обратной связи на сайте www.erv.ru;

В электронном виде - info@erv.ru;

Почтой: Российская Федерация, 119049, Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 8, офис С14-01.

В случае если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (www.finombudsman.ru, путем регистрации обращения на сайте или отправки заявления и документов по почтовому адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

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