

Ключевой информационный документ по договору страхования программы «Экспресс Плюс» при совершении поездок



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 при заболеваниях и травмах (гл. 17, 18 Правил страхования) в пределах страховой суммы или страховых лимитов, установленных по риску:

- амбулаторное и стационарное лечение острых заболеваний и травм, в том числе при терактах и стихийных бедствиях (п.17.1.1, 17.1.2);
- осложнение имеющихся и обострение хронических заболеваний, солнечных ожоги и аллергии (п. 17.1.1, 17.1.2);
- медицинская транспортировка (п. 17.2.1), эвакуация (п. 17.2.2), возвращение тела (останков) (п. 17.2.3);
- поисково-спасательные мероприятия (п. 17.2.4);
- пребывание в стационаре взрослого при госпитализации ребенка (п. 17.3.1);
- возвращение совместно путешествующего с Застрахованным лицом к месту постоянного проживания по медицинским показаниям (п. 17.3.2);
- возвращение несовершеннолетних детей Застрахованного лица, оставшихся без присмотра (п. 17.3.3);
- осложнение протекания беременности (до 24 недели беременности включительно) (п. 17.1.4);
- экстренная медицинская помощь при впервые выявленном онкологическом заболевании (п. 17.1.1.2);
- экстренная стоматология (п. 17.1.3);
- визит третьего лица при экстренной госпитализации Застрахованного лица (п. 17.3.4);
- проживание и проезд при задержке Застрахованного лица в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации (п. 17.3.5);
- возвращение Застрахованного лица в связи с задержкой в поездке из-за лечения в стационаре (п. 17.3.6);
- досрочное возвращение Застрахованного лица из-за внезапной болезни или смерти близкого родственника в стране постоянного проживания (п. 17.3.7);
- расходы на телефонные переговоры/текстовые сообщения с Сервисным центром (п. 17.3.8);
- такси или общественный транспорт до медицинского учреждения и обратно (п.);
- Такси или общественный транспорт из места временного пребывания до места постоянного жительства* в результате НС (п. 18.2.1)

Срок действия договора страхования - от 1 дня.

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 на Территории

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

По рискам страхования медицинских и медико-транспортных расходов в Поездках (п. 4.4. 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 медицинских, медико-транспортных и иных расходов в Поездке (гл. 17, 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 (гл. 16 Правил страхования) – в соответствии с гл. 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 гл. 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. *Страхователь вправе отказаться от договора страхования в «период охлаждения» с учетом всех 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)*. 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)*. 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. 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.