

Ключевой информационный документ по договору страхования программы «Стандарт Плюс», «Оптима» или «Спорт»

Подготовлен на основании «Правил страхования №5 имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» (далее по тексту - Правила страхования №5).

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

Договор страхования может отличаться по набору страховых рисков («Что застраховано?») по разным программам страхования. Полис страхования является основным документом, подтверждающий набор страховых рисков, на случай которых Страховщик принял свою ответственность.

Раздел I. Что застраховано?

Расходы (предусмотренные Правилами страхования №5), которые может понести Застрахованное лицо при совершении поездки за пределы территории постоянного места жительства (в т.ч. за рубеж):

- медицинские расходы **на экстренную и неотложную помощь** в период поездки при: получении травм и заболеваний, обострения хронических заболеваний, гепатита, эпилептических приступах, впервые выявленных онкологических заболеваниях, доброкачественных новообразованиях, гемобластоze, отравление легально приобретённым недоброкачественным алкоголем (п. 17.1.2.);
- медицинские расходы по амбулаторному и/или по стационарному лечению: диагностические исследования по назначению врача (в т.ч. МРТ и КТ), оперативные вмешательства и послеоперационный уход, физиотерапию (как часть лечения), лечение кессонной болезни, лечение опасных заболеваний (в т.ч. COVID-19) и пр. (п. 17.1.1.);
- расходы на экстренную стоматологическую помощь в рамках страхового лимита, установленного договором страхования (п. 17.1.3.);
- расходы на проезд до медицинского учреждения и обратно; расходы по медицинской эвакуации на родину; транспортные расходы по возвращению тела (останков) (п. 17.2.), расходы по поиску и спасению;
- расходы - по пребыванию в стационаре одного взрослого (родителя, опекуна, близкого родственника) при экстренной госпитализации ребенка до 18 (восемнадцати) лет; на визит третьего лица при госпитализации Застрахованного лица в рамках страховых лимитов; на эвакуацию детей в случае госпитализации или смерти Застрахованного лица; на досрочное возвращение Застрахованного лица (п. 17.3.); расходы на поисково-спасательные мероприятия (п. 17.2.3.);
- 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 (п. 17.1.4.).

Дополнительные расходы и выплаты, в рамках установленных страховых лимитов (главы 17, 22, 25, 29, 37, 40 Правил страхования №5):

- расходы по оплате срочных сообщений (п. 17.3.8.);
- задержка регулярного авиарейса на 3 часа и более (п. 37.1.1.);
- утрата/хищение документов; юридическая консультация (п. 17.3.9., 17.3.10.);
- расходы по буксировке транспортного средства при повреждении и доставке пассажиров (17.3.11.);
- неполучение услуг при заселении в средство размещения (п. 40.3, гл. VIII).

Дополнительно по программе «Оптима»:

- расходы **на экстренную и неотложную помощь** в период поездки, необходимые для предотвращения непосредственной угрозы жизни или здоровью, связанные с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного лица;
- 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 31 недели включительно (п. 17.1.4) в рамках установленных страховых лимитов;
- уход за новорожденным в случае преждевременных родов (п. 17.1.4);
- страхование от несчастных случаев: получение инвалидности, смерть, ожоги (гл. 22);
- гражданская ответственность Застрахованных лиц перед третьими лицами при совершении зарубежных поездок (за исключением автогражданской ответственности) (гл. 28);
- утрата, повреждение багажа и/или задержка выдачи багажа при авиаперевозке (гл. 25).

Полное описание рисков указано в главах 17, 22, 25, 29, 37, 40 Правил страхования №5

Раздел II. Что не застраховано?

Не возмещаются расходы, возникшие в результате: событий, находящихся в прямой причинно-следственной связи при нахождении застрахованного лица в наркотическом или алкогольном опьянении; операций на сердце и сосудах; планового или преднамеренного лечения; лечения заболеваний с хронической почечной или печеночной недостаточностью с проведением очередного планового гемодиализа;

устойчивых расстройств поведения, неврозов (панических атак, депрессий, и т.п.), пароксизмальных расстройств нервной системы, сна, демиелизирующих заболеваний нервной системы, их осложнений, любых последствий травм, заболеваний или смерти; санаторно-курортного лечения; заболеваний и травм, случившихся до начала поездки; косметической, пластической хирургии; нетрадиционной медицины; всех видов протезирования; плановых прививок и вакцинаций, в том числе при поездках в целях вакцинации; анализов, исследований и профилактики заболеваний, передающихся половым путем; улучшение комфортности палаты; лечения вне территории поездки; лечения после возвращения на место постоянного проживания.

По рискам задержки авиарейса - Не производится страховая выплата по событиям, возникшим в результате Страховщик не покрывает расходы и не признает события страховыми случаями: связанные с задержкой вылета авиарейса, билет на который Застрахованное лицо аннулировало; связанные с задержкой, на который Застрахованное лицо не зарегистрировалось, или опоздало на посадку; вследствие отказа перевозчика в посадке Застрахованного лица на борт воздушного судна; при нарушении пассажиром правил воздушных перевозок, а также нахождении Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; отказа Застрахованного лица от перелета задержанным рейсом; переноса перевозчиком времени отправления рейса (авиа,) до начала действия страхования; прекращение полетов в связи с эпидемиологическими ограничениями в стране отъезда, назначения или регионе прибытия рейса; переноса перевозчиком даты и/или времени вылета на более ранние дату и/или время. Не являются страховыми случаями события, не указанные прямо в главе 37 настоящих Правил страхования или договоре страхования (страховом полисе), или вне срока страхования.

По рискам неполучения услуг: Не производится страховая выплата по событиям, возникшим в результате: а) поломки и выхода из строя оборудования и техники в номере во время проживания, не рабочего состояния оборудования и техники и вследствие отсутствия/отключения электроэнергии, отсутствия/отключения водоснабжения по любым причинам, в том числе в результате аварийных или чрезвычайных ситуаций; б) наличия в номере неисправного бытового электрооборудования и приборов (кондиционер, кухонная плита, стиральная машина, холодильник или иное оборудование, и приборы, заявленные и подтвержденные при бронировании и оплате услуг); в) нарушения Застрахованным лицом техники безопасности и/или правил пользования, электроприборами, сантехническим и иным оборудованием в средстве размещения; г) действий Застрахованного лица, приведших к неисправности оборудования и техники, его поломки и пр. в номере; д) ареста имущества в средстве размещения или действий органов власти/местного самоуправления/должностных лиц, ограничивающих использование имущества в средстве размещения; е) причинения вреда Застрахованному лицу и/или его имуществу при использовании оборудования и имущества в средстве размещения.

По рискам страхования от несчастного случая - в соответствии с главой 23 Правил страхования №5.

При страховании гражданской ответственности Застрахованных лиц перед третьими лицами в результате: осуществления трудовой деятельности Застрахованного лица; причинения морального вреда, косвенными убытками, в том числе упущенной выгоды; ущерба или вреда, причиненного в результате азартных игр, ставок или пари; при эксплуатации Застрахованным лицом авто-, мото-, авиа- и водных транспортных средств; в результате загрязнения окружающей природной среды; ущерба или вреда, причиненного в результате действия или бездействия Застрахованного лица, находящегося в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ, или их последствий; противоправных действий третьих лиц, самого Застрахованного лица или преступлением; нарушения авторских и иных исключительных прав; занятия рыбалкой или охотой; ущерба, нанесенного животным, принадлежащего Застрахованному лицу; передачи болезни другому лицу (инфицирование и т.п.); любых внутренних семейных отношений Застрахованного лица по отношению к членам своей семьи; повреждения или утраты имущества, взятого Застрахованным лицом в аренду (за исключением имущества отелей/апартаментов) или займы, или переданное ему на попечение и/или хранение.

При страховании багажа в результате: повреждения багажа, являющегося содержимым багажа (предметов и вещей, находящихся внутри багажа); перевозки багажа наземным и водным транспортом; кражи багажа Застрахованного лица, оставленного им без должного присмотра и вне специально отведенных мест хранения; повреждения багажа, если оно произошло в связи с: порчей имущества насекомыми или грызунами; царапинами, потертостями, изменениями внешнего вида имущества, не вызвавшими нарушения его функций. Повреждением багажа, посланного отдельно (КАРГО) или почтовым отправлением; арестом, конфискацией или иным законным изъятием багажа. Задержки багажа по прибытию Застрахованного лица в аэропорт страны/местности постоянного проживания.

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в главах 10, 18, 23, 26, 38, 41 Правил страхования №5.

Раздел III. Территория страхования

Договор страхования (полис) действует в стране/группе стран, указанных в нем (в зависимости от программы страхования):

Территория I (Т-I) – Все страны мира, за исключением: стран Южной и Северной Америки, стран Карибского бассейна, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии, Филиппин, Малайзии, Индонезии, Океании, Таиланда, территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан Российской Федерации (далее - «Резиденты РФ») исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.

При поездках за пределы России - факт нахождения на территории страхования подтверждается, в том числе, отметками пограничных служб в заграничном паспорте.

Территория II (Т-II) - Все страны мира, за исключением территорий/акваторий Арктики и Антарктики (исключение - страны постоянного места жительства). Для граждан Российской Федерации исключение -

территория внутри административной границы 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 расходов и иных расходов (глава 17 Правил страхования №5), оплаченных Застрахованным лицом самостоятельно – в соответствии с п. 19.2. Правил страхования №5.

- По возмещению расходов при задержке авиарейса (п. 37.1.1 правил страхования №5) – в соответствии с гл. 39 правил страхования №5.

- По получению страховой выплаты при неполучении услуг при заселении в средство размещения (гл. 40) – в соответствии с гл. 42 Правил страхования №5.

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

Общий срок урегулирования страхового события составляет 45 (сорок пять) рабочих дней со дня предоставления заявления о страховом событии и всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Раздел V. Как вернуть страховую премию?

Порядок прекращения (расторжения) договора страхования определен в главе 6 Правил страхования №5:

Основания для возврата	Сумма возврата
1. 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. *Страхователь вправе отказаться от договора страхования в «период охлаждения» с учетом всех особенностей, указанных в п. 6.9 Правил страхования №5.	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования*. 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования*. 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
2. Отказ от договора 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.
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))	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование – при отказе от договора страхования после даты начала действия страхования (вступления договора в силу).
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.	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

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления.

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.

Ключевой информационный документ по договору страхования программы «Отмена поездки» или «Отмена поездки плюс»

Подготовлен на основании «Правила страхования №5 имущественных интересов граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» (далее по тексту - Правила страхования №5).

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

Договор страхования может отличаться по набору страховых рисков («Что застраховано?») по разным программам страхования. Полис страхования является основным документом, подтверждающий набор страховых рисков, на случай которых Страховщик принял свою ответственность.

Раздел I. Что застраховано?)

Расходы (предусмотренные Правилами страхования №5), которые может понести Застрахованное лицо:

✓ **при вынужденном отказе от поездки до ее начала в результате (п. 32.2. Правил страхования №5):**

– Смерти; внезапного заболевания (при условии нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации с дальнейшим прохождением лечения в стационаре); травмы любой сложности (при наличии медицинских показаний по заключению КЭК (клинико-экспертной комиссии), препятствующих совершению Поездки в указанные сроки Поездки), опасных заболеваний, а также «детских инфекций», возникших у Застрахованного лица или его близкого родственника, или Компаньона по Поездке.

– смерти, внезапного заболевания (при условии нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре) близкого родственника супруга/супруги Застрахованного и/или близких родственников Компаньона;

– повреждения, утраты имущества (исключение – повреждение/утрата транспортного средства), влияющие на финансовое положение Застрахованного лица;

– личного участия в судебном разбирательстве/судопроизводстве в качестве эксперта или свидетеля;

– отказа в получении визы;

– отказа во въезде в страну временного пребывания;

Дополнительно (по программе «Отмена поездки плюс»):

– отказа в выезде из РФ из-за ошибок в загранпаспорте;

– технических неполадок, сбоев, отказов механизмов (теплоходов, катеров, яхт и пр.), приведшие к отмене круиза, плавания, поездки;

– призыва на срочную военную службу или на военные сборы;

– потери работы (пп. 1,2 ч. 1 ст 81 ТК РФ);

– вынужденный переезд в другой регион;

– подачи документов на признание банкротом;

– решения суда по бракоразводному процессу;

– стихийных бедствий и их последствий, а также сложных метеорологических условий, объективно препятствующих выезду в запланированную поездку.

✓ **при вынужденном досрочном прекращении уже начавшейся поездки либо при вынужденном продлении поездки в результате (п. 32.3 Правил страхования №5):**

– смерти или госпитализации близкого родственника в стране постоянного проживания или в стране временного пребывания в период осуществления поездки;

– технических неполадок, сбоев, отказов механизмов (теплоходов, катеров, яхт и пр.), приведшие к досрочному прекращению круиза, плавания, поездки;

– стихийных бедствий и их последствий, а также сложных метеорологических условий, объективно препятствующих выезду Застрахованного лица с территории поездки более 2 (двух) суток.

Полное описание рисков указано в главе 32 Правил страхования №5.

Раздел II. Что не застраховано?

Не возмещаются расходы, возникшие в результате:

– нахождения Застрахованного лица или его близкого родственника, в алкогольном,

наркотическом или токсическом опьянении;

- совершения противоправных действий, умышленных действий или в результате грубой неосторожности Застрахованным лицом или близким родственником, если такие действия направлены на наступление страхового случая;
- стихийных бедствий и их последствий, эпидемии, карантина, метеоусловий;
- актов любых органов власти и управления;
- неполучения въездной визы, если ранее были зафиксированы случаи отказа в получении визы, нарушения визового режима, несоблюдение требований консульских служб;
- ликвидации/банкротства/финансовой несостоятельности туроператора, турагента, гостиницы и пр.;
- отказ туроператора/турагента от возврата денежных средств за туристский продукт при неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств по договору (в результате карантинных ограничений, актов государственной власти, эпидемий, пандемий, иных ограничений, не признанных форс-мажором);
- диагностирования, обострения или осложнения уже имеющихся онкологических заболеваний, судорожных состояний, эпилепсии, психических расстройств и расстройства поведения, неврозов и пр. у Застрахованного лица или близких родственников;
- реабилитационно-восстановительным лечением, включая санаторно-курортное лечение, лечение в профилакториях/пансионатах и аналогичных заведениях;
- ухода за больными и близкими родственниками;
- рекомендаций врача без подтвержденного диагноза и назначенного лечения (амбулаторного или стационарного);
- плановых вакцинаций, плановых прививок, планового течения беременности;
- отказом в получении визы из-за ошибок, допущенных при оформлении документов (электронных анкет) Застрахованным лицом;
- неполучением въездной визы на территории иного государства (не в Российской Федерации);
- отказом во въезде в страну временного пребывания в связи с предоставлением недостаточного/ неполного комплекта/ пакета документов, необходимого для пересечения границы страны временного пребывания (страны Поездки);
- субъективное отношение Застрахованного лица (страх, фобии и т.п.) к ситуации, якобы препятствующей поездке;
- уведомление от туроператора/турагента (поставщика услуг) об аннулировании тура, штрафных санкциях.

Полный перечень исключений из страхового покрытия указаны в главах 10 и 34 Правил страхования №5.

ВЕСЬ МИР

Раздел III. Территория страхования

Раздел IV. Как получить страховую выплату?

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

При наступлении событий, указанных в п. 32.2-32.3, Застрахованное лицо обязано в письменной форме заявить одним из согласованных со Страховщиком способов, указанных в пп. 11.7.1-11.7.4 Правил страхования №5.

Для получения страховой выплаты требуется предоставить документы в соответствии с гл. 35 Правил страхования №5.

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

Общий срок урегулирования страхового события составляет 45 (сорок пять) рабочих дней со дня предоставления заявления о страховом событии и всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Раздел V. Как вернуть страховую премию?

Порядок прекращения (расторжения) договора страхования определен в главе 6 Правил страхования №5:

Основания для возврата	Сумма возврата
1. 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*. 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование - при отказе от

*Страхователь вправе отказаться от договора страхования в «период охлаждения» с учетом всех особенностей, указанных в п. 6.9 Правил страхования №5.	договора добровольного страхования после даты начала действия страхования *. 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
2. Отказ от договора 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.
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))	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхования – при отказе от договора страхования после даты начала действия страхования (вступления договора в силу).
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.	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
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления.	

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.