

Индонезия, Куба, Мальдивы, Мексика, Танзания 50 000 \$ Т- II

Во время отдыха в Индонезия, Куба, Мальдивы, Мексика, Танзания туристы застрахованы в страховой компании ООО РСО «ЕВРОИНС» (Филиал ООО РСО «ЕВРОИНС» Туристическое Страхование).

ООО РСО «ЕВРОИНС» входит в международную страховую группу EUROINS Insurance Group (EIG).

Обслуживание туристов в данной стране осуществляет партнер страховщика: «LDM».

Круглосуточный номер телефона: +7 495 133 76 67, +7 495 133 10 86

COVID-19 покрывается в соответствии с правилами страхования

В страховое покрытие входят следующие риски по программе:

«Стандарт плюс» с суммой ответственности: **50 000 USD**

Страховыми случаями являются, в том числе:

- ✓ медицинские расходы при обострении хронических заболеваний;
- ✓ медицинские расходы в случае солнечных ожогов и аллергии;
- ✓ **медицинские расходы в случае заболевания Covid-19;**
- ✓ возвращение домой несовершеннолетних детей застрахованного;
- ✓ расходы в связи с задержкой регулярного рейса;
- ✓ медицинские расходы в результате осложнения протекания беременности (на сроке до 24 недель включительно на дату страхового случая);
- ✓ репатриация в случае смерти; и другое

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

По всем направлениям при активации полиса действует безусловная франшиза размером – 30 USD, не зависимо от возраста застрахованного.

Страховая сумма 50 000 \$

ВОЗРАСТ ТУРИСТА / ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ В ПЕРИОД ПРЕБЫВАНИЯ ТУРИСТА ЗА ГРАНИЦЕЙ	РАЗМЕР ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОПЛАТЫ ЗА КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПУТЕШЕСТВИЯ И РАЗМЕР ФРАНШИЗЫ
0-2	1,0 доллар США, франшиза 30 долларов США
65-79	1,0 доллар США, франшиза 30 долларов США
От 80	2,5 доллара США, франшиза 30 долларов США
Спорт	2,0 доллар США, франшиза 30 долларов США

➤ занятие опасными видами спорта (включая дайвинг на глубине до 40 м, рафтинг, серфинг, виндсерфинг, катание на горных лыжах, сноуборде и т.п. в качестве любителя или профессионала) – доплата 2 у.е./день - обозначается в полисе как „RISKFUL SPORT”

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Страхование отмены или прерывания поездки по программе «Отмена поездки»

(в том числе и индивидуальных туров и командировок) в результате: экстренной госпитализации; травмы; опасных, а также «детских инфекций»; смерти; повестки в суд; повреждения имущества; задержки в поездке; досрочного возвращения; выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой отмену Поездки или прерывание уже начатой Поездки, а также в случае досрочного возвращения Застрахованного лица из Поездки по причине отказа во въезде в страну временного пребывания;

Страховая сумма на человека	Страховая премия на человека
Равна стоимости тура * на человека, но не более стоимости тура	39/ 79 / 96 USD (с франшизой 15%) от с.с.

*Стоимость тура не должна превышать 3 000 / 5 000 / 7 000 на человека.

Визовый риск

Компенсация по туру в случае: - отказа в выдаче визы - задержки в выдаче визы - выдачи визы в иные сроки;

Страховая сумма на человека	Страховая премия на человека
Лимит ответственности - равен стоимости тура на чел. до 3 000 USD, но не более стоимости тура	10 USD (с франшизой 15%) от с.с.

Особые условия страхования:

- ✓ страхование всех граждан, в том числе, нерезидентов РФ. (Оформление полиса по данной программе для нерезидентов РФ возможно, если поездка начинается и заканчивается в России, а документы для получения визы подаются только в Консульства на территории РФ).
- ✓ близкие родственники - отец, мать, дети (в том числе усыновленные, отданные на попечение или опеку), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки, а также близкие родственники супруга/супруг Застрахованного лица.

ПРИЛОЖЕНИЕ - таблицы

Стандарт Плюс	Страховая сумма USD
Страховые суммы и лимиты агрегатные, выплаты по указанным расходам не суммируются	USD
Включает в себя организацию и оплату следующих услуг:	50 000
1. Амбулаторное лечение и стационарное лечение 2. Медицинская транспортировка и эвакуация 3. Возвращение Застрахованного и его сопровождающего в поездке 4. Возвращение домой несовершеннолетних детей Застрахованного 5. Помощь в результате терактов 6. Помощь в результате стихийных бедствий (наводнения, цунами, торнадо и пр.) 7. Досрочное возвращение Застрахованного 8. Репатриация в случае смерти 9. Поисково-спасательные мероприятия	50 000
10. Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с Застрахованным в случае его госпитализации	300 + авиабилет
11. Амбулаторные и стационарные расходы в результате внезапного осложнения протекания беременности или несчастного случая, угрожающего жизни и здоровью Застрахованной (сроком до 24 недель включительно на дату страхового случая)	5 000
12. Экстренная стоматологическая помощь	250
13. Оплата телефонных переговоров с сервисным центром	125
14. Расходы в связи с задержкой регулярного авиарейса более чем на 3 часа	50
БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА USD	30

- для застрахованных, **старше 65 лет** доплата **увеличивается в 2 раза**, **старше 80 лет – в 4 раза**
 - занятие опасными видами спорта (включая дайвинг на глубине до 40 м, рафтинг, серфинг, виндсерфинг, катание на горных лыжах, сноуборде и т.п. в качестве любителя или профессионала) – доплата 2 у.е./день - обозначается в полисе как „RISKFUL SPORT”

III	Программа «Полное покрытие Плюс»	Страховая сумма USD	Франшиза USD
	Страховые суммы и лимиты агрегатные, выплаты по указанным расходам не суммируются	50 000	
	Включает в себя организацию и оплату следующих услуг:		
	1. Амбулаторное лечение и стационарное лечение 2. Медицинская транспортировка и эвакуация 3. Возвращение Застрахованного и его сопровождающего в поездке 4. Возвращение домой несовершеннолетних детей Застрахованного 5. Помощь в результате терактов 6. Помощь в результате стихийных бедствий (наводнения, цунами, торнадо и пр.) 7. Досрочное возвращение Застрахованного 8. Репатриация в случае смерти 9. Поисково-спасательные мероприятия	50 000	30 USD
	10. Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с Застрахованным в случае его госпитализации	300 + авиабилет	
	11. Амбулаторные и стационарные расходы в результате внезапного осложнения протекания беременности или несчастного случая, угрожающего жизни и здоровью Застрахованной (сроком до 24 недель включительно на дату страхового случая)	5 000	
	12. Экстренная стоматологическая помощь	250	
	13. Оплата телефонных переговоров с Сервисным центром	125	
	14. Страхование от несчастного случая во время поездки Выплата страхового обеспечения в <u>результате</u> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ожогов ▪ Инвалидности ▪ Смерти 	1 000	нет
	15. Страхование багажа в результате: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Утраты багажа ▪ Повреждения багажа ▪ Задержки багажа 	500	нет
	16. Страхование гражданской ответственности перед третьими лицами Возмещение расходов в <u>результате причинения вреда</u> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Жизни ▪ Здоровью ▪ Имуществу третьих лиц 	10 000	нет
Поправочные коэффициенты по программе «Полное покрытие плюс»			
- для застрахованных, старше 65 лет премия увеличивается в 2 раза, старше 80 лет – в 4 раза			
- занятие опасными видами спорта (включая дайвинг на глубине до 40 м, рафтинг, серфинг, виндсерфинг, катание на горных лыжах, сноуборде и т.п. в качестве любителя или профессионала) – тариф увеличивается в 2 раза - обозначается в полисе как „ RISKFUL SPORT “			
Территория	Описание		
T-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.		
T-II	Все страны мира, за исключением территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан РФ исключение ограничиваются территорией внутри административной границы постоянного места жительства.		

Что делать при наступлении страхового случая?

1. При наступлении страхового события Застрахованному необходимо:
 - 1.1 для случаев:
 - отмены поездки - по возможности аннулировать тур (связаться с турагентством);
 - прерывания поездки - обратиться в сервисный центр для получения помощи в организации возвращения в иные от запланированных сроки, а также обратиться в турагентство для аннуляции неиспользованной части тура или услуг, которыми турист не воспользовался.
 - медицинских расходов - обратиться в сервисный центр и строго следовать рекомендациям сотрудников сервисного центра.
 - Быть готовым сообщить следующую информацию:
 - фамилию, имя;
 - номер информации по страхованию (номер документа, входящего в пакет документов по туру);
 - местонахождение и контактный телефон;
 - обстоятельства, при которых наступил страховой случай;
 - какая помощь требуется.
 - 1.2 Собрать документы.
 - Собрать для страховой компании необходимые документы, согласно перечню на сайте www.erv.ru, включая **заявление** о наступлении страхового события.

Перечень документов

ТАБЛИЦА 1 - программа "СТАНДАРТ ПЛЮС"

ТАБЛИЦА 2 – программа «СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕВЫЕЗДА ПОЛНОЕ ПОКРЫТИЕ ПЛЮС» + ВИЗОВЫЙ РИСК

Таблица №1

Тип страхования	Перечень необходимых документов
<p>МЕДИЦИНСКИЕ РАСХОДЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ амбулаторное лечение и стационарное лечение, ▪ купирование острой зубной боли, ▪ медицинская транспортировка и эвакуация ▪ возвращение Застрахованного и его сопровождающего в поездке, ▪ возвращение домой несовершеннолетних детей застрахованного, ▪ помощь в результате терактов, ▪ помощь в результате стихийных бедствий (наводнения, цунами, торнадо и др.), ▪ репатриация в случае смерти, ▪ визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с застрахованным в случае его госпитализации более 7 дней 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Заявление на возмещение медицинских расходов (оригинал). ▪ Полные банковские реквизиты рублевого счета (можно приложить отдельно). ▪ Информация по страхованию, оригинал / копия (при наличии). ▪ Копия загранпаспорта: страница с фото и первая страница. А также страниц с отметками о пересечении границ в сроки происшествия. ▪ Медицинская документация с указанием ФИ, диагноза, перечня проводимых медицинских манипуляций, сроков лечения установленного образца, связанных с медицинским событием за рубежом, направлений на лечебно-диагностические процедуры, рецепты на приобретение медикаменты / медицинского оборудования (оригиналы). ▪ Платежные документы, подтверждающие оплату медицинских и прочих услуг по случаю (оригиналы). ▪ Документы от врача по рекомендациям для транспортировки/эвакуации/репатриации с указанием лиц для сопровождения, при возникновении такой необходимости (оригиналы/копии). ▪ Транспортные документы в случае досрочного возвращения, репатриации, эвакуации, транспортировке, а также оригиналы платежных документов, подтверждающих факт оплаты услуг транспортной компании с указанием точной даты услуг, стоимостью (оригиналы). ▪ Документы, подтверждающие родственную связь, в случае оказания помощи детям/возвращения домой несовершеннолетних детей (копии).

<ul style="list-style-type: none"> оплата телефонных переговоров с сервисным центром. 	<ul style="list-style-type: none"> Детализация телефонных переговоров с разбивкой по датам, номерам абонентов, стоимостью (копии).
--	---

Таблица №2

Тип страхования	Перечень необходимых документов для страхового возмещения
<p>Отмена или прерывание поездки в том числе «Визовый риск» выплата страхового обеспечения в <u>результате</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> госпитализации, травмы, отказ/задержка выдачи визы, особых и «детских» инфекций, смерти, повестки в суд, повреждения имущества, задержки в поездке, досрочного возвращения, выявления технических неполадок, сбоев, отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средством водного транспорта (лайнер, катер, ледокол, теплоход, яхта и т.п.), совершающим круиз по запланированному маршруту, которые повлекли за собой отмену Поездки или прерывание уже начатой Поездки, в случае досрочного возвращения Застрахованного лица из Поездки по причине отказа во въезде в страну временного пребывания; 	<p>Документы для страхового возмещения:</p> <ul style="list-style-type: none"> Заполненное Заявление по отмене поездки от каждого не выехавшего совершеннолетнего застрахованного на возмещение расходов, связанных со страховым случаем. При наступлении страхового случая с ребенком (до 18 лет) Заявление заполняется законным представителем (оригинал). Полные банковские реквизиты рублевого счета (копии). Копии всех страниц заграничного паспорта (включая пустые) Застрахованного лица (при отказе в визе или задержке выдачи визы). Документы (копия), подтверждающие родственную связь Застрахованного лица и близкого родственника (в случаях, когда случай-событие произошло с близким родственником или одним из Застрахованных-участником поездки), при случае с ребенком – копия свидетельства о рождении. Оригинал или копия информации по страхованию (при наличии). Документы, подтверждающие оплату туристических услуг (оригинал или копию). Договор (оригинал или копия) о реализации туристических услуг с турагентством, бронь номера гостиницы, апартamentов и т.д. Калькуляция возврата денежных средств от турагентства по форме "ЕРВ Туристическое Страхование" (заполняется турагентством) - оригинал www.erg.ru или документы транспортной компании/ консульства/ гостиницы / других организаций, услугами которых Застрахованное лицо воспользовалось для организации поездки, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием оплаченных услуг (оригинал). Документы туроператора, гостиницы, апартamentов, транспортной компании, консульства, услугами которых турист воспользовался для организации поездки и т.п., связанные с аннулированием услуг, подтверждающие убытки, возникшие вследствие примененных штрафных санкций в результате отмены поездки, или документы, подтверждающие переоформление документов по туристическим услугам (оригинал - предоставляется туроператором по запросу Страховщика). Оригинал или заверенная копия выписного эпикриза в связи с внезапным заболеванием участника поездки или близкого родственника с указанием диагноза заболевания, сроков лечения, (в случае госпитализации) характера госпитализации (плановый/экстренный), в случае получения травмы – справка из лечебного учреждения в том числе с указанием обстоятельств получения травмы (оригинал). В случае смерти близкого родственника необходимо предоставить справку с указанием причины смерти, свидетельство о смерти (копии). Официальный отказ консульской службы посольства, копия / оригинал.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Копия судебной повестки, копия определения / решения / постановления суда в случае судебного разбирательства. ▪ Оригиналы /копии протоколов полиции или уполномоченных административных служб, подтверждающих факт нанесения ущерба имуществу. ▪ Официальный документ, подтверждающий отказ во въезде в страну временного пребывания (оригинал). ▪ Документы, подтверждающие факт прерывания круиза в результате технических неполадок/сбоев/отказа в работе машинных устройств и других непредвиденных обстоятельств, произошедших со средствами водного транспорта. Совершающего круиз по запланированному маршруту или документы, подтверждающие факт переоформления документов по круизу (оригинал).
--	---

<p>Страхование жизни от несчастного случая во время поездки:</p> <p>выплата страхового обеспечения <u>в результате:</u> ожогов, инвалидности или смерти.</p>	<p>Документы для страхового возмещения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заявление (оригинал). • Полные банковские реквизиты рублевого счета (копия). • Информация по страхованию, оригинал/копия – при наличии. • Документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз - оригинал. • Листок нетрудоспособности, при наличии, оригинал или заверенная копия в установленном порядке. • Копия документа, удостоверяющая личность застрахованного лица. • В случае смерти предоставляется нотариально заверенная копия свидетельства о смерти и подробное медицинское заключение о смерти (оригинал/заверенная копия установленного образца). • При возбуждении уголовного дела или при проведении следствия предоставляют постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, оригинал или заверенная копия установленного образца. • Свидетельство о праве на наследство, оригинал/заверенная копия.
<p>Страхование багажа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выплата страхового обеспечения <u>в результате:</u> • уничтожения, пропажи, утраты или задержки; • возмещение расходов на ремонт; • компенсация за утраченный багаж/часть багажа; • компенсация расходов на вещи первой необходимости в связи с задержкой багажа. 	<p>Документы для страхового возмещения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заявление (оригинал). • Полные банковские реквизиты рублевого счета. • Информация по страхованию, оригинал / копия – при наличии. • Документы, предоставленные правомочными органами, фиксирующие факт утраты/повреждения багажа или отказ в оформлении таких документов (оригинал). • Чеки, квитанции, ярлыки и т.п. на утраченные/поврежденные вещи (копии). • Копии страниц загранпаспорта с отметками о пересечении границ в сроки происшествия.

<p>Страхование гражданской ответственности перед третьими лицам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • возмещение расходов <u>в результате:</u> причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц 	<p>Документы для страхового возмещения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заявление по гражданской ответственности, оригинал. • Полные банковские реквизиты рублевого счета (копии). • Информация по страхованию, оригинал/копия – при наличии. • Копии страниц загранпаспорта с отметками о пересечении границ в сроки происшествия. • Оригинал судебного акта или компетентного органа, в случае признания расходов застрахованным лицом с согласия страховщика – документы, подтверждающие расходы, документы по наступлению события, в результате которого был причинен вред жизни/здоровью/имуществу третьих лиц.
---	---

- в заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая,

- заявление заполняет каждый совершеннолетний турист, застрахованный от невыезда. За несовершеннолетних детей

- заявление подает один из родителей/опекунов или иных законных представителей (законность представителя подтверждается соответствующим документом).

- Выплата производится по документу-заявлению на выплату и является обязательным документом.

Шаблоны заявлений на получение страхового возмещения:

- Медицинские расходы - шаблон
- Страхование расходов, связанных с вынужденным отказом от поездки или изменением сроков поездки - шаблон

Выплата производится на реквизиты, указанные в заявлении (обязательный пункт к заполнению в заявлении).

Денежные средства переводятся:

- на рублевый расчетный счет, указанный в заявлении;
- иному третьему лицу на рублевый расчетный счет при наличии оригинала нотариальной доверенности на получение денег этим лицом.

3. 1.3 Направить документы в страховую компанию. Необходимо отправить заявление + необходимые документы в страховую компанию.

Адреса:

Адрес для отправки документов почтой или курьером (не в электронном виде):

119049, город Москва, 4-й Добрынинский переулок, дом 8, помещение С14-1, офис С14-01, АО "ЕРВ Туристическое Страхование"

Личный прием пакета документов на возмещение расходов по страховому случаю от застрахованных осуществляется компанией «Савитар Групп» по адресу:

г. Москва, Б. Каретный пер., д.20, строение 3, подъезд 4. Этаж 3-й.

Время приема:

пн -пт - с 10:00 до 19:00

сб, вс - выходные

Тел.: +7 (495) 987 17 75

Внимание! Важная информация:

- Полный пакет документов отправляют курьерской службой (в том числе почтой РФ) с уведомлением о получении документов.
 - Отследить почтовое отправление документов можно по почтовому идентификатору на сайте почтовой службы, которой вы воспользовались, например, ФГУП "Почта России":
www.russianpost.ru
 - Следует иметь в виду, что существует временной интервал между почтовым отправлением документов и их получением страховой компанией.
4. 1.4 В случае отсутствия необходимых для осуществления выплаты документов сотрудники страховой компании связываются с туристом или турагентством по телефону/электронной почте и направляют запрос о необходимости предоставления дополнительных документов. В случае признания события не страховым Застрахованному лицу направляется официальное письмо с объяснением причин отказа.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

1. Обязательно ли лично приносить документы в страховую компанию?

Нет, не обязательно. Документы могут быть доставлены любым способом, позволяющим зафиксировать факт доставки: курьер, заказное письмо или личное обращение. Заявление должно быть составлено лично Застрахованным (либо представителем в случае событий с несовершеннолетними детьми). При пересылке документов по почте, датой подачи заявления в страховую компанию считается дата получения документов Страховщиком.

2. Что такое калькуляция возврата и кто ее составляет?

Этот документ для страховой компании готовит Турагентство. Обратитесь к менеджеру Турагентства.

В случае самостоятельного приобретения туристических услуг непосредственно через отель и/или перевозчика – калькуляция возврата не требуется. В данном случае к рассмотрению принимается аннуляция оплаченных услуг (например, бронь отеля, авиабилет и пр.)

3. Есть ли смысл направлять не полный пакет документов?

Для выплаты и признания случая страховым, необходимо подготовить и прислать полный пакет документов.

Если у вас есть сомнения о виде/содержании или необходимости подачи конкретного документа – вы можете выслать его в электронном виде по адресу claims@erv.ru или связаться по телефону +7 (495) 626 5800 для получения необходимых комментариев.

4. Данные какого паспорта вписывать в Заявление?

Укажите данные гражданского паспорта.

5. Заявление на выплату пишется от одного туриста или от всех не выехавших туристов?

Заявление пишется каждым совершеннолетним, не выехавшим туристом, претендующим на страховое возмещение. Количество заявлений должно быть равно количеству совершеннолетних не выехавших туристов. Заявление на несовершеннолетних детей оформляется родителем или иным законным представителем.

6. Что делать, если какие-то из необходимых документов утеряны?

В любом случае важно подать заявление. Остальные документы могут быть предоставлены позже. Почти все они могут быть рано или поздно восстановлены, а факт понесенных Вами потерь доказан.

7. Кто имеет право получения сведений и предъявления претензий страховой компании?

Согласно Закону ГК РФ гл. 48, ст. 946 «Тайна страхования» только сам турист может обратиться к страховщику за информацией/с претензией, касающейся его случая.

8. Как узнать, получены ли документы, и в какой стадии находится рассмотрение выплатного дела?

Проверить статус страхового случая можно на сайте www.erv.ru.

Узнать на какой стадии находится рассмотрение дела, получены ли документы, а также по всем вопросам, связанным со страховым случаем вы так же можете обратиться по телефону +7 (495) 626 5800.

При обращении сообщите/введите номер страхового полиса или номер брони, без пробелов и дополнительных символов, указанный в правом верхнем углу документа "Информация по страхованию" (документа входит в пакет документов по туру).

9. Документы, подтверждающие понесенные расходы предоставляются в оригиналах или копиях?

К рассмотрению и оплате принимаются как оригиналы документов, подтверждающих понесенные, например, медицинские расходы, так и копии – в случае отмены поездки принимаются копии договора с турагентством и пр.

10. Как собрать документы на выплату в случае, если услуги по оказанию медицинской и/или медико-транспортной помощи оплачены в поездке самостоятельно?

11. На что надо обратить внимание при сборе документов (услуги по оказанию медицинской и/или медико-транспортной помощи оплачены в поездке самостоятельно)?

Заявление:

Заполняется туристом (законным представителем), в котором он указывает подробности случая, дату обращения, диагноз, перечень расходов с указанием стоимости и валюты, в которой были оплачены расходы по случаю можно ориентироваться на [образец](#). Получение денежных средств третьим лицом предусматривает наличие соответствующей нотариальной доверенности.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Заявление(-ия);
 2. Полные банковские реквизиты рублевого счета;

Страховой полис/информация по страхованию:

При наличии необходимо предоставить копию полиса или информации по страхованию. При этом не забудьте оставить копию застрахованным лицам или сообщить его номер, поскольку именно по номеру полиса у можно отследить этап рассмотрения заявления на сайте www.erv.ru.

- Итого представляются следующие документы:

1. Копия полиса/информации по страхованию (при наличии).

Документы, подтверждающие родственную связь:

Необходимо предоставить копии документов (свидетельства о рождении ребенка), в случае, когда расходы были связаны с оказанием медицинской/иной помощи ребенку.

- Итого представляются следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении.

Общегражданский паспорт:

Необходимо предоставить копию страниц паспорта (страница с фото и страницы пропиской)

Платежные документы:

Оригиналы финансовых документов, подтверждающих факт оплаты медицинских услуг. Медикаментов, прочие услуги по событию (штамп об оплате, подтверждение банка о перечислении суммы или кассовый чек).

- Итого представляются следующие документы:

1. Оригиналы платежных документов.

Медицинские документы:

Необходимо предоставить в оригинале медицинскую документацию по событию и оказанию лечебно – диагностических услуг, где должны быть указаны ФИ пациента, диагноз, сроки обращения, перечень оказанных услуг с итоговой суммой к оплате.

При наличии рецептов на медикаменты / медицинское оборудование необходимо предъявить их в оригинале с указанием стоимости каждого медицинского товара.

Итого представляются следующие документы:

1. Оригиналы медицинской документации / направлений/рецептов / рекомендаций по случаю установленного образца.

Счета за телефонные переговоры:

Детализацию телефонных переговоров предоставляют в оригинале с указанием номеров абонентов, а также стоимостью и датой каждого разговора.

- Итого представляются следующие документы:

1. Детализация телефонных переговоров.

Иные документы в связи с медицинскими расходами:

Необходимо предоставить документы, подтверждающие обращение в иные сервисные службы / компании, услугами которых пришлось воспользоваться туристам для организации и оказания медицинской помощи за рубежом, где указаны даты получения услуг, детальная разбивка по стоимости. Итоговой суммой оплаты.

- Итого представляются следующие документы:

1. Оригиналы документов, подтверждающие обращение за услугами иных компаний для организации медицинской помощи;
2. Оригиналы платежных документов за оказанные услуги.

12. На что надо обратить внимание при сборе документов (для случаях риска "страхование от невыезда")?

Заявление:

Заполняется каждым совершеннолетним участником тура и им же подписывается.

Получателем может быть только один из туристов, указанный в договоре страхования. Получение денежных средств третьим лицом предусматривает наличие соответствующей нотариальной доверенности.

- Итого представляются следующие документы:

1. Заявление (-ия);
2. Полные банковские реквизиты рублевого счета;

Страховой полис/информация по страхованию:

При наличии необходимо предоставить копию полиса или информации по страхованию. При этом не забудьте оставить копию застрахованным лицам или сообщить его номер, т.к. именно по номеру полиса у можно отследить этап рассмотрения заявления на сайте www.erv.ru.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Копия полиса/информации по страхованию (при наличии).

Бронирование:

При бронировании тура (заявки) Туроператор (далее - ТО) отображает дату бронирования тура, а также другую информацию по туру, в том числе стоимость тура.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Лист бронирования от ТО (копия) с указанием даты бронирования, стоимости тура и пр.

Тур, договор, чеки, квитанции, туристическая путевка:

Турист, купивший тур у ТА или напрямую у ТО, предоставляет туристический договор, чек об оплате тура, туристическую путевку, квитанции или иные платежные документы, подтверждающие оплату услуг туристической компании по реализации туристского продукта.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Копия (оригинал) туристического договора;
 2. Чеки/квитанции, подтверждающие покупку тура;
 3. Копии/оригиналы туристической путевки.

Медицинские документы:

Если причина отмены поездки связана с болезнью участника тура/близкого родственника, то необходимо получить из медицинского учреждения выписку из амбулаторной или стационарной карты больного, заполненную и заверенную должным образом с печатью и подписью медучреждения и лечащего врача с указанием диагноза, сроков лечения, режима лечения (амбулаторный, стационарный - плановый или экстренный).

Если причиной отмены поездки явилась смерть участника тура/ близкого родственника, то помимо копии свидетельства о смерти необходимо приложить копию справки о причине смерти.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Оригиналы /заверенные копии выписки из истории болезни;
 2. Свидетельство о смерти (копия);
 3. Справка с указанием причины смерти (копия).

Аннуляция тура и запрос минимизации штрафных санкций:

При аннуляции тура ТА направляет запрос в ТО о минимизации штрафных санкций по туру.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Копия запроса от ТА к ТО на минимизацию штрафа;
 2. Копия листа аннуляции тура от ТО, где указана **дата аннуляции, стоимость тура от ТО, сумма штрафа и сумма возврата** (если есть);
 3. Приходный кассовый ордер, подтверждающий получение денег туристом по возврату денежных средств (копия).

Калькуляция возврата от ТА:

Этот документ заполняется лично ТА, где подробно указывается, сколько турист заплатил за тур, сколько было возвращено туристу после минимизации штрафа (здесь также может быть помимо возврата от ТО и возврат от самого ТА), разница между этими суммами должна быть отражена в калькуляции возврата. Документ заверяется должным образом директором ТА (печать и подписи).

- Итого представляются следующие документы:
 1. Калькуляция возврата от ТА (заполняется на момент определения сумм штрафов после их минимизации).

Иные расходы по туру

Если турист по какой-либо причине осуществлял покупку дополнительных услуг (новые авиабилеты, проезд на транспорте и пр.), то необходимо это подтвердить квитанциями/платежными документами/чеками.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Чеки/квитанции/платежные документы по покупке новых проездных документов

Документы, подтверждающие родственную связь:

Предоставляются все документы, подтверждающие родственную связь между участниками тура, которые не воспользовались услугами по туру, и теми, с кем произошло событие.

- Итого представляются следующие документы:
 1. Свидетельства о рождении/браке (копии)

13. Как осуществляется выплата? Может ли другое лицо, помимо Застрахованного, получить деньги от страховой компании?

Выплата производится

- или на рублевый расчетный счет, указанный в Заявлении;
- или иному третьему лицу на рублевый расчетный счет при наличии нотариальной доверенности на получение денег этим лицом.

14. В течение какого срока можно подать заявление о страховом случае?

Полный комплект документов на возмещение необходимо предоставить в течение срока исковой давности по Закону РФ (2 года), но не ранее даты предполагаемой поездки при ее отмене.

15. В течение какого срока осуществляется выплата?

Выплата осуществляется в течение 30 рабочих дней с момента получения полного пакета документов.

16. Что такое франшиза?

Франшиза – неоплачиваемая часть убытка, вычитается из суммы страхового возмещения.

Например, вы отменили тур и обратились за возмещением штрафных санкций. Франшиза будет составлять 15% от размера вашего убытка.

17. Если Застрахованный уже находится в лечебном учреждении и возникает вопрос оплаты лечения, как быть?

Необходимо предъявить врачу страховой полис и попросить его связаться с сервисной компанией для урегулирования вопроса оплаты. В случае если врач настаивает на самостоятельной оплате услуг, а связаться с Сервисной компанией у Вас нет возможности - оплатите расходы самостоятельно, взяв необходимые подтверждающие документы.

18. Застрахована отмена поездки, участники поездки – пара, которая не состоит в официальном браке, и у одного из них наступает страховой случай, будут ли компенсированы расходы второго человека?

Нет, не будут. Программы «Отмена поездки» распространяется только на близких родственников, а не компаньона по поездке.

19. Застрахована отмена поездки, участники поездки – пара, которая не состоит в официальном браке, и у одного из них наступает страховой случай, будут ли компенсированы расходы второго человека?

Нет, не будут. Программы «Полное покрытие» или «Полное покрытие плюс» с включенными в них рисками «Страхование от невыезда», частный вариант отмены поездки «визовый риск» распространяются только на близких родственников, а не компаньона по поездке.

20. У туристов отказ в визе. Путевка не аннулируется. Туристы самостоятельно подают на визу повторно. Будет ли страховая компания компенсировать им расходы, понесенные в связи с повторным отказом?

Нет, не будет.

В случае повторного отказа в выдаче визы по одному туру, обязанность страховой компании по выплатам возникает в момент первого отказа. Необходимо аннулировать путевку, иначе возможно наступление штрафных санкций.

Однако вы можете застраховать свою поездку от невыезда при наличии предыдущего отказа в выдаче визы, если это отказ был им аннулирован либо прошло 3 месяца с даты его получения.

22. НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, НЕ ПРИНИМАЮТСЯ НА СТРАХОВАНИЕ И НЕ ВОЗМЕЩАЮТСЯ РАСХОДЫ

22.1. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2., Страховщик не покрывает и не возмещает:

22.1.1. Расходы, связанные с лечением последствий несчастных случаев и/или травм, произошедших с Застрахованным лицом до начала Поездки.

22.1.2. Расходы на диагностические услуги и мероприятия (в том числе консультации и лабораторные исследования), общие медицинские осмотры, прививки без последующего лечения или назначения лечения, а также без установления диагноза, в том числе предположительного.

22.1.3. Расходы, связанные с высокотехнологическими операциями на сердце и сосудах, в том числе на ангиографию, ангиопластику, шунтирование и т.п., кроме состояний связанных с непосредственной угрозой жизни и здоровью Застрахованного лица (ОИМ, ОНМК).

При этом если указанные расходы невозможно выделить из общего счета на лечение, то Страховщик не оплачивает первые 2 (двое) суток пребывания Застрахованного лица в стационаре.

22.1.4. Расходы, связанные с получением Застрахованным лицом медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем.

22.1.5. Расходы, связанные с лечением в санаториях и профилакториях, с размещением и лечением в домах инвалидов, водных, спа-, природных клиниках, санаториях или аналогичных заведениях или больницах.

22.1.6. Расходы, связанные с косметической или пластической хирургией, проводимые с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического или физического состояния Застрахованного лица, в том числе по поводу заболевания кожи (мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы), включая любые осложнения, которые вызваны такими видами процедур и оперативным лечением.

22.1.7. Расходы, связанные с лечением с использованием методов мануальной терапии, рефлексотерапии (проведение акупунктуры), хиропрактики, массажа, гомеопатии, фито- и натуротерапии, физиотерапии и т.п., в том числе последствия такого лечения.

22.1.8. Расходы, связанные с проведением восстановительной хирургии, реконструктивной хирургии, всякого рода протезирования, включая зубное и глазное протезирование, а так же осложнения, вызванные этими видами лечения.

22.1.9. Расходы, связанные с контрацепцией, стерилизацией (или обратной процедурой), оплодотворением, ЭКО, вазэктомией, изменением пола или другими состояниями полового характера, бесплодием или связанным с этим состоянием здоровья, связанные с искусственным осеменением, лечением бесплодия и расходами по предупреждению зачатия или другими формами искусственной репродукции.

22.1.10. Расходы, связанные с обследованием и лечением заболеваний научно не признанными методами.

- 22.1.11. Расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (лечащим врачом в стране пребывания), не имеющим соответствующей лицензии, либо если действие лицензии было приостановлено.
- 22.1.12. Расходы в связи с приобретением несертифицированных лекарственных препаратов или состав которых скрывается составителем, а также расходы, связанные с приобретением пищевых продуктов, укрепляющих средств, средств для похудения и слабительных, выдаваемых по рецепту, косметических средств, БАДов, минеральной воды и добавок к воде в ванне.
- 22.1.13. Расходы на лечение, которое осуществлялось родственниками Застрахованного лица.
- 22.1.14. Расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным лечащим врачом в стране пребывания.
- 22.1.15. Расходы, связанные с приобретением очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования.
- 22.1.16. Расходы, связанные с лечением лучевой болезни.
- 22.1.17. Расходы, связанные с операциями по пересадке органов и тканей.
- 22.1.18. Расходы, связанные с ведением беременности, родами, абортom и искусственным прерыванием беременности, кроме случаев, отдельно оговоренных в договоре страхования.
- Страховщик не несет ответственности и не возмещает никакие расходы, возникшие в связи с уходом, медицинским наблюдением, лечением, транспортировкой, эвакуацией и репатриацией новорожденного ребенка Застрахованного лица.
- 22.1.19. Расходы, связанные с любыми претензиями, возникшими в ходе Поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания.
- 22.1.20. Расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая.
- 22.1.21. Расходы, находящиеся в прямой причинно-следственной связи между пребыванием Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретенными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием.
- 22.1.22. Расходы по стационарному лечению, не санкционированные Страховщиком посредством Сервисной компании. Кроме случаев наличия объективных обстоятельств, препятствующих согласованию госпитализации на момент наступления страхового события, при обязательном условии согласования подобных расходов при первой же возможности самим Застрахованным лицом или его представителем до возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания.
- 22.1.23. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятиями спортом в нарушении правил и требований техники безопасности, пожарной безопасности, квалифицируемые как административные правонарушения и/или уголовные преступления, организованные на запрещенных к таким занятиям территориях (например: паркур, спуски по запрещенным трасам, ружинг, уличная акробатика, восхождения по зданиям, прыжки с высотных зданий с парашютом или в специальном снаряжении и аналогичные виды деятельности).
- В случаях, когда вид спорта не попадает под действие пп.18.1.23, необходимо отнести его к категории экстремальный спорт (2.30.3.).
- 22.1.24. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, вызванных занятием Застрахованным лицом опасными видами профессиональной деятельности (в том числе в качестве цирковых и театральных артистов, гимнастов, артистов балета и пр.), либо производственной деятельности (в качестве горняка, строителя, электромонтажника, промышленного альпиниста и т.п.), 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.
- 22.1.25. Расходы, связанные с лечением травм, заболеваний, полученных в прямой или косвенной зависимости от наличия гражданской войны, народными волнениями всякого рода, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками и их последствиями, введением чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей.
- 22.1.26. Расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по

мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению Поездки Застрахованного лица.

22.1.27. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не организованной Страховщиком или Сервисной компанией (кроме случаев невозможности согласования эвакуации и транспортировки по уважительным причинам - обстоятельства непреодолимой силы, тяжелого физического состояния, из-за нахождения в труднодоступном месте, технических неполадок с системой телефонной связи и т.п.).

22.1.28. Расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации в результате онкологических заболеваний;

22.1.29. Расходы вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом.

22.2. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 17.1.5.4. Страховщик не возмещает расходы по посмертной репатриации, если смерть была вызвана следующими обстоятельствами, а именно:

22.2.1. если смерть наступила вследствие самоубийства, покушения на самоубийство, умышленного членовредительства;

22.2.2. при приеме наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ, алкогольных напитков (за исключением отравления легально приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками), а также вследствие лечения травм, при получении которых Застрахованное лицо находилось под воздействием вышеуказанных веществ;

22.2.3. вследствие преднамеренного (планового) лечения за рубежом;

22.2.4. вследствие лечения заболеваний научно не признанными методами, а так же принятием не сертифицированных лекарственных препаратов;

22.2.5. последствиями онкологических заболеваний.

22.3. При наступлении в период Поездки случаев, перечисленных в п. 16.2.8, Страховщик не возмещает расходы при поломке, утрате (угоне, хищении) или повреждении личного транспортного средства (ТС) Застрахованного лица, если они произошли в связи с:

22.3.1. несением расходов, связанных с возмещением убытков по гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

22.3.2. несением расходов, связанных с поломкой и/или аварией транспортного средства, перевозящего пассажиров за плату, при наличии разрешения и без него.

23. Какие случаи не являются страховыми (отмена поездки)?

Ниже указанные условия относятся к нестраховым случаям:

23.1 Не покрываются расходы Застрахованного лица (его представителя, Страхователя), если отмена поездки произошла вследствие:

23.1.1 нахождением Застрахованного лица или его близкого родственника, близкого родственника супруги/супруга в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении;

23.1.2 совершения умышленных действий или в результате грубой неосторожности Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, его близкого родственника, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица, или заинтересованных третьих лиц, если такие действия направлены на наступление страхового случая;

23.1.3 самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица;

23.1.4 стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями;

23.1.5 актами любых органов власти и управления, кроме случаев необходимости личного (самостоятельного) участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном

судебном разбирательстве (судопроизводстве), возбужденном в период страхования, в качестве потерпевшего, свидетеля и/или эксперта.

В случае участия Застрахованного лица в уголовном и/или административном судебном разбирательстве (судопроизводстве) в качестве представителя и/или в случае выполнения Застрахованным лицом профессиональных или трудовых функций случай не является страховым, расходы Застрахованного лица не подлежат возмещению со стороны Страховщика.

23.1.6 неполучением въездной визы, если у Застрахованного лица или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным с ним в одном договоре с туристической организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п., ранее были зафиксированы случаи отказа в получении визы в страну/группу стран предполагаемого выезда (кроме случаев аннулирования данного отказа или по истечении 3-х месяцев после даты отказа) или нарушения визового режима, в том числе, при невыполнении необходимых требований консульства к подаваемым на визу документам, а также, если имели место случаи привлечения его к уголовной, административной или к какой-либо другой ответственности на территории страны пребывания;

23.1.7 совершением Застрахованным лицом, его близким родственником, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица противоправного действия, и являющееся основанием для отмены (прерывания) поездки;

23.1.8 полетом Застрахованного лица, его близким родственником, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица до начала Поездки на летательном аппарате любого рода, в том числе и безмоторного, кроме случаев полета в качестве пассажира на летательном аппарате гражданской авиации управляемом профессиональным пилотом;

23.1.9 прыжками с парашютом до начала поездки Застрахованного лица, его близким родственником, близкого родственника супруга (супруги) Застрахованного лица;

23.1.10 ликвидацией/банкротством/финансовой несостоятельностью Туроператора/Турагента, гостиницы и т.п. или отсутствие Туроператора/ Турагента, гостиницы и т.п. по известному Страховщику адресу;

23.1.11 невыполнением или ненадлежащим выполнением обязательств Туроператором/Турагентом, гостиницей и т.п.;

23.1.12 обострением или осложнением уже имеющихся онкологических заболеваний, а также в случае впервые диагностированного онкологического заболевания у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица;

23.1.13 судорожных состояний, эпилепсии, психических расстройств и расстройств поведения, невротических (панические атаки, депрессии, истерические синдромы и т.п.), эпизодических и пароксизмальных расстройств нервной системы, расстройств сна, демиелизирующих заболеваний нервной системы, а также их осложнений и любых других последствий (травмы, заболевания или смерть), вызванных этими состояниями у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица;

23.1.14 инфекционных заболеваний у Застрахованного лица или его близких родственников, близких родственников супруга (супруги) Застрахованного лица, которые могли быть предотвращены заблаговременной вакцинацией и/или являющиеся средством нарушения профилактических карантинных мероприятий после контакта с носителем;

23.1.15 самолечения, назначения и проведения лечения членом семьи Застрахованного лица (кроме случаев таких назначений дипломированным профильным специалистом);

23.1.16 несоблюдения требований консульских служб, предъявляемых при оформлении виз для совершения зарубежной поездки Застрахованным лицом или его близким родственником, сопровождающим Застрахованное лицо в Поездке и указанным в договоре с туристической организацией или в одном забронированном и оплаченном номере гостиницы, апартаментов и т.п.

24. НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, НЕ ПРИНИМАЮТСЯ НА СТРАХОВАНИЕ И НЕ ВОЗМЕЩАЮТСЯ

РАСХОДЫ

24.1. Страховщик в любом случае не покрывает следующие расходы:

24.1.1. связанные с возмещением:

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

24.1.2. понесенные Застрахованным лицом в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу;

24.1.3. которые отдельно не согласованы и не отражены в договоре страхования (страховом полисе);

24.1.4. которые имели место после возвращения Застрахованного лица из Поездки в страну постоянного проживания;

24.1.5. превышающие установленные страховые суммы и внутренние лимиты возмещения, отраженные в «особых условиях» договора страхования (страхового полиса);

24.1.6. по переводу документов иностранных государств на русский язык.

24.2. Не покрываются расходы при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, когда имели место следующие факторы:

24.2.1. находящиеся в прямой причинно-следственной связи между пребыванием Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения или под воздействием психотропных и токсических веществ (за исключением случаев отравления легально приобретёнными недоброкачественными алкогольными напитками) и свершившимся событием;

24.2.2. совершение Застрахованным лицом преступных или противоправных действий, а также во время его участия в политических демонстрациях, забастовках или военных действиях;

24.2.3. умышленные действия или грубая неосторожность в том числе, но, не ограничиваясь этим, в случаях нарушения правил поведения, безопасности или распорядка на территории/месте временного пребывания (страна, отель, гостиница и т.п.);

24.2.4. самоубийство или покушение на самоубийство, членовредительство Застрахованного лица;

24.2.5. воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;

24.2.6. вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, забастовок, восстаний, мятежей, массовых беспорядков, народных волнений;

24.2.7. служба Застрахованного лица в любых вооруженных силах и формированиях;

24.2.8. занятие Застрахованным лицом опасными видами профессиональной и производственной деятельности (в том числе в качестве циркового артиста, артиста балета или театра, горняка, строителя, электромонтажника и т.п.), за исключением случаев специального страхования на особых условиях с применением установленных Страховщиком поправочных коэффициентов;

24.2.9. осуществление Застрахованным лицом Поездки, предпринятой с намерением получить лечение.

24.3. Страховщик в любом случае не покрывает расходы, предусмотренные договором страхования, связанные с несчастным случаем, повлекшим травмы, заболевания или гибель Застрахованного лица, произошедшим в результате дорожно-транспортного происшествия, в том числе, при использовании автомобиля, велосипеда, мотоцикла, мопеда, гидро- и квадроцикла, мотовездехода, снегохода, катера, моторной лодки и т.п., если:

- а) Застрахованное лицо управляло транспортным средством, не имея соответствующих водительских

прав (требуемых в стране пребывания) или находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ;

б) Застрахованное лицо передало управление транспортным средством лицу, не имеющему соответствующих водительских прав;

в) Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве (в качестве пассажира), кроме общественного транспорта, управление которым осуществляло лицо, находящееся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием психотропных и токсических веществ;

г) Застрахованное лицо пренебрегло и не воспользовалось средствами безопасности (защиты) как вместе, так и по отдельности, такими, как: ремень безопасности, шлем, каска, спасательный жилет, а также иные средства безопасности, предусмотренные правилами эксплуатации транспортного средства.

24.4. Страховщик вправе не признать событие страховым случаем, если имело место следующее:

24.4.1. несоблюдение Застрахованным лицом обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами;

24.4.2. если информация и документы, представленные Застрахованным лицом Страховщику с целью получения страховой выплаты или при заключении договора страхования, недостаточны, либо содержат неполные, недостоверные, противоречивые или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая, а также видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг;

24.4.3. другие случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

24.4.4. Если расходы за медицинские и прочие услуги могут быть оплачены другим страховым полисом, имеющимся у Застрахованного лица, или входят в стоимость какой-либо государственной или частной программы (в том числе, возникающие в таких случаях государственные пошлины, установленные страной пребывания), осуществляемой в стране, где произошел страховой случай, или медицинские услуги оказаны по системе обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

24.5. Решение о не признании события страховым случаем сообщается Страховщиком Застрахованному лицу в письменной форме с обоснованием причин в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения.

Страховая компания:

ООО РСО «ЕВРОИНС» (Филиал ООО РСО «ЕВРОИНС» Туристическое Страхование)

<http://www.erv.ru>

Адрес для отправки документов почтой или курьером (не в электронном виде):

119049, город Москва, 4-й Добрынинский переулок, дом 8, помещение С14-1, офис С14-01, ООО РСО «ЕВРОИНС» (Филиал ООО РСО «ЕВРОИНС» Туристическое Страхование)

Личный прием пакета документов на возмещение расходов по страховому случаю от застрахованных осуществляется компанией «Савитар Груп» по адресу:

г. Москва, Б. Каретный пер., д.20, строение 3, подъезд 4. Этаж 3-й.

Время приема:

пн -пт - с 10:00 до 19:00

сб, вс - выходные

Тел.: +7 (495) 987 17 75

Сервисная компания:

LDM : +7 495 133 76 67, +7 495 133 10 86