ДОРПРОФЗАЩИТА

ERV

Программы страхования от несчастных случаев, болезней и расходов в путешествиях

Эксклюзивно для членов РОСПРОФЖЕЛ
и их родственников

АО «ЕРВ Туристическое Страхование»
Лицензия ЦБ РФ СЛ № 4009, СИ № 4009

Сотрудничество

ДОРПРОФЗАЩИТА

Российский профессиональный союз железнодорожников и транспортных строителей (РОСПРОФЖЕЛ) заботится о социальной и финансовой защите членов РОСПРОФЖЕЛ и их семей. Поэтому РОСПРОФЖЕЛ, АО «ЕРВ Туристическое Страхование» и ООО «Дорпрофзащита» в рамках партнерского соглашения, предлагают страховые продукты для членов Профсоюза и их близких родственников.

Цели сотрудничества:

1

Повысить социальную и финансовую защищенность членов РОСПРОФЖЕЛ, а также их близких родственников

2

Разработать эффективные и доступные программы страхования от несчастных случаев и болезней, а также страхования путешествующих

ERV на страховом рынке

14 лет

- >5,5 млн. застрахованных
- 74 тыс. урегулированных случаев
- ruAA- RAEX очень высокий уровень надежности с прогнозом «стабильный» по данным «Эксперт РА» (RAEX) — 2020

1-е место

по объему страховых выплат
на рынке страхования путешествующих*

2-е место

по количеству застрахованных туристов
и объему страховой премии*

ДОРПРОФЗАЩИТА

Организация страхования членов Профсоюза

- >11 тыс. застрахованных работников, связанных с безопасностью движения поездов по программе от потери профессиональной трудоспособности «Профессиональная защита»
- 827 выплат застрахованным
- 150, 2 млн. выплачено застрахованным по программе «Профессиональная защита»

Зачем нужен страховой полис?

На экстренный случай

Травмы, несчастные случаи, заболевания — трудно предвидеть в повседневной жизни.

В такие моменты нужна на только помощь и забота, но и финансовая поддержка.

Как это работает?

При травме, болезни или инвалидности мы **выплатим деньги**, которые помогут застрахованному в трудной жизненной ситуации.

На «черный день»

Полис сбережет семейный бюджет от непредвиденных финансовых потерь при критических заболеваниях, травмах, утрате работоспособности.

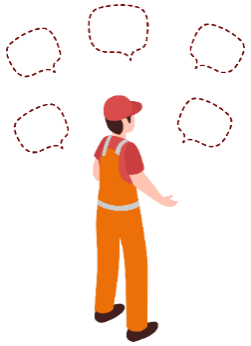
В любой точке мира. 24/7

С полисом можно путешествовать по всему миру. Если потребуется медицинская помощь в поездке, то полис поможет возместить расходы на организацию лечения и транспортировки *

Страхование — это, прежде всего, ответственность перед родными и близкими.

* Предписание 114-ФЗ «О правилах въезда и выезда за пределы РФ», по которому турист сам оплачивает медицинские расходы в случае поездки без страхового полиса.

Преимущества программ



1 Страховые продукты, учитывающие различные потребности и образ жизни, в том числе по страхованию путешествующих

2 Страхование семьи: родители, дети, супруги, братья и сестры, бабушки, дедушки, внуки

3 Страхование критических заболеваний

4 Страхование на случай травм, ожогов, обморожений, укусов

5 Привлекательная стоимость программ и скидки при оформлении полиса на 6 месяцев и более

Покрытие 24/7

Консультируем и помогаем в течение всего срока действия полиса.
Быстро произведем страховую выплату.

Основные программы

		Базовый	Стандарт	Премиум	Премиум Спорт
Страхование от несчастных случаев и болезней	Страховая сумма и лимиты в рублях	300 000 ₽	500 000 ₽	700 000 ₽	700 000 ₽
	– Смерть в результате НС — 100% от страховой суммы	300 000 ₽	500 000 ₽	700 000 ₽	700 000 ₽
	– Инвалидность в результате НС — I-II-II гр., 100% от страховой суммы	300 000 ₽	500 000 ₽	700 000 ₽	700 000 ₽
	– Травмы в результате НС, включая ожоги, обморожения, укусы — согласно таблице выплат в % от лимита	-	200 000 ₽	300 000 ₽	300 000 ₽
	– Экстренная госпитализация в результате НС — выплаты в день, в % от лимита	-	50 000 ₽	100 000 ₽	100 000 ₽
	– Плановая госпитализация в результате НС — период ожидания — 3 мес., выплата в день в % от лимита	-	-	50 000 ₽	50 000 ₽
	– Занятие опасными видами спорта	-	-	-	Да
Страхование путешествующих	Страховая сумма и лимиты в ЕВРО	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Медицинские расходы, включая экстренную помощь при обострении хронических заболеваний и эпилептических приступах	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Медицинская транспортировка, эвакуация и посмертная репатриация	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Возвращение Застрахованного и его сопровождающего, возвращение несовершеннолетних детей	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Досрочное возвращение Застрахованного	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Поисково-спасательные мероприятия	40 000 €	40 000 €	50 000 €	50 000 €
	– Осложнение протекания беременности (до 24 недели беременности включительно)	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €
	– Экстренная медицинская помощь при впервые выявленном онкологическом заболевании	1000 €	1000 €	1000 €	1000 €
	– Экстренная стоматология	200 €	200 €	250 €	250 €
	– Визит третьего лица при экстренной госпитализации застрахованного	300 € + авиабилеты	300 € + авиабилеты	300 € + авиабилеты	300 € + авиабилеты
	– Расходы на телефонные переговоры/текстовые сообщения с Сервисным центром	100 €	100 €	125 €	125 €
	– Занятие опасными видами спорта	-	-	-	Да

Срок действия полиса	Застрахованных дней в поездке		Стоимость программ			
1 месяц	1 месяц *	* Кол-во поездок в течение срока действия полиса не ограничено	Недоступно	700 ₽	1000 ₽	1400 ₽
6 месяцев	30 дней *		1600 ₽	1800 ₽	2800 ₽	4000 ₽
1 год	90 дней *		3000 ₽	3500 ₽	5000 ₽	7000 ₽

Расширение

Расширение рисков по НС	Страховая сумма и лимиты в рублях		500 000 ₽
	– Критические заболевания — период ожидания — 3 мес., выплата в % от лимита		200 000
	– Временная нетрудоспособность в результате НС — период ожидания 3 мес., только при оплате 12 мес., не более 1 раза в год		100 ₽ в день
	– Хирургическая операция в результате НС выплата в день в % от лимита		50 000
	– Хирургическая операция при аппендиците		150 000
	(аппендэктомия) — период ожидания 3 мес., выплата в % от лимита		50 000
	– Экстренная госпитализация при осложнении протекания беременности на сроке до 24 недель — период ожидания — 3 мес., выплата в % от лимита		50 000
	Премия	6 мес. 2800 ₽	1 год 5000 ₽

Важно!

Расширение приобретается только вместе **с одним из основных пакетов** с полугодовым или годовым покрытием

Критические заболевания — рак, ВИЧ, инфаркт Миокарда, инсульт, полная слепота, параличи/парезы, хирургическое лечение заболеваний аорты, терминальная почечная недостаточность, кровоизлияние в мозг.

Особые условия
Для Застрахованных старше 65 лет стоимость программ увеличивается в 2 раза

Территория страхования – весь мир
При поездке без именных транспортных документов или документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии **200 (двести) километров** от административной границы постоянного места жительства и/или места регистрации в РФ

Что такое «несчастный случай»

Несчастный случай (НС)
Непредвиденное событие из-за воздействия внешних причин, приведшее к постоянной или временной утрате трудоспособности, либо смерти.

Ожоги, обморожения, отравления

Бытовые или производственные травмы

Утопление

ДТП, авиа и ж-д катастрофы

Аварии устройств и механизмов

Падение предметов

Нападение злоумышленников

Нападение животных, укусы

Заболевания в результате укуса клеща

Теракты и стихийные бедствия

Патологические роды или внематочная беременность

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Болезнь (заболевание) – заболевание, наступившее после вступления Договора (полиса) в силу и подтвержденное медицинским диагнозом

Критическое заболевание — рак, инфаркт миокарда, инсульт, субарахноидальное кровоизлияние (САК), терминальная почечная недостаточность, хирургическое лечение заболеваний аорты, пересадка клапана сердца, слепота, рассеянный склероз, инфицирование вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) или наличие синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови, доброкачественная опухоль головного мозга, тяжелая травма головы, кома, бактериальный менингит, трансплантация органов.

Временная утрата трудоспособности – состояние утраты способности к труду Застрахованным лицом в результате несчастного случая на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Плановая госпитализация при несчастном случае — госпитализация, проводимая по направлению лечащего врача, позволяющая подготовиться к ней как пациенту, так и медицинскому учреждению

Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности – ограничение жизнедеятельности в результате несчастного случая

Телесное повреждение (травма) – нарушение анатомической целостности кожных покровов, тканей или органов с расстройством их функций, после воздействия различных факторов окружающей среды, а также собственными действиями Страхователя (Застрахованного лица) или действиями третьих лиц, машин и оборудования.

Как и за что платят по несчастным случаям

100%
от страховой суммы

Если наступила **смерть в результате НС**.
Выплату получают указанные в договоре Выгодоприобретатели и/или наследники Застрахованного лица

Инвалидность – выплаты

100%
при I группе инвалидности и при категории **«ребенок-инвалид»**

80%
II группа

70%
III группа

А если сменилась группа инвалидности?

Если в течение срока действия договора уменьшается степень группы инвалидности, то выплачивается разница между высокой группой и ранее установленной низкой группой инвалидности

Травмы

Выплаты в результате травм производятся в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение 2 к Договору)

Госпитализация (1 – 30 дн.)

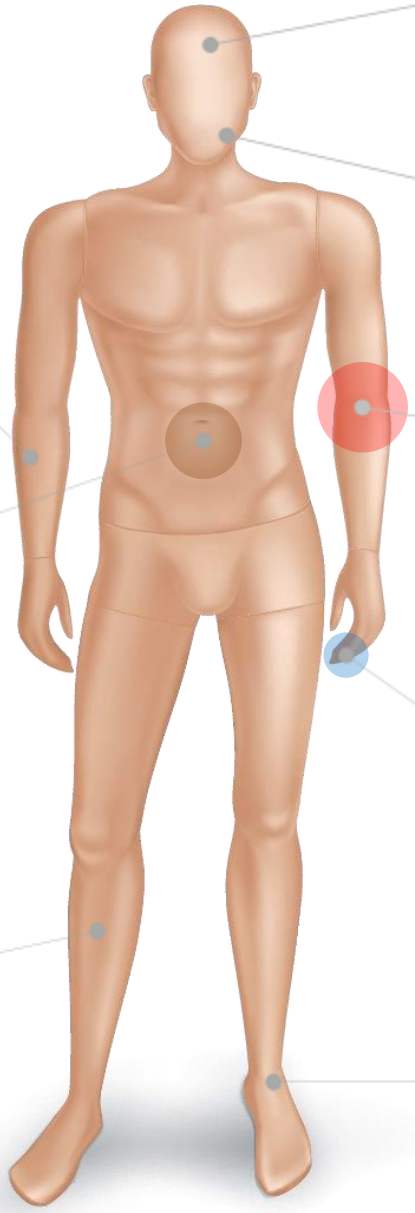
При плановой или экстренной госпитализации выплаты производятся за каждый день проведенный на стационарном лечении

Как рассчитываются выплаты по риску несчастный случай.

(на примере программы «Стандарт»)

Инвалидность	% от страховой суммы	Выплата
I гр.	100%	500 000 ₽
II гр.	80%	400 000 ₽
III гр.	70%	350 000 ₽
Ребенок-инвалид	100%	500 000 ₽

Госпитализация, нетрудоспособность	% от страхового лимита/выплата	Выплата
Экстренная госпитализация	1%	₽500 в день
Плановая госпитализация	0,5%	₽250 в день
Временная нетрудоспособность	—	₽100 в день



10% от страхового лимита

Перелом руки легкий — ₽20 000

10%

Сотрясение головного мозга со сроком лечения 14 и более дней — ₽20 000

20%

Репозиция перелома верхней челюсти — ₽40 000

15%

Ожог II степень. 10-20% поверхности тела — ₽30 000

30% от страхового лимита

Экстренная операция при аппендиците — ₽15 000

10%

Обморожение II степени ногтевой фаланги — ₽20 000

35%

Двойной перелом большеберцовой кости (средняя тяжесть) — ₽70 000

10%

Вывих одной кости — ₽20 000

А если сразу несколько рисков по одному несчастному случаю?

При получении нескольких повреждений или увечий, Страховщик суммирует размеры выплат по разным разделам (рискам) и производит компенсацию.

Если по риску «Травма» получено несколько повреждений по одной статье Таблицы выплат (в том числе на одной конечности), то выплачиваем только по самому тяжелому повреждению (с наибольшим процентом выплаты)

Договором может быть установлен период ожидания (временна́я франшиза - период времени с момента вступления договора страхования в силу и до момента начала действия страхования), в течение которого наступившее событие не признается страховым случаем.

Примеры выплат при несчастных случаях

Программа «Стандарт»

страховая сумма по травмам – 200 000 руб.
при экстренной госпитализации – 50 000 руб.

1

Застрахованное лицо получило:

перелом лучевой кости правой руки, перелом малоберцовой кости правой ноги, перелом ребра с правой стороны

Выплата составит сумму выплат по всем повреждениям (% от страховой суммы в соответствии с **Таблицей страховых выплат** по каждому повреждению по разным разделам):

- перелом лучевой кости – 10% *п. 11 а)*
- перелом малоберцовой кости – 10% *п. 12 б)*
- перелом ребра – 5% *п. 5 а)*

Итого к выплате: 10%+10%+5% = 25%,

200 000 x 25% = 50 000 руб.

2

Застрахованное лицо получило:

перелом лучевой кости левой руки, двойной открытый перелом плечевой кости левой руки, экстренная госпитализация — 7 дней

Выплата составит - больший % выплаты по повреждениям из одного раздела и сумму при экстренной госпитализации:

- перелом лучевой кости – 10% *п. 11 а)*
- двойной открытый перелом плечевой кости – 30% *п. 11 б)*
- экстренная госпитализация, 7 дней – 1% в день от 50 000 руб.

Итого к выплате: 200 000 x 30% = 60 000 + 3500 = 63 500 руб.

КАК И ЗА ЧТО ПЛАТЯТ ПРИ БОЛЕЗНЯХ

- **Критическое заболевание** - заболевание и/или операция, установленное Застрахованному лицу врачом, имеющим необходимую квалификацию, в виде заключительного диагноза одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций в соответствии с Перечнем критических заболеваний (Приложение 1 к Правилам страхования).
- Страхование по риску «критические заболевания» осуществляется только в РАСШИРЕНИИ к основной программе страхования при условии заключения договора сроком на 6 или 12 месяцев (РАСШИРЕНИЕ - приобретается за дополнительную плату к основной программе).
- При наступлении страхового случая «критическое заболевание» (Приложение 1) страховая выплата производится в размере страховой суммы в соответствии с Таблицей выплат по критическим заболеваниям (Приложение 2 к Правилам страхования). Порядок выплат устанавливается договором страхования.
- Наступление критического заболевания не является страховым случаем, если оно явилось следствием развития у Застрахованного лица болезней, квалифицируемых как предшествующие состояния, указанных в Приложении 1 к настоящим Правилам страхования.
- Наступление критического заболевания не является страховым случаем, если о нем было заявлено Страхователем на момент заключения договора страхования (в Декларации, Анкете, заявлении на страхование и пр.).
- При диагностировании критического заболевания Страховщик вправе отложить страховую выплату до получения заключения, назначенного Страховщиком врача-эксперта, подтверждающего правильность поставленного Застрахованному лицу диагноза.
- При заключении договора страхования на новый срок в отношении одного и того же Застрахованного лица период ожидания не действует, при условии, что дата начала нового договора страхования следует за датой окончания предыдущего договора страхования (страхового полиса). Данное условие распространяется только на договоры со сроком страхования 12 месяцев.
- COVID-19 не является страховым случаем

Критические заболевания

Перечень критических заболеваний

- рак;
- инфаркт миокарда;
- инсульт;
- субарахноидальное кровоизлияние;
- терминальная почечная недостаточность;
- хирургическое лечение заболеваний аорты;
- пересадка клапана сердца;
- слепота, рассеянный склероз;
- инфицирование ВИЧ или СПИД вследствие переливания крови.
- доброкачественная опухоль головного мозга;
- тяжелая травма головы;
- кома;
- бактериальный менингит;
- трансплантация органов.

Критические заболевания	Выплата %
Рак, угрожающий жизни; Инсульт; Инфаркт миокарда	50
Доброкачественная опухоль головного мозга; Кома; Бактериальный менингит; Субарахноидальное кровоизлияние.	80
Терминальная почечная недостаточность; Хирургическое лечение заболеваний аорты; Пересадка клапана сердца.	100
Рассеянный склероз; Инфицирование ВИЧ или СПИД; Слепота; Трансплантация органов.	100

Выплата страхового возмещения осуществляется при диагностировании и подтверждении критического заболевания впервые в период действия Договора.

Выплаты производятся в размере % от страховой суммы (200 000 руб.) в соответствии с Таблицей (Приложение 2 к Правилам страхования).

Критические заболевания

Хирургическая операция в результате НС

выплата в день в % от страхового лимита по Таблице страховых выплат (Приложение 2 к Правилам страхования, Таблица 1).

Риск «временная нетрудоспособность»

в результате получения травм от НС страховая выплата производится в размере, предусмотренном Приложением 2 к Правилам страхования, за каждый день нетрудоспособности с 1 дня начала амбулаторного лечения и не более 30 дней .

Клещевой энцефалит

установление в период действия договора страхования Застрахованному лицу диагноза клещевого энцефалита; иксодового клещевого боррелиоза (синонимы: болезнь Лайма, Лайм-боррелиоз, клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз) – выплата по Таблице страховых выплат (Приложение 2 к Правилам страхования, Таблица 1).

30%

от лимита

Хирургическая операция при аппендиците (аппендэктомия)

период ожидания 3 мес., выплата в % от страхового лимита по Таблице страховых выплат (Приложение 2 к Правилам страхования).

Экстренная госпитализация при осложнении протекания беременности

на сроке до 24 недель (патологические роды или внематочная беременность (только непредвиденная, внеплановая, экстренная полостная операция, приведшая к удалению органов матки, обеих или единственной трубы, яичников)) — период ожидания — 3 мес., выплата в % от страхового лимита по Таблице страховых выплат (Приложение 2 к Правилам страхования).

Примеры выплат при критических заболеваниях

Программа «Стандарт» + «Расширение»

1

Диагноз:

инфаркт миокарда, 20-дневная госпитализация, период временной нетрудоспособности — 25 дней.

Выплата составит:

– Инфаркт миокарда *(200 000 x 50%)*	– 100 000 руб.
– Экстренная госпитализация *20 дн. x (50 000 x 1%)*	– 10 000 руб.
– Временная нетрудоспособность *25 дн. x 100 руб/день*	– 2 500 руб.

Итого к выплате: 112 500 руб.

2

Диагноз:

необходимость хирургического лечения аорты, госпитализация — 15 дней, период временной нетрудоспособности — 14 дней

Выплата составит:

– Хирургия аорты *(200 000 x 100%)*	– 200 000 руб.
– Экстренная госпитализация *15 дн. x (50 000 x 1%)*	– 7 500 руб.
– Временная нетрудоспособность *14 дн. x 100 руб/день*	– 1 400 руб.

Итого к выплате: 208 900 руб.

Что делать при несчастном случае и болезни, как получить выплату?

1

Обратиться в медицинское учреждение, подтвердить травму (повреждение, заболевание), пройти лечение.

2

Оформить медицинские документы в соответствии с требованиями главы 14 Правил:

- медицинские документы, подтверждающие факт получения травмы, диагнозы
- рентгеновские снимки, результаты исследований;
- выписные эпикризы, копии амбулаторной карты;
- иные документы (смотрите главу 14 Правил страхования – в зависимости от вида травмы, заболевания и пр.).

3

Направить документы в страховую компанию по адресу:

119049, город Москва, 4-й Добрынинский переулок, дом 8, помещение С14-I, офис С14-01

Появились вопросы?

+7 495 626 58 00
ns@erv.ru
https://erv.ru/feedback

Страхование путешественников

Страховые суммы

по рискам страхования путешественников

40 000 €	Базовый	Стандарт
50 000 €	Премиум	Премиум Спорт

Срок действия полиса	1 мес.	6 мес.	1 год
Дней в каждой поездке Количество поездок в течение срока действия полиса не ограничено	1 месяц	30 дней	90 дней

Где действует покрытие?

Покрытие действует по всему миру, включая путешествия по территории России

(кроме территории постоянного места жительства)

Только для путешествий

Перемещение Застрахованного лица с целью смены места жительства или исполнения им трудовых обязательств не входит в страховое покрытие.

При поездках по России без подтверждающих документов (билетов) и/или документов на проживание страховое покрытие начинает действовать на расстоянии **200 км и более** от административной границы постоянного места жительства.

COVID -19 является страховым случаем по программе для путешествий

Что оплачивается в путешествиях — I

Медицинские расходы
- медицинские услуги, включая амбулаторное или стационарное лечение;
- лабораторные или инструментальные исследования с последующим лечением;
- местная скорая помощь;
- приобретение назначенных врачом лекарств, перевязочных средств и средств фиксации.

Медицинские расходы при выявлении онкологии

Неотложная медицинская помощь при непосредственной угрозы жизни или здоровью Застрахованного лица в результате выявления онкологического заболевания.

Экстренная стоматология
- лечение естественного зуба, включая его удаление, при травме зуба в результате несчастного случая;
- лечение или удаление естественного зуба при воспалении зуба, а также окружающих тканей (анестезия, вскрытие воспаленной ткани и дренирование, остановка кровотечения).

Внезапное осложнение протекания беременности

Оплата необходимой медицинской помощи в случае осложнения протекания беременности в поездке — при сроках беременности до 24-х недель на дату страхового события

Медицинские расходы при обострении хронических заболеваний, аллергии и/или солнечных ожогов

Солнечные и тепловые удары, фотодерматиты, аллергия, солнечные ожоги и т.п.

Оплата телефонных переговоров с Сервисным центром

При страховом случае Застрахованный связывается с Сервисным центром и возникают непредвиденные расходы на мобильную связь в роуминге.

Чтобы ERV возместила эти расходы, понадобится выписка звонков от оператора сотовой связи с указанием номера телефона, времени и продолжительности звонка. Если звонок в Сервисный центр был из номера отеля, то на ресепшене нужно запросить выписку телефонных переговоров.

Расходы на телефонные переговоры или СМС с Сервисным центром возмещаются в пределах лимита — €100

Что оплачивается в путешествиях — II

Медико-транспортные расходы

Возвращение Застрахованного лица и его сопровождающего в поездке
Оплата проезда до места постоянного проживания в один конец экономическим классом Застрахованного лица (и одного его сопровождающего), включая трансфер до аэропорта при задержке в поездке в результате лечения.

Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с Застрахованным лицом
Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с Застрахованным лицом в случае его госпитализации. Оплачивается проезд в оба конца экономическим классом с места постоянного проживания и обратно.

Репатриация в случае смерти
Расходы на организацию посмертной репатриации, включая оплату гроба или кремации, а также оформление необходимых документов для перевозки.

Возвращение домой несовершеннолетних детей Застрахованного лица
Проезд в один конец экономическим классом несовершеннолетних детей, находящихся вместе с Застрахованным лицом во время пребывания за пределами постоянного места жительства, до места их постоянного проживания.

Досрочное возвращение застрахованного
Расходы по досрочному возвращению Застрахованного лица на место постоянного проживания (оплата проезда экономическим классом до ПМЖ) в случае внезапной болезни (при условии экстренной госпитализации) или непредвиденной смерти его близкого родственника в стране постоянного проживания.

Поисково-спасательные мероприятия
Расходы, связанные с поисково-спасательными мероприятиями с целью обнаружения и спасения Застрахованного лица в горах, на море, в пустыне, в джунглях или других удаленных районах, включая оплату авиа-/морского поиска, эвакуации на берег с судна или из моря.

Медицинская транспортировка
- оплата по поиску, спасению и (или) перемещению с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к ближайшему врачу в стране пребывания;
- транспортировка с места происшествия в мед. учреждение и обратно, организованное самим Застрахованным (расходы на такси) в пределах лимита — €500 ;
- медицинская эвакуация до постоянного места жительства, включая санитарную авиацию и расходы на сопровождающее лицо (если предписано врачом);
- медицинская эвакуация Застрахованного лица из места временного пребывания до места его ПМЖ или до ближайшего медицинского учреждения по месту ПМЖ, в случае когда дальнейшее лечение может превысить расходы на эвакуацию.

Страхование путешествий по России и ОМС

В чем ключевые отличия?

₽12 тыс.

Возмещение стоимости лекарств, назначенных врачом

в ERV: да
по ОМС: нет

Оплата проживания в гостинице в случае задержки из-за карантинного заболевания

в ERV: да
по ОМС: нет

до ₽25 тыс.

₽50 тыс.

Возмещение обратных билетов в случае задержки из-за экстренной госпитализации

в ERV: да
по ОМС: нет

₽80 тыс.

Возвращение детей, оставшихся без присмотра

в ERV: да
по ОМС: нет

₽180 тыс.

Транспортировка до места жительства

в ERV: да
по ОМС: нет

₽300 тыс.

Поисково-спасательные мероприятия

в ERV: да
по ОМС: нет

₽110 тыс.

Оплата визита третьего лица в чрезвычайной ситуации

в ERV: да
по ОМС: нет

₽40 тыс.

Досрочное возвращение из-за смерти или госпитализации близкого родственника

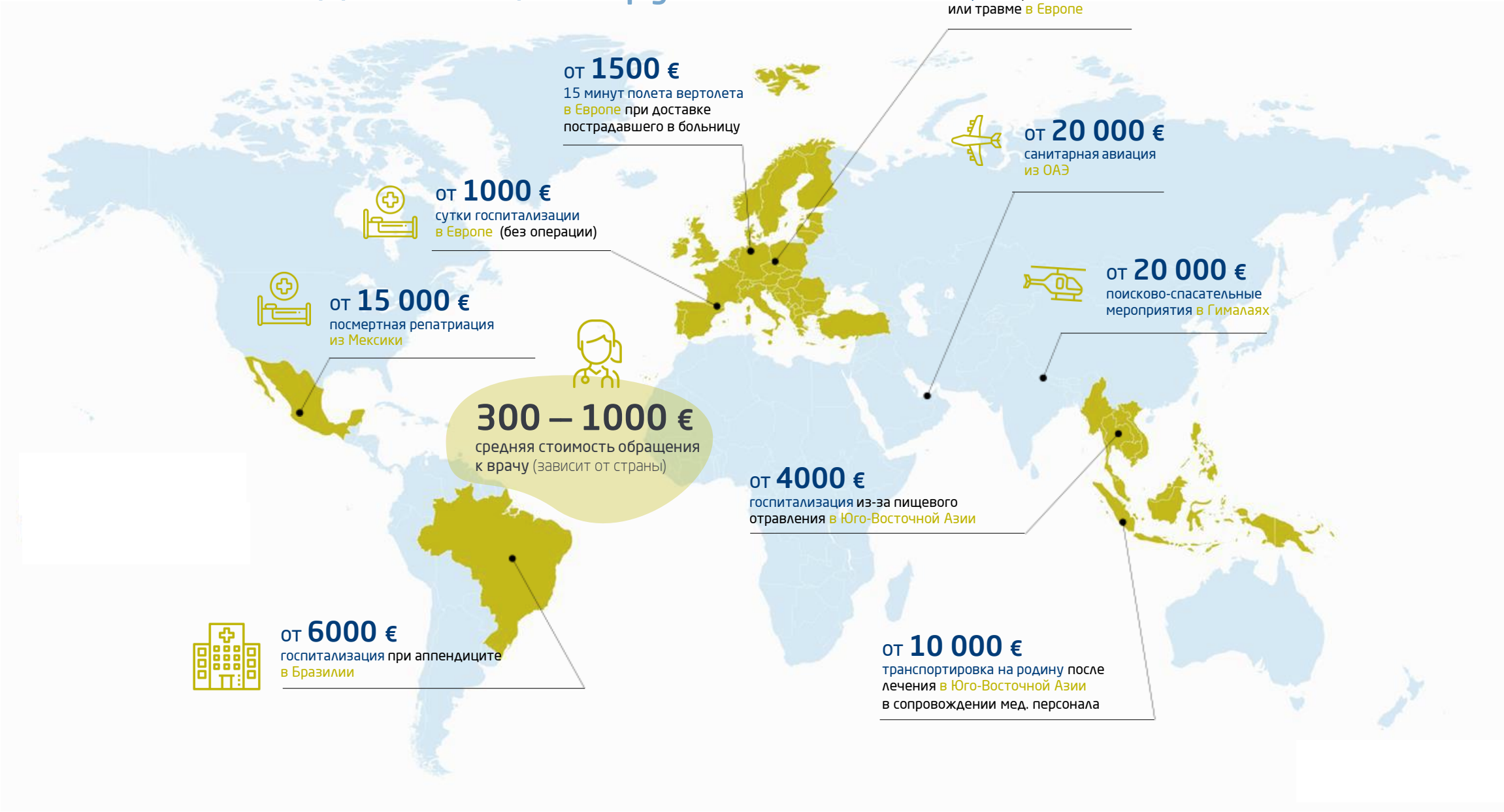
в ERV: да
по ОМС: нет

₽120 тыс.

Посмертная репатриация

в ERV: да
по ОМС: нет

Стоимость мед. помощи за рубежом



Примеры выплат при путешествиях и НСиБ

Программа «Стандарт» + Расширение

страховая сумма по медицинским расходам (для путешествующих) – 40 000 €.
страховая сумма по хирургической операции при аппендиците – 50 000 руб.

Госпитализация за рубежом (Бразилия) из-за приступа аппендицита

- хирургическая операция (аппендэктомия),
  выплата медицинскому учреждению в Бразилии – 6000 €
- выплата Застрахованному лицу по возвращению в Россию – 30%

п. 2, Табл 3.

Итого к выплате: 50 000 x 30% = **15 000 руб.**

Примеры выплат при путешествиях и НСиБ

Программа «Стандарт» + Расширение

- страховая сумма по медицинским расходам (для путешествующих) – 40 000 €
- страховая сумма по травмам – 200 000 руб.
- экстренная госпитализация – 50 000 руб.
- временная нетрудоспособность – 100 руб. /день

Застрахованное лицо получило травму – двойной перелом плечевой кости, госпитализация – 3 дня, по возвращении – больничный лист – 10 дней. Лечение в больнице за рубежом (экстренная госпитализация, гипс, иммобилизация и пр.) – оплачивается лечебному учреждению в размере понесенных затрат, в пределах страховой суммы.

По возвращению в Россию Застрахованное лицо, при обращении в страховую компанию

- двойной перелом плечевой кости – 30% *П. 11Б*
- экстренная госпитализация – 1% в день *п. 20*
- временная нетрудоспособность – 100 руб. в день *п. 19*

Итого к выплате: (200 000x30%) + 3x (50 000x 1%) + (100x10) = 62 500 руб.

Примеры выплат при путешествиях и НСиБ

Программа «Стандарт» + Расширение

- страховая сумма по медицинским расходам (для путешествующих) – 40 000 €
- экстренная госпитализация – 50 000 руб.
- критическое заболевание – 200 000 руб.

У застрахованного лица случился инфаркт – госпитализация до больницы вертолетом – 10 дня, по возвращении – больничный лист – 20 дней
Лечение в больнице за рубежом – оплачивается лечебному учреждению в размере понесенных затрат, в пределах страховой суммы.

По возвращению в Россию Застрахованное лицо, при обращении в страховую компанию

- критическое заболевание– 50% *п. 1 Табл. 2*
- экстренная госпитализация – 1% в день *п. 20*
- временная нетрудоспособность – 100 руб. в день *п. 19*

Итого к выплате: (200 000 x 50%) + 10 x (50 000x 1%) + (100x20) = 107 000 руб.

Что делать при страховом событии в путешествии?

1

Если событие наступило в период вашего путешествия необходимо позвонить на номер Сервисного центра

2

Выполнять все рекомендации Сервисного центра по обращению в медицинское учреждение, к врачу и иные рекомендации

3

Если вы не обращались в сервисный центр, но понесли самостоятельные расходы в рамках страхового события – необходимо собрать все документы, подтверждающие факт наступления события и расходы и направить их по адресу:
119049, город Москва, 4-й Добрынинский переулок, дом 8, помещение С14-I, офис С14-01

Появились вопросы?

ERV

+7 495 626 58 00
ns@erv.ru
https://erv.ru/feedback

Исключения из страхового покрытия

- Противоправные или умышленные действия
- Алкогольное или наркотическое опьянение — За исключением случаев отравления легально приобретенными алкогольными напитками
- Управление ТС без соотв. водительских прав
- Заболевания или НС, возникшие до заключения Договора
- Самолечение
- Самоубийства — В случае, если договор страхования действовал менее 2 лет.
- Занятие опасными видами спорта
  (кроме программы «Премиум Спорт»)

Условия страхования

Кто может заключить договор страхования?	Член РОСПРОФЖЕЛ		
Кого можно застраховать?	Лица 0 - 65 лет без поправочных коэфф.	Лица 66 + лет поправочный коэфф. 2,0	Застрахован может быть сам Страхователь, а также его близкие родственники: отец, мать, супруги, дети, родные братья и сестры, бабушки, дедушки, внуки
Активный отдых, спорт	Активный отдых – без поправочных коэфф.	Спорт – только Премиум Спорт	
Территория покрытия	Весь мир, 24 часа		
Срок действия полиса	1 мес. — 1 месяц в поездке*	6 мес. — 30 дней в поездке* 1 год — 90 дней в поездке*	* Кол-во поездок в течение срока действия полиса не ограничено
Дата начала действия периода страхования	С первого числа календарного месяца, следующего за месяцем оплаты полиса		
Способы оплаты премии	Банковская карта ссылку на форму оплаты направим Страхователю по электронной почте		

Как оплачиваются договоры страхования?

Все **оплаченные** полисы приходят на электронную почту, указанную в анкете

Онлайн-оплата

Клиент оплачивает страховой полис **банковской картой онлайн**

Самый удобный вариант!

1. Выбор программы
2. Формируется уникальная ссылка на форму оплаты, направляется клиенту по указанному им e-mail
3. Клиент оплачивает полис банковский картой онлайн

Сроки, ограничения

дата начала действия **у всех** полисов

Первое число месяца

Возможные формы оплаты в зависимости от сроков оформления полиса:

Доступные формы оплаты	Если до конца месяца осталось:
Онлайн	**1 день** до конца месяца

Два примера

Когда оформлялся полис, как оплачивался и когда он начнет действовать?

Дата оформления и оплаты полиса

5 августа

Полис начнет действовать

1 сентября

Такая дата начала действия будет доступна **при онлайн-оплате**

31 августа

1 сентября

«Период охлаждения»

Период охлаждения — 14-дн. срок, в течение которого можно отказаться от Договора и вернуть страховую премию либо ее часть

при условии отсутствия в этот период событий, имеющих признаки страхового случая.

Аннуляция страхового полиса всегда происходит текущей датой и отражается в Агентском отчете.

Если полис аннулируется **после отчетного периода** (отчетный календарный месяц), Агент возвращает комиссию за аннулированный полис на расчетный счет Страховщика. Сумма к возврату за аннуляцию учитывается в отчете Агента за следующий отчетный период.

14 дней

Срок периода охлаждения

Документы для клиента

после покупки полиса

1. Памятка

2. Страховой полис и Декларация страхователя

3. Правила страхования

Благодарим за внимание!

8 499 266 13 33 ООО «ДОРПРОФЗАЩИТА»

sheboldinsa@dorprf.ru

8 800 700-6352 доб. 200 АО «ЕРВ «Туристическое Страхование»

rpz@erv.ru