

Программы страхования для путешествующих «Стандарт Плюс» и «ОПТИМА»:

Территория страхования:

Все страны мира, за исключением: стран Южной и Северной Америки, стран Карибского бассейна, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии, Океании, Таиланда, территорий/акваторий Арктики и Антарктики и страны постоянного проживания. Для граждан Российской Федерации исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.

Стоимость программы «Стандарт Плюс»:

Возраст туриста	Страховая сумма	Стоимость полиса в день	Валюта
0–65	40 000	0,8	Евро/USD
65–79		1,6	
80 и более		3,2	
0–65	50 000	0,9	
65–79		1,8	
80 и более		3,6	

Стоимость программы «ОПТИМА»:

Возраст туриста	Страховая сумма	Стоимость полиса в день	Валюта
0–65	50 000	2,5	Евро/USD
65–79		5	
80 и более		10	

При занятии спортом тариф увеличивается в 2 раза, обозначается в полисе как RISKFUL SPORT.

В страховое покрытие входит:

Покрываемые расходы		Программы страхования / Страховые суммы	
		Выплаты по указанным расходам не суммируются!	
		СТАНДАРТ ПЛЮС	ОПТИМА
		40000/50000	50 000
1	Амбулаторное и стационарное лечение	40 000 / 50 000	50 000
2	Медицинские расходы при обострении хронических заболеваний и аллергии (в т.ч. солнечных ожогов)		
3	Медицинская транспортировка		
4	Возвращение Застрахованного и его сопровождающего в поездке		
5	Возвращение домой несовершеннолетних детей Застрахованного		
6	Помощь в результате терактов / стихийных бедствий		
7	Репатриация в случае смерти		
8	Досрочное возвращение Застрахованного		
9	Поисково-спасательные мероприятия		
10	Оплата телефонных переговоров с Сервисным центром	100/125	125
11	Амбулаторные и стационарные расходы в результате внезапного осложнения протекания беременности или несчастного случая, угрожающего жизни и здоровью Застрахованной	10 000 До 24-й недели на весь срок поездки	50 000 до 31 недели на весь срок поездки
	Помощь при преждевременных родах	НЕТ	
	Помощь новорожденному	НЕТ	10 000
12	Расходы на экстренную стоматологическую помощь	200/250	250

1 3	Визит третьего лица в чрезвычайной ситуации с Застрахованным в случае его госпитализации	300 + а/билет	
1 4	Проживание и проезд при задержке в поездке из-за карантинного заболевания и/или экстренной госпитализации		
1 5	Оплата расходов в случае утраты или хищения документов	200/250	250
1 6	Юридическая помощь (первая юридическая консультация в случае судебного разбирательства)	2 000/2 500	2 500
1 7	Расходы в связи с задержкой регулярного авиарейса	50	50
1 8	Расходы в связи поломкой или повреждение наземного транспортного средства	1 000/1 500	1 500
1 9	В случае выявления онкологии, кроме эвакуации и посмертной репатриации	1 000	5 000
2 0	При заболеваниях или травмах, полученных в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения (кроме расходов на посмертную репатриацию)	НЕТ	5 000
2 1	Несчастный случай	НЕТ	1 000
2 2	Гражданская ответственность	НЕТ	20 000
2 3	Страхование багажа	НЕТ	2 000

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:

1. При наступлении страхового случая (при нахождении в поездке)

Позвоните в Сервисный центр (+7 (495) 644-43-45; +(420) 221-860-620, круглосуточно) **будьте готовы сообщить следующую информацию:**

- *Фамилия, имя.*
- *Номер страхового полиса или номер информации по страхованию.*
- *Местонахождение и контактный телефон.*
- *Обстоятельства, при которых наступил страховой случай.*
- *Какая помощь требуется.*

Важно!

Строго следуйте рекомендациям сотрудников Сервисного центра.

В случае невозможности связаться с Сервисным центром при наступлении страхового события, страховая компания возместит медицинские расходы по возвращении.

2. При наступлении страхового случая (по возвращении из поездки и самостоятельной оплате расходов)

При самостоятельной оплате расходов, связанных со страховым случаем, соберите документы, необходимые для рассмотрения вопроса о страховой выплате:

- *медицинскую выписку с указанием диагноза, результатов проведенных обследований, назначенным лечением;*
- *оплаченный счет медицинских и иных учреждений с указанием перечня оказанных услуг с указанием стоимости каждой услуги, даты ее оказания;*
- *рецепты на лекарственные препараты;*
- *документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг, медикаментов;*

Для получения страховой выплаты застрахованный должен предоставить в Страховую компанию ЕВРОИНС [заявление о возмещении расходов \(пример\)](#) и документы, подтверждающие понесенные расходы согласно их [перечню](#).

Документы направляются в страховую компанию по почте или курьерской службой.

[Адреса](#)

Узнать, на какой стадии находится рассмотрение дела, получены ли документы, а также задать необходимые вопросы, связанные со страховым случаем, вы можете, обратившись в офис ЕВРОИНС по телефону **+7(495) 626-58-00, 8 800 700-63-52**.

Срок подачи документов на рассмотрение возмещения – 2 года с момента страхового случая.