

Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования

Страхование добровольное медицинское

подготовлен на основании **Правил добровольного
медицинского страхования от 27.12.2018г.** (далее –
Правила страхования)



Страховщик:

ООО СК «НСГ», 123001, Москва, Вспольный пер. 18с.2

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО

Затраты на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая
Страховым случаем признается обращение Застрахованного лица в медицинскую или
иную организацию, предусмотренную договором страхования или иную медицинскую
организацию, с которой Страховщик заключил договор на предоставление
медицинской помощи, за получением медицинской и иной помощи при остром,
хроническом или инфекционном заболевании, травме, отравлении или других
состояниях в объеме, установленном договором страхования и Программой.

Полный перечень рисков указан в договоре страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО

1 Не признается страховым случаем обращение застрахованного лица за получением
медицинской помощи в связи:

- с получением травматического повреждения, в состоянии алкогольного,
наркотического или токсического опьянения, иного расстройства здоровья, причиной
которых явилось злоупотребление алкоголем, наркотическими или токсическими
веществами;

- с получением травматического повреждения или иного расстройства
здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным лицом
умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым
случаем;

- с умышленным причинением себе телесных повреждений, а также с
покушением на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный
был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

- с участием Застрахованного в военных действиях любого рода, гражданских
волнениях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях, если это
не сопряжено с исполнением Застрахованным его служебных обязанностей.

Страхование не распространяется на следующие заболевания:

- СПИД;

- особо опасные инфекционные болезни (натуральная оспа, чума, холера, желтая
лихорадка) в случае возникновения эпидемии и/или объявления государственного
карантина;

- острая и хроническая лучевая болезнь;

-психические болезни, алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения (после установления диагноза);

-туберкулез;

-венерические заболевания.

В случае обнаружения указанных заболеваний в процессе лечения, либо после оказания медицинских услуг, Страховщик прекращает оплату и организацию медицинской помощи с момента, когда ему стало известно об этом.

Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Если иное прямо не указано договором страхования/полисом, ограничения территории страхования не установлены.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

Предоставление медицинской помощи, обусловленной договором страхования, осуществляется путем обращения Застрахованного в медицинские организации, указанные в договоре страхования.

По всем проблемным вопросам, возникшим в ходе реализации предоставленных полисом прав Застрахованный обращается по контактному телефону Страховщика, указанному в страховом полисе.

Страховая выплата осуществляется путем оплаты Страховщиком медицинских услуг, оказанных Застрахованному лицу.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
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 договора добровольного страхования после даты начала действия страхования
Отказ от договора добровольного 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
При досрочном расторжении договора страхования по требованию Страховщика или по соглашению сторон	Страховщик возвращает часть страховой премии пропорционально не истекшему периоду страхования за вычетом произведенных понесенных Страховщиком расходов.
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
<p>Возврат страховой премии в случае отказа Страхователя по основанию ненадлежащего информирования об условиях страхования осуществляется в течение 7 (семь) рабочих дней со дня получения заявления страхователя об отказе от добровольного страхования.</p> <p>Возврат страховой премии в иных случаях осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.</p>	

<p>Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА</p> <p>Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000,00 (пятьсот тысяч) рублей до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>
