Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования

По программе "Добровольное медицинское страхование"

подготовлен на основании **Правил добровольного медицинского страхования от 20.03.2023 г.**

Страховщик:	Страховое акционерное общество «Медэкспресс» 191186, Санкт-Петербург, Гороховая ул., д. 14/26

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1.1. Страховым случаем является:

— обращение Застрахованного в медицинское учреждение, предусмотренное Договором страхования, в период его действия за получением медицинской помощи: лечебной (включая лекарственное обеспечение), диагностической, консультативной, реабилитационно-восстановительной, оздоровительной, профилактической (включая иммунопрофилактическую), и иной, в соответствии с условиями Договора страхования, повлекшее за собой обязательства Страховщика произвести оплату предъявленного медицинским учреждением Страховщику счета на оплату медицинских и иных услуг оказанных застрахованному в соответствии с Договором страхования;

— обращение Застрахованного в период действия Договора страхования в соответствии с программой страхования в иные медицинские учреждения, помимо предусмотренных договором страхования, если это обращение согласовано со Страховщиком.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

2.1. Страховым случаем не является обращение Застрахованного за получением медицинских и иных услуг:

— в случае госпитализации по плановым показаниям;

— в связи с лечением заболеваний и состояний, спровоцированных или явившихся следствием установленного путём медицинского освидетельствования алкогольного, наркотического или токсического опьянения Застрахованного лица;

— в связи с преодолением последствий травм и/или оперативных вмешательств, произошедших вне непрерывного периода добровольного медицинского страхования в САО «Медэкспресс»;

— в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным противоправных действий;

— в связи с умышленным причинением Застрахованным себе телесных повреждений, суицидальными попытками;

— в связи с актами терроризма;

— в связи с воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

— в связи с военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями;

— не предусмотренных договором страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Территория действия договора страхования определяется в договоре страхования.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

4.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в виде оплаты стоимости медицинской и иной помощи непосредственно (или через поверенного, агента, комиссионера) в медицинскую организацию (или другому участнику страхования) по их счетам.

4.2. Для получения предусмотренной договором (программой) страхования медицинской или иной помощи Застрахованный вправе с предварительного согласия Страховщика обратиться в согласованную медицинскую и самостоятельно оплатить стоимость предусмотренных программой страхования медицинских и иных услуг, лекарственных препаратов.

В этом случае страховая выплата осуществляется Страховщиком в виде возмещения Застрахованному его личных средств, израсходованных на получение медицинской помощи. Для получения возмещения Застрахованному необходимо предъявить Страховщику заявление установленного образца с приложением документов, указанных в п. 8.3. Правил.

4.3. Заявление Застрахованного принимается в срок не позднее трех месяцев после получения им медицинских услуг. Возмещение производится в течение 15-ти рабочих дней после получения от Застрахованного всей необходимой документации.

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 оплаченной страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования; 100% от оплаченной 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 при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев.
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 прекращении договора по основанию не возможности наступления страхового случая и прекращения страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, а также в случае отказа Страхователя от договора в срок, превышающий 14 календарных дней с даты его заключения	Часть страховой премии за не истекший период страхования, за вычетом понесенных расходов, связанных с заключением договора страхования (расходов на ведение дела) в размере 20% от оплаченной страховой премии и суммы убытков (включая заявленные) по всем страховым случаям, произошедшим по Договору на день подачи заявления о досрочном прекращении Договора.
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней при отказе от договора страхования.	
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?
— Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме. — Если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 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. Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.