Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования

От несчастных случаев
По программе “НС и болезни”

подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней от 31.07.2026



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

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1.1. Основанием для выплаты являются следующие страховые события:
— Наступление смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая;
— Наступление стойкой нетрудоспособности (присвоение инвалидности I, II и III группы или категории «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая;
— Наступление временной нетрудоспособности (травма, физическое повреждение органов и тканей) в результате несчастного случая;
— Наступление смерти Застрахованного в результате заболевания;
— Наступление стойкой нетрудоспособности в результате болезни (получение Застрахованным лицом инвалидности I, II группы в результате болезни);
— Наступление временной утраты трудоспособности в результате болезни (в том числе госпитализация);
— Наступление профессиональной нетрудоспособности в результате болезни;
— Установление Застрахованному лицу диагноза одного из заболеваний (Критические заболевания) впервые возникшего и диагностированного в период действия договора страхования. Перечень болезней и специальные условия страхования по данному страховому событию приведены в Приложении 1 к настоящим Правилам.
1.2. Индивидуальный перечень страховых событий (рисков) по Застрахованному указан в Договоре страхования и полисе.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

2.1. По полису страхования не производится выплата, если причиной страхового случая были:
— Умышленные действия Страхователя, Застрахованного, его правопреемников или Выгодоприобретателя;
— Совершение Застрахованным самоубийства, покушения на самоубийство, или совершение членовредительства
— Страховой случай произошел по причине нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
— Страховой случай произошел во время совершения Застрахованным преступления;
2.2. Страховщик не производит выплат в связи с несчастными случаями, вызванными:
— военными и боевыми действиями любого рода (военизированными операциями вне зависимости от объявления войны) и их последствиями, применением любого вида оружия/боеприпасов, а также действиями систем противовоздушной обороны, воздействиями пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов (БПЛА), включая падение их частей, воздействиями ударной волны;
— гражданскими и/или народными волнениями любого рода (военное восстание, бунт, революция, война, военный переворот или захват власти, военное или осадное положение), массовыми беспорядками, забастовками;
— террористическим актами, захватом заложников, диверсией (в соответствии со ст. 205, 206 и 281 УК РФ);
— участием Застрахованного лица в военных и боевых действиях (в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных военизированных операциях) как военнослужащего либо гражданского служащего, если договором не предусмотрено иное.
2.3. Если Договором не предусмотрено иное, страховыми случаями не признаются:
— Смерть или инвалидность Застрахованного, наступившая вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного угрожающего жизни заболевания, имевшегося у Застрахованного на дату заключения Договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора;
— Временная утрата трудоспособности (в т.ч. госпитализация) в связи с заболеванием, диагностированным у Застрахованного на дату заключения Договора;
— Временная утрата трудоспособности в связи с необходимостью ухода за ребенком / членом семьи, временная утрата трудоспособности вследствие беременности / ее прерывания, лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая), венерических болезней, любых заболеваний нервной системы, психических расстройств, пищевой токсикоинфекции, заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины;
— Утрата трудоспособности в связи с беременностью и родами, абортами, лечением зубов, с пластическими или косметическим операциями (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение действия Договора), с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); с психическими и наркологическими заболеваниями.
2.4. Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в Правилах страхования – раздел IX Правил страхования

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Территория страхования – Российская Федерация или Весь мир (территория страхования фиксируется в Договоре страхования/полисе, за исключением зон военных действий и территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

4.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) или наследник(и) по закону в случае отсутствия Выгодоприобретателя, либо их представители обязаны уведомить Страховщика о наступлении события, которое они считают страховым случаем, в течение 30 (тридцати) суток с момента, когда они узнали или должны были узнать о нем.
4.2. К заявлению о выплате страхового возмещения (страховой суммы) по договору страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) или наследник(и) по закону, должны приложить все документы и сведения, необходимые для установления характера несчастного случая (заболевания), причинной связи этого случая с наступившим последствием и для определения размера подлежащей выплате суммы. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая указаны в Правилах страхования – раздел VIII Правил страхования.
4.3. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем всех необходимых документов, подтверждающих право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, в частности, документов, указанных в Правилах.

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 отказе Страхователя от Договора страхования / Полиса после начала срока страхования и в срок, превышающий 14 календарных дней с даты его заключения	Часть страховой премии за не истекший оплаченный период действия Договора / Полиса за вычетом понесенных расходов, состоящих из расходов на ведение дела (35%) и суммы убытков (включая заявленные) по всем страховым случаям настоящего Договора / Полиса на день подачи заявления о расторжении 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.