Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования

По программе страхования иностранных граждан "Работник"

подготовлен на основании Правил добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства при осуществлении ими трудовой деятельности на территории РФ от 20.04.2016 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 период действия Договора (полиса) за получением первичной и специализированной медицинской помощи (включая лекарственное обеспечение, являющиеся жизненно необходимым) в соответствии с условиями Договора (полиса) 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 (полисом) и Программой страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

2.1. Страховым случаем не является обращение Застрахованного за получением медицинских и иных услуг:
- по оказанию медицинской помощи застрахованному, не назначенной врачом, оказывающим медицинскую помощь в рамках программы страхования;
- по оказанию застрахованному лицу медицинской помощи при особо опасных инфекционных болезнях (натуральная оспа, полиомиелит, малярия ТОРС), заболеваниях, включенных в утверждаемый Правительством РФ перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также при злокачественных новообразованиях, сахарном диабете, психических расстройствах и расстройствах поведения;
- по оказанию застрахованным высокотехнологичной медицинской помощи;
- по оказанию застрахованным медицинской помощи при патологических состояниях, отравлениях и травмах, возникших у застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием иных психоактивных веществ и (или) лекарственных препаратов, употребленных без назначения врача;
- по оказанию застрахованным медицинской помощи при возникновении травматических повреждений или иных нарушений здоровья, наступивших в результате совершения застрахованным лицом умышленных противоправных действий;
- по оказанию застрахованным медицинской помощи при покушении застрахованного лица на самоубийство, за исключением тех случаев, когда застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- по оказанию застрахованным медицинской помощи при умышленном причинении себе телесных повреждений;
- по оказанию застрахованным медицинской помощи, связанной с беременностью, родами, послеродовым периодом и абортами.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования действует на территории Российской Федерации.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

4.1. В рамках настоящих Правил, Страховщик в соответствии с условиями договора страхования осуществляет страховую выплату в случаях документально подтвержденного обращения Застрахованного лица в определенные Страховщиком по данной страховой программе медицинские учреждения за получением первичной медико-санитарной помощи и специализированной помощи в неотложной форме при условии предоставления данных услуг строго по медицинским показаниям в объеме, предусмотренном программой страхования. Застрахованный также вправе обратиться в круглосуточную диспетчерскую службу Страховщика для организации оказания необходимых медицинских услуг, позвонив по указанным в Договоре (полисе) контактным телефонам и сообщив диспетчеру о страховом случае. Размер страховой выплаты определяется стоимостью, предусмотренной Договором (полисом) страхования медицинских услуг, а также иных указных в Договоре (полисе) услуг, оказанных Застрахованному лицу при наступлении страхового случая.
4.2. Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты в случае, если обращение в медицинскую организацию, не предусмотренную Программой страхования, не было согласовано со Страховщиком, или информирование Страховщика о таком обращении было осуществлено в процессе получения медицинской помощи, если Договором (полисом) страхования не предусмотрено иное.

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	Страховая премия возврату не подлежит
Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней при отказе от договора страхования	

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.