

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ

об условиях договора добровольного страхования

к страховому полису

добровольного медицинского страхования «АНТИКЛЕЩ»

подготовлен на основании **Правил добровольного медицинского страхования Утверждены Приказом от “20” декабря 2017г. №353**



Страховщик: Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»
Адрес для направления юридически значимых сообщений: 117638, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Зюзино, ул. Одесская, д. 2, помещ. 8/16

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Риск обращения Застрахованного лица в течение срока действия Полиса в медицинские и иные организации, из числа предусмотренных в Полисе (Программе страхования) за получением медицинской и иной помощи при укусе клеща.

Состав Программы страхования (зависит от выбранного варианта страхования):

- Амбулаторно-поликлиническая помощь
- Стационарная помощь

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты обращение Застрахованного лица в медицинскую или иную организацию с целью получения медицинских и/или иных услуг по поводу расстройства здоровья или состояния, которое является следствием:

событий, произошедших вне периода страхования;

участия Застрахованного лица в военных действиях, а также маневрах или иных военных мероприятиях, вторжениях, боевых действиях (независимо от того, была объявлена война или нет), действиях вооруженных формирований, бунтах, мятежах, восстаниях, революциях, гражданских волнениях, несанкционированных митингах, гражданских войнах, террористических актах (согласно ст. 205 УК РФ), забастовках;

обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор);

воздействия ядерной энергии в любой форме, химического заражения, бактериологического заражения;

умышленного противоправного действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица);

покушения на самоубийство, а также членовредительства или иных умышленных действий Застрахованного лица, повлекших вред его здоровью;

травматического повреждения или иного расстройства здоровья, полученного Застрахованным лицом в связи с употреблением алкогольных, токсических, наркотических средств, галлюциногенов, а также заболеваний и расстройств здоровья, вызванных употреблением перечисленных веществ;

применения лекарственных и иных препаратов (изделий) медицинского назначения без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет сам по отношению к себе или поручает другому лицу;

заболевания и расстройства здоровья, возникших или обострившихся в результате нарушения Застрахованным лицом предписаний лечащего врача и/или отказа Застрахованного лица от рекомендованной медицинской помощи.

При страховании не признаются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты убытки Страхователя (Застрахованного лица):
 произошедшие вне пределов территории страхования;
 произошедшие с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата уплаты страховой премии (очередного платежа по страховой премии), в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного платежа по страховой премии) в размере и сроки, предусмотренные Договором.

В Программах добровольного медицинского страхования, являющихся приложением к Договору, могут быть предусмотрены иные исключения из страхования, являющиеся неотъемлемой частью Договора. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае, когда Страхователь и/или Выгодоприобретатель, которому известно о заключении Договора в его пользу, не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в установленный срок и указанным в Договоре и/или настоящих Правилах способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Ярославской и Костромской областей

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Страховщик осуществляет оплату организации и предоставления медицинской помощи (медицинских услуг), предусмотренной Программой страхования.

В случае отсутствия возможности организации медицинской помощи в том числе с использованием медицинских и иных организаций – партнеров Страховщика, Страховщик возмещает документально подтвержденные, предварительно согласованные до их получения со Страховщиком, расходы Застрахованного лица за оказанные медицинские и иные услуги, определенные Программой добровольного медицинского страхования, понесенные им самостоятельно, при наступлении страхового случая.

Для получения страховой выплаты в форме возмещения расходов, понесенных для получения медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования, Застрахованное лицо (Страхователь) обращается к Страховщику по телефону 8 (800) 200-00-62 и предоставляет согласно рекомендациям Страховщика, необходимый пакет документов.

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 заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» договора при отсутствии в указанном периоде событий, обладающих признаками страхового случая	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.

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает **500 000,00 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.