

Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования

Добровольное медицинское
страхование
Добрый доктор +



подготовлен на основании

**Правил добровольного
медицинского
страхования
утвержденных Приказом
№353 от 20.12.2017**

(указываются правила
добровольного страхования, на
основании которых подготовлен
данный ключевой
информационный документ)

Страховщик: Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»
191119, Санкт-Петербург, Лиговский пр-кт, д. 108, лит. А

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

- «Амбулаторно-поликлиническая помощь» - **АП**;
- «Скорая (экстренная) медицинская помощь» - **СМП**;

если обращение согласовано и/или организовано Страховщиком, для организации и оказания ему медицинских услуг, предусмотренных Договором и Программой страхования, а также для проведения профилактических мероприятий, предусмотренных Договором и Программой страхования, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица (Застрахованного) угроз и (или) устраняющих их.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу следующих заболеваний/состояний и связанных с ними осложнений» с момента установления диагноза:

- Лечение известных на момент начала действия Договора страхования или выявленных в течение действия Договора страхования онкологических и злокачественных гематологических заболеваний; лучевой болезни; особо опасных инфекций; паразитарных заболеваний, атипичной пневмонии, туберкулеза, саркоидоза, муковисцидоза, псориаза, глубоких микозов; синдрома приобретенного иммунодефицита;
- лечение и контрольная диагностика венерических заболеваний и заболеваний, передающихся половым путем, лечение фимозов; наследственных, врожденных заболеваний; врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений; системных заболеваний соединительной ткани, артрозов, артритов; деформаций костно-мышечной системы, дегенеративно-дистрофических заболеваний в т.ч. ювенильный остеохондроз, болезнь Бехтерева и др.;
- миелопатий, экстрапирамидальных расстройств;

- психических заболеваний и вызванных ими травм и соматических заболеваний;
- заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантации, имплантации и протезирования, а также пластической хирургии;
- последствий нарушения мозгового кровообращения; наркологических заболеваний, алкоголизма и токсикомании;
- хронической почечной недостаточности второй и более тяжелых стадий;
- хронического гепатита;
- сахарного диабета;
- заболеваний, связанных с нарушением метаболизма;
- в офтальмологии: аномалий рефракции (миопия – кроме подбора очков, гиперметропия, астигматизм), косоглазия.
- лечение всех опухолей центральной нервной системы (за исключением этапов диагностики); эпилепсии, органических поражений головного мозга, ДЦП;
- лечение травм, полученных до наступления периода страхования по данному Договору страхования, и их последствий;
- лечение заболеваний, связанных со слабостью мышечно-апоневротического аппарата;
- медицинское освидетельствование с выдачей всех видов справок, кроме как по болезни;
- лечение и обследование при хронических заболеваниях, требующих динамического врачебного наблюдения вне обострений, диспансерное наблюдение;
- санаторно-курортное, реабилитационное, стоматологическое лечение (включая зубопротезирование), госпитализация по плановым показаниям (и подготовка к плановой госпитализации), иммунопрофилактика, денсифицирующая терапия;
- дорогостоящие лабораторные исследования, не относящиеся к категории «обязательных» для верификации диагноза, такие как: генетические, цитогенетические, этиологические исследования; ДНК-диагностика наследственных заболеваний; диагностика мультифакторных заболеваний; исследования нарушений метаболизма и др.;
- аллергологические и иммунологические исследования;
- медицинские манипуляции: гемодиализ, эфферентные методы лечения; коррекция зрения (за исключением подбора простых очков), офтальмологические косметические операции; кардиохирургия, рентген-эндоваскулярная хирургия, включая коронароангиографию и коронароангиопластику, ангиопластику, постановку искусственных водителей ритма;
- проведение диагностики и лечения методами традиционной медицины, не предусмотренными данной программой страхования, а также нетрадиционной медицины (мануальная терапия; иглорефлексотерапия, остеопатия и др.), любые медицинские манипуляции с косметическими целями; авторские методики;
- медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации при отсутствии таковой в программе Застрахованного;
- оплата лекарственных препаратов при амбулаторном лечении,
- оплата металлоконструкций, иммобилизация целлакастом, имплантантов, медицинских корректирующих устройств и приспособлений, средств ухода.

Подробное описание исключений из страхового покрытия приведено в п.п. 3.7., 3.8., 3.9.,...Правил.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории г.Санкт-Петербург

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Страховщик организывает и оплачивает оказание медицинских услуг Застрахованным лицам в соответствии с Программой страхования в медицинских и других организациях. При

наступлении страхового случая Застрахованное лицо обязано обратиться к Страховщику.

- «Амбулаторно-поликлиническая помощь» оказывается на базе ООО МЦ «Гайде»
- «Скорая (экстренная) медицинская помощь», - исходя из специфики страхового события, профиля лечебно-профилактических учреждений, Страховщик определяет медицинскую организацию для оказания помощи Застрахованному.

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
Иные случаи (указываются при наличии)	
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
Возврат осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Все споры по Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем направления письменной претензии. Претензия должна быть рассмотрена получившей ее стороной в течение тридцати рабочих дней, начиная со дня, следующего за датой получения.