

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ
об условиях договора добровольного страхования
(ЗА РУЛЕМ. ЗДОРОВЬЕ)



подготовлен на основании Правил добровольного медицинского страхования граждан №9 ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» (далее – Страховщик), в редакции, действующей на дату заключения договора страхования (далее – Правила страхования).

Страховщик: ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни», 115035, Российская Федерация, г. Москва, Кадашёвская набережная, д.30

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь в неотложной и экстренной форме
- Реконструктивное лечение в условиях экстренного стационара
- Скорая медицинская помощь
- Экстренная стационарная помощь

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного в соответствии с Программой и в период его действия на Круглосуточный Медицинский пульт контакт-центр Страховщика за медицинскими и/или иными услугами в связи с острыми повреждениями, состояниями, травмами и нарушениями здоровья, полученными в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в период действия Договора на территории РФ.

Страховщик в счет страховой выплаты производит оплату счетов за оказанные Застрахованному лицу медицинские услуги в соответствии с Программой страхования. Страховыми случаями по настоящему Договору признаются страховые события, произошедшие с 00 часов 00 минут 15-го дня, следующего за днем вступления договора в силу. Перечень медицинских услуг указан в Программе страхования. Медицинские учреждения - по выбору страховщика.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Исключения из страхования:

Не являются Страховыми случаями события, если они произошли при следующих обстоятельствах: совершения противоправных действий; нахождения в местах лишения свободы, содержания под стражей или при административном аресте; участия или подготовки в террористических актах; в результате ДТП, если управление осуществлялось в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; в результате предшествовавших состояний или их последствий, заболеваний и состояний, диагностированных до даты начала действия Договора и если лечение было рекомендовано или запланировано до момента заключения Договора; в результате любых врожденных пороков и/или аномалий развития; в результате злокачественных новообразований; работой с повышенным риском; посещением зон вооруженных конфликтов; в связи со службой Застрахованного лица в различных вооруженных силах, в том числе, но не ограничиваясь: службы в армии, полиции, пожарной бригаде, службах исполнения наказаний.

Страховщик не оплачивает: услуги, оказанные по поводу заболеваний, или медицинские услуги не указанные в разделе «Объем медицинских и иных услуг» Программы страхования или прямо не связанные с ДТП, произошедшим в период действия договора страхования; услуги, оказанные вне сроков действия договора страхования; услуги, прямо не предусмотренные настоящей Программой страхования; травмы, полученные Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций; умышленное причинение Застрахованным себе телесных повреждений; попытка самоубийства; онкологические заболевания и их осложнения, злокачественные заболевания крови, все опухоли центральной нервной системы; особо опасные инфекции, а также высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки; туберкулез, саркоидоз, лепра; ВИЧ-инфекция; венерические заболевания; психические заболевания, расстройства поведения и их последствия, а также различные травмы и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы; наркомания, алкоголизм, токсикомания; эпилепсия; профессиональные заболевания; лучевая болезнь; гепатиты вирусной этиологии, в том числе хронические гепатиты В, С, D и другие, а также хронические гепатиты алиментарного и аутоиммунного генеза, цирроз печени; заболевания, сопровождающиеся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа; беременность, за исключением случаев прерывания беременности по медицинским показаниям (при угрозе жизни), возникшим в результате полученной при дорожно-транспортном происшествии (ДТП) травмы; сахарный диабет (I и II типа) и его осложнения; врожденные аномалии и пороки развития; наследственные и генетические заболевания; генетические исследования; диагностика и лечение бесплодия; импотенция, услуги по планированию семьи (в том числе определение TORCH-инфекции), подбор методов контрацепции (в том числе введение и

удаление ВМС); системные заболевания соединительной ткани, в том числе воспалительные артропатии и спондилопатии; нейродегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы.

Страховщик не возмещает стоимость медицинских услуг: не включенные в программу страхования; любые назначения без медицинских показаний или выполняемые по желанию Застрахованного, либо предписанные врачами медицинских учреждений, не согласованные со Страховщиком; либо не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения для диагностирования или лечения по поводу заболевания, являющегося страховым случаем; при заболеваниях и состояниях, не предусмотренных настоящей Программой и/или которые возникли до окончания периода ожидания (временной франшизы) или после расторжения договора страхования; в связи со службой Застрахованного лица в различных вооруженных силах, в том числе, но не ограничиваясь: службы в армии, полиции, пожарной бригаде, тюремных службах; в связи с ранее существовавшими заболеваниями и состояниями, диагностированными или о которых было известно Застрахованному до даты начала действия страхования, если лечение, предусмотренное настоящей Программой, было рекомендовано или запланировано до момента заключения договора страхования; в связи с получением Застрахованным лицом медицинских и иных услуг в медицинских и иных организациях, не предусмотренных в Программе добровольного медицинского страхования или выбор которых не был согласован со Страховщиком; стоматологическая помощь, в том числе челюстно-лицевая хирургия; услуги стационара одного дня; госпитализация для получения попечительского ухода, обследование с целью выдачи справок на автовождение, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; санаторно-курортной карты; покрытие расходов на лекарственные препараты (кроме риска «Скорая медицинская, экстренная стационарная помощь, реконструктивное лечение в условиях экстренного стационара»), очки, контактные линзы, слуховые аппараты, имплантанты, другие дополнительные медицинские устройства и приспособления, расходные материалы индивидуального назначения, в том числе требующиеся в ходе оперативного вмешательства, включая эндопротезы, металлоконструкции для остеосинтеза и др.; размещение в одноместных палатах и палатах повышенной комфортности, индивидуальный сестринский пост.

Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в случае, если страховые события, наступили в результате: воздействия ядерного взрыва или радиоактивного заражения; военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений или забастовок.

У Страховщика не возникает обязанности по выплате возмещения: если договор является недействительным или имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты по закону РФ; если заявленное событие не подтверждено документами; если событие не отвечает признакам страхового случая; если событие или убытки исключены из страхования; если убыток возмещен третьими лицами.

Полный перечень Исключений указан в разделе 10 Правил и в разделе «Исключения» Программы страхования в выбранном варианте.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории РФ

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Сроки и порядок принятия решения о страховой выплате и сроки осуществления страховой выплаты по договору страхования за оказанную медицинскую помощь или иные услуги Застрахованным, а также оплате лекарственных средств или изделий медицинского назначения определяются условиями договоров с медицинским и/или иными учреждениями, аптечными (или иными) организациями.

Перечень документов, предоставляемых для признания события страховым и получения страховой выплаты указан в пп. 9.1, 9.2, 9.7. Правил страхования.

Выплата осуществляется путем оплаты стоимости оказанных Застрахованному Медицинских и/или Иных услуг. Для получения услуг, предусмотренных Программой страхования, Застрахованный должен обратиться в течение 3 дней с момента ДТП в Медицинский Контакт-центр Страховщика по телефонам: **8 800 700 24 34** (бесплатно, круглосуточно). Услуги, не согласованные со Страховщиком, возмещению не подлежат. Факт ДТП должен быть подтвержден соответствующим документом, оформленным ГИБДД (Госавтоинспекции МВД России). Страховые случаи распространяются на водителя и пассажиров автотранспортного средства в соответствии с определением данной категории лиц Законодательством РФ с учетом Исключений, указанных в Программе «ЗА РУ-ЛЕМ.ЗДОРОВЬЕ» в разделе «Исключения из Программы»

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии

Сумма к возврату

Отказ от договора страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (в соответствии с Указанием 3854-У от 20.11.2015г ЦБ РФ).

100% страховой премии

Отказ от договора страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.	100% 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?	
<p>Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>Если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000,00 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:</p> <p>сайт: www.finombudsman.ru;</p> <p>адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>	