

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ «ЗДОРОВАЯ ПРИВИВКА»

Условия Договора, разработанные ООО "Капитал Лайф Страхование Жизни" на основании «Правил добровольного медицинского страхования граждан № 9» в редакции, действующей на дату заключения Договора.

| | |
|---|--|
| Общие положения | Договором добровольного медицинского страхования граждан (далее Договор) является соглашение между Страхователем и Страховщиком в соответствии с которым Страховщик обязуется при наступлении страхового случая организовать и оплатить предоставление застрахованным лицам (далее Застрахованным) медицинской помощи определенного объема и качества и/или иных услуг в рамках Программы добровольного медицинского страхования «ЗДОРОВАЯ ПРИВИВКА» (далее Программа). Договор страхования заключают в пользу лиц – граждан РФ, проживающих в Российской Федерации. |
| Страховщик | Юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страхования, перестрахования и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности по добровольному медицинскому страхованию: ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни», адрес: 115035, Российская Федерация, г. Москва, Кадашёвская набережная, д.30. Телефон: 8 800 200 68 86. |
| Полис, Договор страхования | Письменные документы, содержащие детали и условия Договора страхования (далее Договор, Полис), включая условия страхования, декларацию/анкету (если применимо) о здоровье застрахованного лица, а также любые приложения и дополнения, которые могут, в случае необходимости изменять или дополнять данные документы. Положения Договора имеют преимущественную силу. В части положений и условий, не урегулированных Полисом, имеют силу положения Правил добровольного медицинского страхования граждан № 9 в редакции, действующей на дату заключения Полиса. |
| Страхователи | Юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным параметрам отвечающее требованиям Программы, которое заключило со Страховщиком договор добровольного медицинского страхования на условиях Программы (далее - договор) и уплатило страховую премию Страховщику в соответствии с условиями договора. |
| Застрахованные лица | Физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным параметрам отвечающее требованиям Программы. Фактический возраст Застрахованного лица должен быть не более 65 лет на момент окончания действия договора. |
| Объект страхования | Имущественный интерес Застрахованного, связанный с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья Застрахованного или состояния Застрахованного, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного угроз и (или) устраняющих их. |
| Страховой риск/ Страховой случай | <p>Страховым риском является предполагаемое событие на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно иметь признаки вероятности и случайности его наступления.</p> <p>Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного в соответствии с условиями договора страхования и в период его действия в медицинские учреждения, имеющие договорные отношения со Страховщиком за медицинскими услугами в результате следующих осложнений, возникших в течение 30 дней после проведенной в период действия договора страхования вакцинации в медицинских учреждениях РФ по профилактическому или медицинским показаниям, требующих оказания медицинской помощи в рамках программы страхования:</p> <ul style="list-style-type: none">• отек Квинке, анафилактический шок, афебрильные судороги;• геморрагические васкулиты;• нагноение места вакцинации, либо постинъекционные абсцессы;• кровотечение;• полирадикулоневрит;• поствакцинальный энцефалит;• вакциноассоциированный полиомиелит (ВАП);• синдром Гийена-Барре (СГБ). <p>Услуги предоставляются Застрахованному лицу путем оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, скорой медицинской помощи¹ и специализированной медицинской помощи в экстренной форме в стационарных условиях (в профильном отделении) и в условиях дневного стационара.</p> <p>Программа страхования предусматривает обслуживание Застрахованных на базе медицинских учреждений, имеющих договорные отношения со Страховщиком. Выбор медицинского учреждения определяет Страховщик.</p> |
| Страховые выплаты | Страховщик в счет страховой выплаты производит оплату счетов за оказанные Застрахованному лицу медицинские услуги в соответствии с Программой страхования. Общий размер страховых выплат в течение срока действия Договора не может превысить размер страховой суммы. |
| Страховая сумма | Агрегатная: сумма страховых выплат по договору страхования не может превысить установленный таким договором размер страховой суммы. |

¹ При наличии у Страховщика в городе обслуживания договорных отношений с ЛПУ, оказывающим услуги по программе «Скорая медицинская помощь». В остальных случаях оказание услуг скорой медицинской помощи производится бригадой станции СМП «03»

| | |
|--|--|
| | Размер страховой суммы устанавливается в Договоре страхования. |
| Порядок определения и уплаты страховой премии | Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования. Страховая премия рассчитывается исходя из размера страховой суммы, выбранного Варианта страхования и срока страхования. |
| Страховая премия | Устанавливается в договоре страхования. Периодичность уплаты страховой премии определена в Договоре страхования. |
| Время и территория страхования | Территория страхования – Российская Федерация Территория оказания медицинских услуг - Российская Федерация, в любое время суток |
| Срок страхования | Устанавливается в Договоре страхования (Полисе) |
| Период ожидания (временная франшиза) | Устанавливается в Договоре страхования (Полисе). Временная франшиза относится к одному или нескольким рискам, включенным в договор страхования. |
| Период охлаждения | Устанавливается в Договоре страхования (Полисе) |
| Вступление договора в силу | Порядок вступления Договора в силу определяется сторонами и указывается в Договоре страхования |
| Выгодоприобретатель | Не назначается |
| Ограничение по приёму на страхование | <p>Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не соответствующие возрасту приема на страхование - являющиеся инвалидами или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) - страдающие психическими (нервными) заболеваниями и /или расстройствами, алкоголизмом, принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача; - состоящие на учёте, получающие лечебно-консультативную помощь в наркологических и/или психоневрологических. <p>Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое можно отнести к любой из категорий, указанных в настоящем разделе, считается недействительным с момента его заключения.</p> |
| Особые условия | Страховщик не заключает с одним и тем же Страхователем два и более действующих Договора на условиях настоящей Программы, если сроки действия данных договоров частично или полностью совпадают. Если по какой-либо причине Страховщик и Страхователь заключат два или более Договора обозначенных выше в настоящем разделе, то любой другой договор страхования, нежели тот, который был заключён первым, считается не заключённым, и Страховщик в течение 60 дней с момента обнаружения данного факта и получения заявления на возврат страховой премии возвращает Страхователю полученную от него страховую премию по такому договору страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика. |
| Прекращение действия договора | <p>Действие Договора прекращается в случае</p> <ul style="list-style-type: none"> • Истечения срока его действия. • По соглашению Сторон. • Смерти Застрахованного лица. • Ликвидации Страховщика как юридического лица в порядке, установленном законодательством РФ. • Досрочного отказа Страхователя от Договора. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением отказа Страхователя от Договора и письменного уведомления об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора (Полиса). В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты его заключения, а уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме. • В других случаях, предусмотренных законодательством РФ. |
| Права и обязанности Сторон | <p>Страхователь имеет право:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ознакомиться с условиями страхования и получить Программу страхования на условиях, которой заключен Договор страхования. • Получить любые разъяснения по заключенному Договору страхования. • Получить дубликат Договора в случае его утраты. • Отказаться от Договора в любое время. Уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением отказа Страхователя от Договора и письменного уведомления об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора (Полиса). В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты его заключения, а уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме. <p>Страхователь обязан:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Своевременно осуществлять уплату страховой премии по Договору страхования. • При заключении Договора дать согласие на обработку персональных данных и предоставление медицинской информации Страховщику и исполнителям медицинских услуг, а также добровольное информированное согласие на медицинские вмешательства. • Исполнять положения Договора и иных документов, закрепляющих Договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений. |

Застрахованное лицо имеет право:

- Получать услуги в соответствии с Договором страхования.
- Получать разъяснения по условиям Договора о порядке предоставления медицинских и иных услуг.
- Сообщать Страховщику о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по Договору страхования.

Застрахованное лицо обязано:

- Заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления услуг по Договору страхования, соблюдать распорядок, установленный медицинскими учреждениями.
- При возникновении события, имеющего признаки страхового, действовать в соответствии с Памяткой Застрахованного лица при обращении за медицинской помощью.

Страховщик имеет право:

- Перед заключением Договора запросить у лица, принимаемого на страхование, сведения, в том числе медицинского характера.
- Проверять достоверность данных и информации, сообщенной Страхователем и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.
- Отказывает в выплате страхового возмещения в случае, если Застрахованное лицо обращается за организацией медицинских услуг, не предусмотренных Программой страхования.
- Осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) в целях исполнения Договора, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу), информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом), прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством РФ.

Страховщик обязан:

- Ознакомить Страхователя с условиями страхования.
- Давать разъяснения по всем вопросам, касающимся условий Договора.
- Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица), полученных от Страхователя при их обработке.
- В счет страховой выплаты, причитающейся по Договору страхования, организовать оказание медицинских услуг Застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные Застрахованному лицу, в соответствии с Программой страхования.
- В случае если Страхователь отказался от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик осуществляет возврат Страхователю полученной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком от Страхователя письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора