

Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного об условиях договора добровольного медицинского страхования физических лиц

Подготовлен на основании «Правил добровольного медицинского страхования физических лиц» ООО «МСГ» в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования (Полиса) (далее – Правила).

Правила размещены на официальном сайте Страховщика по адресу: <https://iig-ltd.ru/klientam/pravila/>



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «МЕЖДУНАРОДНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА» (ООО «МСГ»)

Адрес: 123182, Г. МОСКВА, ВН.ТЕР.Г. МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ ЩУКИНО, УЛ АВИАЦИОННАЯ, Д. 77, К. 2, ПОМЕЩ. 2/24П

Сайт: <https://www.iig-ltd.ru>

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО.

Имущественные интересы лиц, в отношении которых заключен Договор (Застрахованных), связанные с расходами на медицинское обслуживание при наступлении страховых случаев.

Страховыми случаями являются обращения Застрахованных в медицинские учреждения за медицинской помощью и медицинскими услугами, предусмотренными Программой добровольного медицинского страхования в течение срока действия Договора при острых и обострении хронических заболеваний; травмах, ожогах, отморожениях, отравлениях и других несчастных случаях.

Полный перечень страховых рисков и страховые случаи указан в 3.1. Правил страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО.

1. Медицинские услуги, не предписанные врачом; выполненные без медицинских показаний, медицинские услуги по желанию пациента,

2. Диспансерное наблюдение хронических заболеваний, проведение профилактических осмотров;

3. Медицинские услуги, оказанные при получении травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Пациентом:

-умышленных противоправных действий, или действий, совершенных в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

- покушении на самоубийство

- умышленном причинении себе телесных повреждений, нанесением вреда здоровью; симуляции и/или аггравации; выполнение работ с нарушением техники безопасности.

4. Генетические исследования;

5. хирургическая коррекция зрения, в том числе с применением лазера; манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;

6. Услуги по планированию семьи, диагностике и лечению бесплодия, введению (в т.ч. с лечебной целью) /удалению ВМС, лечению осложнений любых видов контрацепции, в т.ч. нарушений менструальной функции, дородовому наблюдению, ведению беременности, родовспоможению, лечению послеродовых заболеваний, лечению нейрообменно-эндокринного синдрома; медицинские (медикаментозные) аборт;

7. Все виды массажа, кроме ручного лечебного классического, водные (в т.ч. бассейн, подводный массаж), термические (в т.ч. сауна);

8. Диагностические, лечебные, косметологические процедуры, вмешательства, манипуляции, проводимые с эстетической и косметической целью, а также с целью улучшения психоэмоционального состояния пациента.

9. Лечение по поводу заболеваний кожи и волос (атером, алопеции, мозолей, папиллом, бородавок, невусов, контактных дерматитов, акне, халюзионов, липом и т.п.); склеротерапия вен; коррекция веса, изменение пола; коррекция речи.

10. Традиционная диагностика: компьютерная скрининг-диагностика общей патологии по методу Р.Фолля, Накатани и т.д., акупунктурная (в том числе и Су-Джок-методика), термopунктурная, электропунктурная, пульсовая, аурикулодиагностика, иридодиагностика и др.;

11. Следующие виды традиционной терапии: гидрокoлонотерапия, акупунктура, термopунктура, фитотерапия, гирудотерапия, апитерапия, озонотерапия, гомеопатия, энергоинформационная терапия, ударно-волновая терапия, профилактический и аппаратный массаж, рефлексотерапия, тренажеры, аппаратное вытяжение позвоночника, стабилоплатформы, солярий, лечение средствами природного происхождения и т.п.;

12. Экстракорпоральные методы лечения крови: внутривенное лазерное и ультрафиолетовое облучение, гемодиализ, озонотерапия, гипо-, нормo-и гипербарическая оксигенация, лимфопресс, лечебные манипуляции с применением лазерных установок;

13. Любые виды профилактических прививок вне национального календаря; 14. Профилактические осмотры, инструментальные и лабораторные исследования, с целью выдачи справок (в ГИБДД, при трудоустройстве, выезде за рубеж и т.п.). 15. Лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским (не входящим в общепринятые стандарты); Не оплачивается лечение по поводу следующих заболеваний (состояний) и их осложнений (с момента установления диагноза): 16. Хронические заболевания вне стадии обострения; 17. Злокачественные новообразования (в т.ч. заболевания крови онкологической природы, включая кариологическое исследование костного мозга), гемобластозы, все опухолевые заболевания нервной системы; 18. Сахарный диабет и осложнения, связанные с ним; 19. Туберкулез, саркоидоз; 20. Болезнь, вызванная ВИЧ, бессимптомная ВИЧ-инфекция, острые и хронические гепатиты (кроме «А», «Е»); инфекционные заболевания, требующие стационарного лечения; 21. Особо опасные инфекционные болезни, в том числе: чума, холера, оспа, желтая лихорадка и другие высококонтагиозные заболевания, вирусные геморрагические лихорадки, SARS – пневмония; чесотка, педикулез; 22. Венерические заболевания; заболевания, передающиеся половым путем; 23. Психические расстройства и расстройства поведения (в том числе возрастные изменения психики), а также травмы и соматические заболевания, вызванные психическими расстройствами и расстройствами поведения. 24. Алкоголизм, наркомания, токсикомания; 25. Эпилепсия и эписиндромы; 26. Заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, ортопедическое протезирование, слухопротезирование, а также стоимость протезов, ортезов, эндопротезов, имплантантов (в том числе наборов для остеосинтеза и фиксации, ангиографии, ангиопластики и стентирования, электрокардиостимуляторов и др.) и прочих медицинских изделий, медицинского оборудования, очковой оптики, слуховых аппаратов и медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными при любых заболеваниях; 27. Системные атрофии, поражающие преимущественно ЦНС; дегенеративные и демиелинизирующие болезни нервной ткани; церебральный паралич и другие паралитические синдромы; тяжелые травмы мозга, требующие оперативного вмешательства или длительного круглосуточного медицинского наблюдения; 28. Системные поражения соединительной ткани, в том числе ревматоидный артрит, псориаз и его осложнения; болезни нервно-мышечного синапса и мышц (миастении) и т.д.; 29. Заболевания, сопровождающиеся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующие экстракорпорального лечения; 30. Острая и хроническая лучевая болезнь; 31. Глубокие и распространенные микозы; Страховщик не признает страховыми случаями и не оплачивает медицинские услуги, указанные в пункте 3.3, 3.4. Правил страхования.
--

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территория страхования: Российская Федерация

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Размер страховой выплаты определяется стоимостью медицинских и иных услуг, оказанных Застрахованному лицу при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования. Страховая выплата осуществляется путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского и иного учреждения в соответствии с условиями договора на предоставление медицинских и иных услуг и на основании счета медицинского и иного учреждения за оказание медицинских и иных услуг.

Медицинская помощь организуется при обращении Застрахованного в круглосуточную медико-сервисную службу Страховщика по телефонам: 8 (800) 333-38-41 (для звонков из регионов кроме Москвы). 8 (495) 933-38-41 (для звонков из Москвы) или в лечебное и иное учреждение, предусмотренное программой страхования Застрахованного.

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.
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления. Возврат страховой премии в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования 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 тысяч рублей, (указывается сумма, установленная Федеральным законом от 4 июня 2018 года N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: https://finombudsman.ru/; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3). Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.	