

**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
«Семейный on line max»**



подготовлен на основании Приложения 1 к Договору страхования (Полису) «Семейный on line max» «Условия добровольного медицинского страхования», Приложения 2 к Договору страхования (Полису) «Программа страхования»; Правил добровольного медицинского страхования №161/3 в действующей редакции (далее – Правила):

https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliyentov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya&case=pravila

Страховщик: САО «ВСК» 121552, Российская Федерация, г. Москва, ул. Островная, д. 4

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски: Риск возникновения у Застрахованного лица затрат на получение медицинских услуг при развитии за время действия страхования острых заболеваний, обострении хронических заболеваний, получении травм.

При наступлении страхового случая Страховщик в течение действия Договора страхования организует и оплачивает следующие медицинские услуги:

- первичные и повторные консультации дежурного Врача-консультанта (терапевта или педиатра), выполняемые удаленно круглосуточно семь дней в неделю после «звонка» или получения заявки через Сервис – без ограничений по числу обращений в течение действия Договора страхования; Услуги в форме неотложной консультации дежурным Врачом-консультантом могут быть оказаны Застрахованному лицу круглосуточно.
- первичные и повторные консультации Врачей-консультантов (специалистов – Консультантов в рамках Сервиса) в соответствии с лицензиями медицинских организаций, участвующих в оказании услуг, выполняемые удаленно через сеть Интернет по предварительной записи – не более 8 (восьми) консультаций Врачей-консультантов (специалистов) (Консультантов в рамках Сервиса) по одному Договору страхования вне зависимости от числа Застрахованных лиц и числа обратившихся Застрахованных лиц; Услуги в форме консультации по записи Врачом-консультантом (специалистом) – только в заранее указанное при записи время.
- первичные и повторные консультации Врачей-консультантов (экспертов: кандидаты, доктора наук – Консультантов в рамках Сервиса) в соответствии с лицензиями медицинских организаций, участвующих в оказании услуг, выполняемые удаленно через сеть Интернет по предварительной записи – не более 4 (четырёх) консультаций Врачей-консультантов (экспертов: кандидаты, доктора наук) (Консультантов в рамках Сервиса) по одному Договору страхования вне зависимости от числа Застрахованных лиц и числа обратившихся Застрахованных лиц; Услуги в форме консультации по записи Врачом-консультантом (экспертом: кандидаты, доктора наук) оказываются в только в заранее указанное при записи время.
- «Второе мнение зарубежных врачей по «критическим заболеваниям» (оказываются врачами из указанных в Сервисе 42 стран, в т.ч. из Израиля) – возможность получить мнение врачей из ведущих зарубежных медицинских организаций: не более 1 (одного) обращения для получения второго медицинского мнения за период действия Договора. Перечень «критических заболеваний», по которым предоставляется услуга «Второе мнение зарубежных врачей», указан в Программе страхования.
- услуги по медориентированию: предоставление справочной информации о медицинских организациях на территории РФ (адреса, часы работы), запись на очный прием (без оплаты стоимости очного приема) – не более 2 (двух) раз по одному Договору страхования вне зависимости от числа Застрахованных лиц и числа обратившихся Застрахованных лиц;
- лабораторное обследование: прохождение лабораторного обследования в лабораториях-партнерах – не более 2 (двух) обследований в течение действия Договора страхования, вне зависимости от числа Застрахованных лиц и числа обратившихся Застрахованных лиц

список доступных лабораторных исследований представлен ниже:

а) **Лабораторное обследование мужчин:** Клинический анализ крови (с лейкоцитарной формулой); Общий анализ мочи с микроскопией осадка; Скорость оседания эритроцитов (СОЭ); Коагулограмма №1:

протромбин (по Квику), МНО; Аланинаминотрансфераза (АЛТ); Амилаза общая в сыворотке; Гамма-глутамилтранспептидаза (гамма-ГТ); Гликированный гемоглобин (HbA1c); Глюкоза в плазме; Креатинин в сыворотке (с определением СКФ); Липаза

Триглицериды; Холестерол общий; Холестерол – Липопротеины высокой плотности (ЛПВП); Холестерол – Липопротеины низкой плотности (ЛПНП); Холестерол – Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП); Билирубин общий; Билирубин непрямо; Коэффициент атерогенности; Мочевая кислота в сыворотке; Фосфатаза щелочная общая; anti-HCV, антитела; HBsAg; HIV 1,2 Ag/Ab Combo (определение антител к ВИЧ типов 1 и 2 и антигена p24); Трепонема pallidum, антитела; Тироксин свободный (Т4 свободный); Тиреотропный гормон (ТТГ); Тестостерон; Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО); Онкопрофилактика для мужчин (ПСА общий + ПСА свободный).

б) Ежегодное лабораторное обследование ребенка: Клинический анализ крови (с лейкоцитарной формулой); Общий анализ мочи с микроскопией осадка; Скорость оседания эритроцитов (СОЭ); Копрограмма; Анализ кала на яйца гельминтов; Анализ кала на цисты и вегетативные формы простейших; Аланинаминотрансфераза (АЛТ); Гамма-глутамилтранспептидаза (гамма-ГТ); Глюкоза в плазме; Железо в сыворотке; Кальций в сыворотке; Креатинин в сыворотке (с определением СКФ); Белок общий в сыворотке; Билирубин общий; Фосфатаза щелочная общая; Суммарные иммуноглобулины E (IgE) в сыворотке.

в) Ежегодное лабораторное обследование женщин: Клинический анализ крови (с лейкоцитарной формулой); Общий анализ мочи с микроскопией осадка; Скорость оседания эритроцитов (СОЭ); Коагулограмма №1: протромбин (по Квику), МНО; Аланинаминотрансфераза (АЛТ); Амилаза общая в сыворотке; Гамма-глутамилтранспептидаза (гамма-ГТ); Гликированный гемоглобин (HbA1c); Глюкоза в плазме; Антитромбин III; Фибриноген; Гомоцистеин; Железо в сыворотке; Кальций в сыворотке; Лактатдегидрогеназа (ЛДГ) общая; Мочевая кислота в сыворотке; Белок общий в сыворотке; Билирубин общий; Фосфор в сыворотке; Холестерол общий; anti-HCV, антитела

HBsAg; HIV 1,2 Ag/Ab Combo (определение антител к ВИЧ типов 1 и 2 и антигена p24); Трепонема pallidum, антитела; Тироксин свободный (Т4 свободный); Тиреотропный гормон (ТТГ); Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО); Пролактин.

Консультации врачей-специалистов, врачей-специалистов (экспертов), лабораторное обследование оказываются в объемах, установленных Программой страхования вне зависимости от числа Застрахованных лиц и числа обратившихся Застрахованных лиц.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Страховым случаем не является, и страховая выплата в виде организации и оплаты предусмотренных Договором страхования Услуг не производится в случаях, когда:

- Застрахованный обратился для организации и оплаты услуг, предусмотренных Программой страхования, до начала действия страхования или после окончания действия страхования;

В рамках исполнения Договора страхования не подлежат оплате:

- услуги, оплата которых прямо не предусмотрена Программой страхования;
- услуги, кроме прямо предусмотренных Программой страхования, оказываемые в амбулаторных условиях в медицинских организациях, вызовы врача на дом, услуги, оказываемые в условиях дневного стационара и в стационарных условиях;
- услуги по инструментальной и лабораторной диагностике, кроме прямо предусмотренных Программой страхования;
- услуги скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, услуги по вызову скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Страховщик не несет ответственность:

- в случаях невозможности исполнить Договор страхования или оказать предусмотренные Программой страхования услуги, когда Застрахованным лицом не предоставлены сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, своевременно не предоставлены дополнительные документы, которые необходимы врачу для подготовки обоснованного заключения (в таких случаях заключения предоставляются только по результатам фактически предоставленных документов и информации);
- за медицинское содержание заключения врачей, данные ими рекомендации;

- за наличие или отсутствие у Застрахованного лица технической возможности для обращения через веб-платформу с целью получения медицинских услуг, предусмотренных Программой страхования.

Страхование и оказание услуг не может осуществляться:

- если Застрахованным лицом не подписаны разрешения на обработку персональных данных и добровольные информированные согласия на медицинские вмешательства в случаях, когда подписание этих документов является обязательным в соответствии с действующим законодательством.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территория страхования: Российская Федерация.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения страховой выплаты требуется предоставить документы	Для организации оказания услуг, подлежащих оплате, Застрахованное лицо обязано следовать Порядку получения услуг, предусмотренных Программой страхования.
Страховая выплата осуществляется	Страховая выплата осуществляется путем организации и оплаты предусмотренных Программой страхования услуг.

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 № 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 при условии отсутствия в течение этого срока событий, имеющих признаки страхового случая
Прекращение существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай	100% от страховой премии, за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
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 заявления, а если договор добровольного страхования расторгнут в связи с ненадлежащим информированием об условиях страхования, срок для возврата премии составляет 7 рабочих дней.

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 500000 (Пятьсот тысяч) 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.