

# КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ

об условиях договора добровольного страхования

к СТРАХОВОМУ ПОЛИСУ

комплексного страхования от несчастных случаев и добровольного

медицинского страхования

(страховой продукт «Будьте здоровы»)

подготовлен на основании Правил комплексного страхования от несчастных

случаев, болезней и медицинских расходов от 15.05.2023 (далее – Правила 1) и

Правил добровольного медицинского страхования от 28.05.2012 в редакции от

11.06.2020 (далее – Правила 2)



**Страховщик:** Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование» (ООО «ПСБ Страхование»)

Адрес для направления юридически значимых сообщений: ул. Садовническая, д.71 стр.3, Москва, 115035

e-mail: info@psbins.ru, www.psbins.ru

## Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

**1.** Риск обращения Застрахованного лица в течение срока действия Полиса в медицинские и иные организации, из числа предусмотренных в Полисе (Программе страхования), для **получения медицинских и иных услуг**, вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного лица угроз и (или) устраняющих их, при условии, что услуги и мероприятия предусмотрены Программой страхования («Стандарт», «Комфорт», «Семейный»).

Состав Программы страхования (зависит от выбранного варианта страхования):

- ✓ комплексное обследование (лабораторные исследования и инструментальные исследования),
- ✓ консультации с врачом,
- ✓ телемедицинские консультации,
- ✓ консультации по вопросам медицинского права (устные и письменные в соответствии с выбранной Программой страхования («Стандарт», «Комфорт», «Семейный»));
- ✓ сервис «Заботливый родитель».

Подробный состав и объем медицинских и иных услуг в рамках страхования по продукту «Будьте здоровы» указан в Программе «Будьте здоровы», являющейся Приложением к договору страхования.

**2.** Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая.

## Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

**1. Программой страхования не предусмотрено оказание услуг следующим лицам:**

- ✓ находящимся под следствием или в местах лишения свободы;
- ✓ являющимся инвалидами 1-й или 2-й группы на момент начала действия договора страхования (настоящей Программы страхования);
- ✓ ВИЧ-инфицированным и/или страдающим СПИДом;
- ✓ страдающим следующими заболеваниями: любые формы туберкулеза, муковисцидоз, инфекционные формы гепатита, цирроз печени, сифилис;
- ✓ страдающим особо опасными инфекционными болезнями, в том числе: чумой, холерой, оспой, желтой и другими высоко контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, включая тяжелый острый респираторный синдром (MERS и SARS) и аналогичные заболевания;
- ✓ у которых диагностирован детский церебральный паралич (ДЦП);
- ✓ у которых диагностирована беременность;
- ✓ употребляющим наркотики, токсические вещества, страдающим алкоголизмом, состоящим на учете в психоневрологических, наркологических диспансерах, либо имеющим диагностированные психические заболевания;
- ✓ страдающим осложнениями сахарного диабета.

**В рамках Программы страхования «Будьте здоровы! (Стандарт/Комфорт/Семейный) не оказываются и не подлежат оплате следующие расходы/услуги/медицинские препараты:**

- ✓ консультации врачей и дополнительные обследования без письменных рекомендаций врача медицинской организации по результатам обследования в рамках Программы страхования;
- ✓ услуги, проводимые без медицинских показаний;
- ✓ услуги, связанные с лечением заболеваний, которые были диагностированы до начала срока действия Договора страхования);
- ✓ услуги по лечению более 1 (одного) выявленного в ходе профилактического обследования и верифицированного заболевания;
- ✓ любые услуги, не предусмотренные Программой страхования;
- ✓ лечение острых гепатитов;
- ✓ услуги, оказанные с косметической, эстетической целью, в целях улучшения психологического состояния Застрахованного (включая услуги при заболеваниях мягких тканей, кожи и ее придатков, мозоли, бородавки, папилломы, невусы, липомы, вросший ноготь, выпадение волос и т.д.);
- ✓ более 10 (десяти) процедур физиотерапии;
- ✓ стоматологическая помощь;
- ✓ медицинские препараты, за исключением препаратов, предоставляемых или используемых для оказания услуг

медицинской организацией;

✓ расходы на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения, медицинского оборудования.

*Для Программы страхования «Будьте здоровы! (Стандарт)»:*

✓ услуги, связанные с беременностью и ее осложнениями, пороками развития матки;

✓ процедура ЭКО;

✓ стационарные услуги (в том числе оперативные вмешательства), включая стационар одного дня, предоперационную подготовку, услуги скорой медицинской помощи, экстренную госпитализацию;

✓ услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования.

✓ Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае недоказанности факта наступления страхового случая.>

*Для Программы страхования «Будьте здоровы! (Комфорт)»:*

✓ услуги, связанные с беременностью и ее осложнениями, пороками развития матки;

✓ процедура ЭКО;

✓ услуги, связанные с экстренной госпитализацией;

✓ услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования.

✓ Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае недоказанности факта наступления страхового случая.>

*Для Программы страхования «Будьте здоровы! (Семейный)»:*

✓ услуги, связанные с экстренной госпитализацией;

✓ услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования, за исключением хранения биоматериала, сохраненного в соответствии с условиями Программы;

✓ услуги по обследованию и лечению партнера Застрахованного/близкого родственника Застрахованного, кроме случаев, когда оба партнера являются имеют право на получение услуг на условиях Программы страхования;

✓ услуги, связанные с суррогатным материнством;

✓ услуги, связанные с предоставлением донорского репродуктивного материала (ооциты, сперма, эмбрионы);

✓ более одной процедуры ЭКО и переноса эмбриона;

✓ Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае недоказанности факта наступления страхового случая.

Полный перечень исключений из страхования указан в пп. 4.5 и Разделе 11 Правил 2.

**2. В рамках страхования от несчастного случая** не являются страховыми случаями (исключения из страхования) события, если они наступили в следствие:

✓ управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, под действием психотропных веществ, а также передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического опьянения под действием психотропных веществ;

✓ употребления, отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки;

✓ участия Застрахованного лица в испытаниях техники или иных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах;

✓ нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

✓ совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

✓ занятий Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, за исключением шахмат, шашек, го, бильярда, радиоспорта, спортивного бриджа, судомодельного спорта, авиамодельного спорта;

✓ занятий или увлечений Застрахованного лица экстремальными видами спорта;

✓ занятий на любительском уровне следующими видами спорта: автототоспорт, альпинизм, парашютизм, планеризм, рафтинг 1-2 категории сложности;

✓ в период нахождения Застрахованного лица на территории, где объявлено чрезвычайное положение, либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов, различных вооруженных формирований);

✓ преднамеренного нанесения или попытки нанесения Застрахованным себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного;

✓ заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, в том числе алкогольная кардиомиопатия, хронический алкоголизм, алкогольный цирроз печени, алкогольный панкреатит, алкогольная жировая дистрофия печени и другие, наркотических или токсических веществ;

Полный перечень исключений из страхования от несчастного случая указан в пп. 4.13, 4.15 – 4.17 Правил 1.

### **Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

По риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» - весь мир, за исключением территорий, где объявлено чрезвычайное положение или ведутся боевые действия, и зон военных конфликтов.

По риску «Обращение Застрахованного в течение срока страхования в Сервисную компанию, медицинское или иное учреждение для получения медицинских и иных услуг в порядке, предусмотренном Программой страхования, являющейся Приложением к Договору страхования, вследствие расстройства здоровья Застрахованного и (или) состояния Застрахованного, требующих организации и оказания медицинской помощи (в т. ч. проведения профилактических мероприятий)» в части лабораторных исследований; инструментальных исследований; консультаций с врачом – территория РФ, в части консультаций по вопросам медицинского права и сервиса «Заботливый родитель» - весь мир, за исключением территорий, где объявлено чрезвычайное положение или ведутся боевые действия, и зон военных конфликтов.

## Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Страховщик осуществляет оплату организации и предоставления медицинской помощи (медицинских и иных услуг), предусмотренных Программой страхования:

для получения медицинской помощи в объеме, предусмотренном Программой, необходимо скачать мобильное приложение «Budu: управляйте здоровьем» (в «AppStore» / «Play Market») и позвонить по телефону 8(800) 511-51-03 для согласования медицинской организации, даты и времени прохождения обследования;

для получения юридической консультации по вопросам в области медицинского права позвоните по телефону 8 (800) 555-94-37 или пройдите регистрацию в личном кабинете на сайте [www.pravocard.ru](http://www.pravocard.ru) указав идентификационные данные (номер полиса застрахованного, электронную почту, фамилию, имя и отчество, контактный телефон). С подробным описанием условий и порядком предоставления услуг можно ознакомиться на сайте [www.pravocard.ru/psbins-BZ-rules](http://www.pravocard.ru/psbins-BZ-rules);

для того, чтобы воспользоваться услугами сервиса «Заботливый родитель» необходимо пройти регистрацию в личном кабинете на сайте <https://first.school> или скачать мобильное приложение BabyApp (в «AppStore» / «Play Market») и зарегистрироваться в нем, указав идентификационные данные (номер полиса застрахованного, электронную почту, фамилию, имя и отчество, контактный телефон). С подробным описанием условий и порядком предоставления услуг можно ознакомиться на сайте [https://first.school/pravila\\_bud\\_zdorov](https://first.school/pravila_bud_zdorov).

2. В рамках страхования от несчастного случая Заявление о предоставлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в течение 35 календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены:

- ✓ заявление на страховую выплату, установленного образца (при безналичном способе выплаты – заявление Страхователя с указанием способа получения выплаты и реквизитами для перечисления суммы страхового возмещения);
- ✓ договор страхования/ страховой полис /страховой сертификат со всеми дополнительными соглашениями;
- ✓ документ, удостоверяющий личность заявителя;
- ✓ документ, подтверждающий полномочия лица, являющегося представителем Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);
- ✓ нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- ✓ копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданная и заверенная медицинской организацией, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинской организацией или уполномоченным государственным органом;
- ✓ заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;
- ✓ распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя (при наличии) или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (представляется только наследником или наследниками).

## 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 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» договора при отсутствии в указанном периоде событий, обладающих признаками страхового случая	100% от страховой премии – при отказе от договора добровольного страхования до 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 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 **500 000,00 рублей**, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (**сайт: [www.finombudsman.ru](http://www.finombudsman.ru); адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3**).

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.