

**Ключевой информационный документ  
об условиях медицинского страхования по договору  
страхования путешественников**



подготовлен на основании «Комплексных правил страхования путешественников» от 03.06.2022 (далее – Правила страхования)

Страховщик: СПАО «Ингосстрах».  
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

Договор страхования предусматривает защиту от следующих рисков:

- по страхованию медицинских и иных расходов: **«Медицинская помощь»**.

Страховщик возмещает непредвиденные расходы по организации медицинской помощи и иных услуг в связи с внезапным острым заболеванием, отравлением, обострением хронического заболевания, несчастным случаем, смертью: *Медицинские услуги* (по лечению в стационаре, амбулаторным обращениям; на оплату назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств и средств фиксации; на экстренную стоматологическую помощь; на экстренную помощь при внематочной беременности; на проведение консультации врачей, в т.ч. дистанционных; на проведение консультации для восстановления рецепта (п. 15.2 Правил страхования)), *Медико-транспортные услуги* (эвакуация, экстренная медицинская репатриация, медицинская репатриация, медицинская транспортировка), *Транспортные услуги* (по возвращению домой, если отъезд задержался из-за госпитализации (п. 15.5.1 Правил страхования); по возвращению несовершеннолетних детей, оставшихся без присмотра (абз. 1 п. 15.5.2 Правил страхования); по визиту родственника в случае длительной госпитализации (абз. 1 п. 15.5.3 Правил страхования)), *Услуги по посмертной репатриации* (п. 15.7.1 Правил страхования), *Оплата экстренных и срочных коммуникаций по страховому случаю* (п. 15.8 Правил страхования). Указанные расходы возмещаются в т.ч. в поездке, предпринятой с целью выполнения работы (по найму или в рамках предпринимательской деятельности), связанной с повышенной опасностью (п. 14.2.523 Правил страхования).

По риску «Медицинская помощь» возмещаются также непредвиденные расходы на **экстренную и неотложную** помощь по лечению в стационаре и амбулаторным обращениям, медико-транспортные, транспортные услуги, посмертную репатриацию:

- при обострении хронических заболеваний, предшествующих состояний (не связанных с осложнением беременности, родами, алкогольным отравлением, а также плановым лечением хронических заболеваний и/или предшествующих состояний)

- при судорожных состояниях

- при внематочной беременности

- при первичной экстренной вакцинации, дезинфекции при угрозе жизни при укусе животного, насекомого, ранении и пр. (против бешенства, энцефалита и пр.)

- иные виды расходов, указанные в программе страхования в договоре добровольного страхования для застрахованного лица

- *если в договоре добровольного страхования установлена страхования сумма по страхованию багажа: полная гибель или утрата (пропажа), повреждение перевозчиком (уполномоченным им лицом) зарегистрированного багажа в соответствии с пп. 20.1.1, 20.1.2 Правил страхования.*

- *если в договоре добровольного страхования установлена страхования сумма по страхованию гражданской ответственности: ответственность, связанная со смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц (физический ущерб), с уничтожением/повреждением имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб) в соответствии с п. 23.2 Правил страхования.*

- *если в договоре добровольного страхования установлена страхования сумма по страхованию от несчастных случаев, произошедших в течение срока страхования: «Травма» (предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» (Приложение № 2 к Правилам страхования), «Инвалидность в результате несчастного случая», «Смерть в результате несчастного случая». Смерть и инвалидность признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая, произошедшего в течение действия страхования.*

- *если в договоре добровольного страхования установлена страхования сумма по страхованию юридической помощи: «Содействие в организации юридической консультации» в форме помощи в получении консультации юриста и помощи при утрате документов в соответствии с пп. 15.11.1, 15.11.3 Правил страхования»*

- *если в договоре добровольного страхования установлена страхования сумма по страхованию технической помощи на дороге: «Техническая помощь на дороге» в форме организации (оплаты) эвакуации автомобиля и пассажиров с места поломки/ДТП в соответствии с пп. 15.12.1, 15.12.2 Правил страхования.*

## Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

### Не являются страховыми случаями и не покрываются непредвиденные расходы:

- не санкционированные Сервисным Центром Страховщика, оплаченные без обращения в Сервисный центр Страховщика при отсутствии на то уважительных причин
- на неэкстренное (плановое) лечение хронических заболеваний, а также заболеваний, травм, состояний, известных или существующих к моменту начала страхования либо связанных с лечением, проводимым до начала страхования
- на экстренную и неотложную медицинскую помощь, организацию иных услуг (транспортных, посмертной репатриации) при обострении хронического заболевания в поездке, предпринятой для цели получения лечения
- на пребывание, проживание, транспортные расходы, питание в карантине, обсервации
- на лечение, иные услуги вне страны наступления страхового случая, а также после возвращения из поездки или после прекращения действия договора
- на проведение диагностических манипуляций, консультация, исследований, контрольных осмотров без последующего лечения, профилактических мероприятий, врачебных экспертиз, общих медицинских осмотров
- на ангиографию и сложные операции (на сердце и сосудах, ангиопластика, стентирование, шунтирование и т. п.)
- на лечение онкологических/опухолевых заболеваний, доброкачественных новообразований, их последствий
- на ведение, прерывание беременности, родовспоможение и уход за новорожденным при плановых родах
- на диагностирование и лечение серных пробок
- на лечение венерических заболеваний, ЗППП, ВИЧ-инфекции, СПИДа, гепатита и их последствий (осложнений)
- связанные с психическими заболеваниями, неврозами, усталостью, переутомлением
- на пластическую и восстановительную хирургию, трансплантацию, протезирование (вкл. зубное), (эндо) протезы, имплантаты (вкл. наборы для ангиографии, ангиопластики, стентирования, кардиостимуляторов и пр.)
- на протезирование зубов, ортодонтическое лечение, установку зубных имплантов, косметические и профилактические мероприятия, удаление зубного камня
- на лечение вследствие добровольного отказа от выполнения предписаний врача
- на увеличение расходов вследствие отказа от эвакуации домой (когда она разрешена по показаниям)
- на мануальную терапию, рефлексотерапию, хиропрактику, массаж и т.п., реабилитацию, физиотерапию, санатории и т.п., а также лечение и репатриацию из-за заболеваний, явившихся следствием этого лечения
- на лечение, не назначенное врачом, а также уход и лечение родственниками
- на плановые операции и госпитализации
- на лечение, являющееся целью поездки, и ухудшение здоровья, смертью в связи с ним
- на дополнительный комфорт в стационаре, на переводчика
- связанные с передозировкой/неправильным применением лекарственных средств, индивидуальной непереносимостью
- связанные с употреблением наркотических, токсических, психоактивных веществ
- связанные со службой в любых вооруженных силах и формированиях
- связанные с актами терроризма и их последствиями
- иные исключения, предусмотренные разделом 14.2 Правил страхования в зависимости от дополнительных условий, включенных в договор добровольного страхования для застрахованного лица.

**Не являются страховыми случаями и не покрываются непредвиденные расходы** при страховании технической помощи на дороге, юридической помощи, страховании от несчастных случаев, страховании багажа, страховании гражданской ответственности, произошедшие в связи с условиями (в отношении объектов), указанными в разделах 14.5, 14.6, 17.4, 20.3, 21.1, 24 Правил страхования.

Отказ в выплате страхового возмещения возможен, если страхователь сознательно не выполнил обязанности по договору страхования, не представил документы для определения размера ущерба, принятия решения о выплате страхового возмещения, идентификации, или они оформлены с нарушениями, содержат недостоверные сведения.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай произошел вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения; военных действий, мероприятий; гражданской войны, народных волнений; умысла страхователя (застрахованного).

Страховщик в любом случае не возмещает расходы: связанные с возмещением морального вреда; превышающие установленные страховые суммы; несогласованные с Сервисным Центром Страховщика приведшие к увеличению убытков Страховщика.

## Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует в странах (на территориях), указанных в поле Территория страхования в договоре добровольного страхования

## Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения медицинской и иной помощи:

<p>1. До получения услуг проинформировать Сервисный центр Страховщика о случившемся. При невозможности сразу связаться с Сервисным центром сделать это при первой возможности и не оплачивать услуги без его подтверждения. При несчастном случае – в течение 30 календарных дней с момента происшествия либо с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, известить Страховщика о его наступлении любым доступным способом: по телефону, факсу, электронной почте или с помощью письменного извещения о страховом случае.</p> <p>2. Согласовывать свои действия и следовать указаниям оператора Сервисного центра.</p> <p>3. При получении услуг предъявить страховой полис и удостоверение личности.</p> <p>4. Уплатить франшизу, если она предусмотрена договором страхования.</p> <p>5. Соблюдать предписания врача, распорядок медицинского учреждения.</p> <p>6. Письменно обосновать причину невыполнения указанных выше требований.</p> <p>7. Сервисный центр организует оказание услуг в соответствии с инфраструктурой, режимом, регламентом работы лечебных учреждений и иных служб.</p> <p>9. Страховщик оплачивает расходы Сервисного центра по оказанным услугам в соответствии с разделом 16 Правил страхования.</p> <p>10. Сервисный центр вправе рекомендовать самостоятельно и за свой счет обратиться за получением необходимых услуг. Для возмещения понесенных расходов, а также для получения выплаты при несчастном случае, порче/утрате багажа представить страховщику в течение 30 календарных дней после возвращения из поездки заявление о страховом случае и оригиналы документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, размер понесенных расходов в соответствии с пп. 16.9.7.1–16.9.7.5, 16.9.7.7–16.9.7.8, 16.10, 19.3, 19.4, 22.2.1, 22.2.3, 22.3 Правил страхования. Решение о выплате (отказе) страхового возмещения принимается в течение 30 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех необходимых документов. После принятия решения в течение 15 рабочих дней Страховщик осуществляет выплату либо в течение 3 рабочих дней направляет Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты. Порядок и сроки выплаты страхового возмещения установлены пп. 16.11–16.14, 19.5–19.6, 22.3–22.4 Правил страхования. Порядок обращения за возмещением вреда в связи с наступлением гражданской ответственности, порядок и сроки выплаты страхового возмещения установлены пп. 25.1–25.6 Правил страхования.</p>
---

#### **Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?**

<b>Основания для возврата страховой премии</b>	<b>Сумма возврата страховой премии</b>
1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения (п. 10.8 Правил страхования)	Не распространяется на добровольное страхование, предусматривающее оплату медицинской помощи за границей РФ, посмертной репатриации
2. Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. Прекращение договора добровольного страхования по письменному требованию страхователя до начала действия страхования	100% страховой премии Премия не возвращается, если о невыезде страхователь заявляет после истечения периода страхования. Премия не возвращается в случае невыезда на территорию страхования при наличии действующей визы на территорию страхования, выданной после заключения договора страхования.
4. Возможность наступления страхового случая отпала и существование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в случае невыезда в поездку, в случае досрочного возвращения из поездки)	100% страховой премии за вычетом части страховой премии за фактическое количество дней пребывания на территории страхования за вычетом расходов на страховщика. Премия не возвращается, если о невыезде или досрочном возвращении страхователь заявляет после истечения периода страхования.
5. Соглашение сторон между Страхователем и Страховщиком	Премия не возвращается, если договор оформлен на полгода или год с условием многократных выездов на территорию страхования.
<b>В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.</b>	
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования (по п. 2 настоящего раздела);</li> <li>- 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования (по п. 1 настоящего раздела);</li> <li>- 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех необходимых документов (по пп. 3, 4, 5 настоящего раздела)</li> </ul>	

#### **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 (пятьсот тысяч) 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.

