

**Ключевой информационный документ
об условиях договора добровольного страхования
граждан, выезжающих за пределы постоянного места
жительства.**



подготовлен на основании Правил страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства от 20.03.2023 г. (далее Правила страхования).

Страховщик: ООО «Страховая компания «Кредит Европа Лайф»
Россия, 117534, г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23А корп.1
info@crediteurope.ru

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски:

1. Медицинские и иные расходы

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО (п. 5 Правил страхования)?

1.1. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не покрывает расходы, прямо или косвенно связанные с:

1.1.1. травмами, полученными во время занятий Страхователя (Застрахованного) любыми видами активного отдыха, а также любыми видами спорта, связанными с тренировками и участием в соревнованиях. Данное исключение не применяется если в договоре страхования указано особое условие «Активный отдых» или «Спорт» согласно п. 4.6.1., 4.6.2. согласно п. 4.6.4. настоящих Правил и особое условие было оплачено дополнительной страховой премией.

1.1.2. Употреблением алкогольных, наркотических или токсических средств Застрахованным лицом и последствиями такого употребления, а также отказом пройти освидетельствование на содержание алкоголя, наркотических и токсических веществ. Данное исключение, в части употребления алкогольных средств, не применяется если в договоре страхования указано особое условие «Алкоголь» согласно п. 4.6.8. настоящих Правил и особое условие было оплачено дополнительной страховой премией.

1.1.3. Умышленными действиями (бездействием) или грубой неосторожностью Застрахованного лица (в том числе при общении с животными); пребыванием на открытом солнце; самоубийством (покушением на самоубийство), членовредительством Застрахованного лица.

1.1.4. Любыми заболеваниями, существовавшими у Застрахованного лица до момента заключения договора страхования, независимо от того, осуществлялось лечение этих заболеваний или нет (ограничение не применяется, если медицинская помощь была связана со спасением жизни).

1.1.5. Ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного, вызванными лечением, которое Застрахованное лицо проходило до начала действия договора страхования, а также в случае, если поездка была противопоказана Застрахованному лицу по состоянию здоровья.

1.1.6. Лечением хронических заболеваний, расстройства здоровья и несчастных случаев, которые не требуют экстренной (неотложной) медицинской помощи и эвакуации, не препятствуют продолжению поездки и пребыванию Застрахованного лица вне места постоянного пребывания.

Оказание экстренной помощи при обострении хронических заболеваний (в том числе сахарного диабета, хронической почечной недостаточности, требующей проведения гемодиализа, хронического гепатита, цирроза, системных заболеваний соединительных тканей, болезнью Бехтерева), требующих проведения неотложных мероприятий для предотвращения непосредственной угрозы жизни Застрахованного лица или купирования острой боли осуществляется в рамках лимита выплат в размере 1000 у.е. В случае невозможности выделить из общего счета стоимость экстренной медицинской помощи, ее стоимость принимается равной стоимости одного дня госпитализации в клинике, в которую Застрахованное лицо обратилось или было госпитализировано (при проведении операций – день операции и один послеоперационный день), но не более 1000 у.е., а в случае оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, ее стоимость принимается равной 200 у.е. Данное исключение не применяется если в договоре страхования указано особое условие «Хронические заболевания» согласно п. 4.6.4. настоящих Правил и особое условие было оплачено дополнительной страховой премией.

1.1.7. Нервными и психическими заболеваниями (в том числе эпилепсией, шизофренией, наркоманией, алкоголизмом и др.), судорожными, аффективными, истерическими и паническими состояниями, невротами; а также травмами и иными последствиями, возникшими в связи с этими заболеваниями и состояниями, если иное не оговорено в договоре страхования.

1.1.8. Онкологическими заболеваниями и их осложнениями, с момента установления диагноза; до момента установления диагноза могут быть возмещены расходы на первую медицинскую помощь и диагностику в размере не более 500 у.е., если иное не оговорено в договоре страхования.

1.1.9. С беременностью, родами, их осложнениями и последствиями при беременности любого срока, а также абортами. Однако, возмещаются медицинские и медико-транспортные расходы в случае угрозы жизни Застрахованного лица в результате внезапных осложнений протекания беременности, возникшие в результате несчастного случая, а также расходы на прерывание беременности, связанное с наступлением несчастного случая, внематочной беременностью или смертью плода, проведенное по медицинским показаниям в размере не более 500 у.е. Данное исключение не применяется если в договоре страхования указано особое условие «Беременность» согласно п. 4.6.5. настоящих Правил и особое условие было оплачено дополнительной страховой премией.

В любом случае Страховщик не возмещает расходы Застрахованного лица, возникшие в связи с наблюдением, лечением, транспортировкой, эвакуацией и репатриацией новорожденного ребенка Застрахованного лица.

1.1.10. С невоспалительными болезнями женских половых органов (согласно Международной классификации болезней) любыми нарушениями овариально-менструального цикла и возникшими в связи с этим осложнениями или с применением внутриматочных, таблетированных (в том числе гормональных) и любых других средств контрацепции.

1.1.11. Кожными заболеваниями и их осложнениями (псориазом, нейродермитом, экземой, микозами, чесоткой, дерматитами; связанными с укусами насекомых, кожными аллергическими реакциями (кроме угрожающих жизни состояний – укусы ядовитых пауков, змей, пчел, ос, отека Квинке с локализацией на лице и шее) и травм, полученных в результате контакта кожи с ядовитыми пресмыкающимися, морскими ежами; фотодерматитами, солнечными ожогами, мозолями, папилломами, бородавками и невусами, кондиломами, акне, герпесом, вросший ноготь, а также заболеваниями, связанные с несоблюдением Застрахованным лицом правил личной и социальной гигиены и т.д.).

1.1.12. Любым протезированием, эндопротезированием включая глазное и зубное, а также расходами на металлоконструкции для остеосинтеза, стабилизирующие системы и другие расходные материалы, используемые при экстренных операциях, если иное не оговорено в договоре страхования.

1.1.13. Расходами на интервенционные вмешательства на сердце и сосудах (ангиопластика, ангиостентирование, ангиография, коронарография, аорто-коронарное шунтирование и др.), даже при наличии неотложных медицинских показаний к их проведению, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

1.1.14. Трансплантацией и реимплантацией, а также расходы, связанные с восстановлением связочного аппарата суставов и артроскопические вмешательства, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

1.1.15. Оказанием стоматологической помощи (включая снятие и установку коронок, восстановление зубных протезов), кроме расходов на осмотр, лечение и медикаменты при острой зубной боли и окружающих зуб тканей, а также при травме зуба в результате несчастного случая. в пределах лимита выплат, установленного договором страхования.

1.1.16. Особо опасными инфекционными и паразитарными заболеваниями (чума, холера, геморрагические лихорадки, желтая лихорадка, натуральная оспа, сибирская язва и т.д.), вирусными гепатитами, карантинными и детскими инфекциями, а также заболеваниями, которые могли быть предотвращены заблаговременной вакцинацией при поездках в эндемичные страны и/или являющимися следствием нарушения Застрахованным лицом профилактических карантинных мероприятий. Исключение по детским инфекциям не применяется если в договоре страхования указано особое условие «Дети» согласно п. 4.6.7. настоящих Правил и данное особое условие было оплачено дополнительной страховой премией.

1.1.17. Санаторно-курортным, реабилитационным лечением, восстановительной, лечебной физкультурой, массажем, мануальной терапией и иглорефлексотерапией, физиотерапией (за исключением применения ингаляторов и небулайзеров при бронхообструкции), терапевтическим или попечительским уходом если иное не оговорено в договоре страхования.

1.1.18. Отказом Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу несчастного случая или внезапного заболевания, а также отказом от эвакуации в страну постоянного проживания в тех случаях, когда она разрешена по медицинским показаниям.

1.1.19. Лечением, любой эвакуацией и/или репатриацией, не организованными или не согласованными с Сервисной компанией/Страховщиком.

1.1.20. Заболеваниями системы кровообращения, требующими сложного лечения и длительного пребывания в стационаре, в том числе кардиохирургического оперативного лечения, а также ранними или поздними осложнениями, возникшими вследствие ранее перенесенных заболеваний системы кровообращения и хирургических вмешательств.

При этом могут быть компенсированы расходы на транспортировку в ближайшее медицинское учреждение в пределах 200 у.е. и на первый медицинский визит в пределах 200 у.е.

1.1.21. Последствиями несчастных случаев, произошедшими в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством (скутером, мопедом, квадроциклом, гидроциклом и т.д.) без соответствующего права на управление транспортным средством подобного типа (водительские права, лицензия на право управления и т.п.) вне зависимости от того, требуется ли такое разрешение по законодательству страны временного пребывания или нет.

1.1.22. Расходы, связанные с оказанием транспортных услуг и не подтвержденных соответствующими документами (счет, квитанция, чек).

1.2. В договоре страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

Раздел III. ТЕРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страна или иная конкретно обозначенная территория, указанная в страховом полисе в пределах которой Страховщик, при наступлении страхового случая, несет обязательства по выплате страхового возмещения. Для граждан Российской Федерации (далее - «Резиденты РФ») исключение ограничивается территорией внутри административной границы постоянного места жительства.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ (п. 11 Правил страхования)?

Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента возвращения из поездки, а в случае отмены поездки – в течение 10 (Десяти) календарных дней с момента наступления страхового события, предоставляет Страховщику документы, указанные в п.11.2 Правил страхования.

Решение о признании события страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов, а именно последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он в течение 10 (Десяти) рабочих дней, составляет страховой акт, и производит страховую выплату в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате.

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 «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% 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), 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;

адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

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

С ключевым информационным документом ознакомлен и согласен, подтверждаю получение на руки экземпляра указанного документа. Каких - либо сомнений и дополнительных вопросов о характере и порядке получения страховой услуги у меня не осталось.

(подпись)

(ФИО)

Дата: « ____ » _____ 20 ____ год