Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного медицинского страхования по программе «ПОЛИС Студенческий ПЛЮС»

подготовлен на основании Правил добровольного медицинского страхования от «02» июня 2025 г. (далее-Правила страхования).

Страховщик: ООО «СК «АК БАРС-Мед».
Адрес: 420124, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Меридианная, д. 1А, офис 85.
https://www.akbarsmed.ru/dms/pravila-strahovaniya

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?
1.Обращение Застрахованного за Медицинской помощью в случаях острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы (в том числе ожоге, отморожении), отравлении в Медицинскую организацию, оказывающую амбулаторно-поликлиническую и/или стационарную и/или стоматологическую помощь. 2.Обращение Застрахованного в Медицинскую организацию за Медицинскими услугами, связанными с медицинским осмотром Застрахованного. 3.Услуги, связанные с репатриацией Застрахованного. Объем медицинской помощи указан в разделах I, II Программы добровольного медицинского страхования «ПОЛИС Студенческий ПЛЮС» Правил страхования.
Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?
1. Медицинская помощь, связанная со следующими заболеваниями и их осложнениями, после установления первичного диагноза: 1.1. Туберкулез. 1.2. Муковисцидоз. 1.3. Системные заболевания соединительной ткани, в т.ч. все недифференцированные коллагенозы, ревматизм; подагра. 1.4. Болезни эндокринной системы (гипотериоз и др.), расстройства питания и нарушения обмена веществ. 1.5. Сахарный диабет I и II типа. 1.6. Бронхиальная астма. 1.7. Заболевания, сопровождающиеся хронической печеночной недостаточностью; хронический гепатит, цирроз печени. 1.8. Заболевания, сопровождающиеся хронической почечной недостаточностью; амилоидоз. 1.9. Заболевания (инфекции), передающиеся преимущественно половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, урогенитальная герпетическая инфекция, хламидийная, микоплазменная, уреаплазменная инфекции). 1.10. Дегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы, параличи, эпилепсия, психические расстройства.

Дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника и суставов (остеохондроз, остеоартрит, остеоартроз, гонартроз и др.).
1.11. Варикозное расширение вен.
1.12. ВИЧ/СПИД инфекция, вирусные гепатиты, цитомегаловирусная инфекция.
1.13. Особо опасные инфекции; нейроинфекции; высококонтагиозные инфекционные заболевания.
1.14. Псориаз, микозы, экзема, нейродермит, контагиозный моллюск, папилломы, кандиломы, бородавки, мозоли, вросший ноготь, невусы, дерматиты, чесотка, педикулёз, паразитарные болезни.
1.15. Аномалия рефракции (миопия, гиперметропия, астигматизм); угасание функции аккомодации (пресбиопия); глаукома; возрастная и осложненная катаракта; косоглазие; демодекоз; хориоретинальные дистрофии.
1.16. Хромосомные нарушения и врожденные пороки развития.
1.17. Лучевая болезнь.
1.18. Профессиональные заболевания.
1.19. Злокачественные новообразования (в т.ч. кроветворной и лимфатической тканей); доброкачественные новообразования (кисты, миомы др.).
1.20. Заболевания крови: анемия, тромбоцитопения и др.
1.21. Заболевания сердца, сосудов, нервной системы, требующие хирургического вмешательства, включая установку искусственного водителя ритма, аортокоронарное шунтирование (АКШ), стентирование любых сосудов, коррекцию пороков сердца и др.
1.22. Заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, имплантации и протезирования, пластическая хирургия.
1.23. Заболевания или иные расстройства здоровья, полученные в состоянии или вследствие наркотического, алкогольного, токсического опьянения.
2. Лазеротерапия; хирургическое лазеролечение, в т.ч. ЭВЛК, использование радиоволнового скальпеля; электрофотомагнитостимуляция; склеротерапия; озонотерапия; гипокситерапия; гипербарическая оксигенация; галотерапия; гидроколонотерапия; бальнеолечение хирургические методы лечения хронического геморроя, артроскопия.
3.Экстракорпоральные методы лечения, (за исключением случаев проведения экстракорпорального воздействия на кровь и её компоненты по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации), УФО крови, лимфопресс.
4. Медицинское освидетельствование, справки с целью получения водительских прав, выезда за рубеж, посещения спортивно-оздоровительных мероприятий, бассейна, поступления в учебные заведения, санаторно-курортного лечения; медицинская карта в учебные заведения; разрешение на ношение оружия; диспансеризация и т.п.
5. Иммунопрофилактика, иммунотерапия, включая специфическую иммунотерапию.
6. Лечение и/или процедуры, способствующие или предотвращающие половое зачатие (включая искусственное оплодотворение, введение и удаление ВМС, лечение и диагностику бесплодия и др.).
7. Диагностические исследования, консультации и тесты, связанные с беременностью и дородовым наблюдением.
8. Ведение беременности, родовспоможение, послеродовый период, а также осложнения, связанные с ними.
9. Прерывание беременности, вне зависимости от срока беременности (за исключением случаев самопроизвольного прерывания беременности, внематочной беременности), патология беременности, преждевременные роды, осложнения, связанные с прерыванием беременности, а также осложнения, связанные с ними.
10. Профилактические и оздоровительные мероприятия: профилактический массаж, тренажеры, солярий, ЛФК в бассейне и пр.
11. Обследование и лечение в дневном стационаре, в т.ч. в стационаре дневного пребывания; плановая стационарная помощь.
12. Медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации.
13. Санаторно-курортное лечение.

14. Расходы по подготовке тела в соответствии с религиозными обычаями, сопровождению гроба с телом во время перевозки, организации похорон, траурной церемонии, кремированию, погребению, установки надгробных сооружений.
Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в разделе III Программы добровольного медицинского страхования «ПОЛИС Студенческий ПЛЮС» Правил страхования.
Страховщик также не несет страховой ответственности в случаях перечисленных в п.4.5.-п.4.8. положения 4 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) подается в срок 30 (Тридцать) дней. Срок подачи заявления может быть увеличен.
Страховая выплата осуществляется в виде непосредственной оплаты Медицинской помощи и/или услуг, связанных с репатриацией Застрахованного в Медицинскую и/или Иную организацию.
Страховая выплата (страховое возмещение) в Медицинскую и/или Иную организацию осуществляется согласно условиям, указанным в п. 12.1 Раздела 12 Правил страхования.

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
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
Иные случаи (указываются при наличии)	-

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется:
-при отказе от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения - в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления;
-при отказе от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования до заключения договора страхования - 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 (Пятьсот) тысяч рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.fmombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).
Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.