



Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного медицинского страхования по программе «ГЛПС»

подготовлен на основании Правил добровольного медицинского страхования от «01» июля 2024 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?

Обращение Застрахованного за Медицинской помощью, при заболевании геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) в Медицинскую организацию, оказывающую амбулаторно-поликлиническую и/или стационарную помощь.
Объем медицинской помощи указан в разделе I Программы добровольного медицинского страхования «ГЛПС» Правил страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Медицинские услуги, проводимые без медицинских показаний или не согласованные со Страховщиком.
2. Обращение Застрахованного в Медицинскую организацию, не согласованную со Страховщиком.
3. Обращение за медицинской помощью по истечении срока действия Договора (Полиса) 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 Республики Татарстан.

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 в Медицинскую организацию.

Страховая выплата (страховое возмещение) в Медицинскую 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.ftombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

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

