



добровольного медицинского страхования

№ 14018-7000000/2023 Л 222

от 20.05.2023 г.

Настоящий Полис подтверждает факт заключения договора добровольного медицинского страхования на условиях, изложенных в настоящем Полисе и Правилах добровольного медицинского страхования в редакции, утвержденной Приказом Генерального директора АО «СК «ПАРИ» от 28.03.2023 г № 37 (далее – Правила страхования). В соответствии со статьей 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также статьей 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», настоящий Полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

Страховщик	Акционерное общество «Страховая компания «ПАРИ» 127015, г. Москва, ул. Расковой, д. 34, стр. 14, тел./факс +7(495) 721-12-21/ +7(495)788-57-23	
Страхователь	ГОНСЕЛИЯ ВЕОЛИКА, 20 февраля 2000 г.р., паспорт - 00000000, выдан 1 сентября 2022 г., тел. 000000000, адрес: Московская обл, г XXXX, ул Свободы, д. 1	
Застрахованное лицо	ГОНСЕЛИЯ ВЕОЛИКА, 20 февраля 2000 г.р., паспорт - 00000000, адрес: Московская обл, г XXXX ул Свободы д. 1	
Страховой случай	Обращение Застрахованного лица в течение срока страхования в медицинскую организацию, сервисную компанию или иную организацию из числа предусмотренных Договором страхования и Программой страхования и согласованных со Страховщиком для организации и оказания предусмотренных Программой страхования медицинских и иных услуг по поводу ухудшения состояния здоровья в результате произошедших в течение срока страхования предусмотренных Программой страхования острого заболевания, несчастных случаев, травм, ожогов и обморожений. Программа страхования изложена в Приложении № 1 к настоящему Полису. <b>Для согласования со Страховщиком даты и порядка обращения в медицинскую организацию необходимо обратиться по телефону круглосуточного медицинского пульта Страховщика: Тел. +7-903-799-15-22, 8-800-500-60-02 (круглосуточно).</b>	
Наименование Программы страхования	Страховая премия	Страховая сумма
Студент, без медосмотра	6300 (Шесть тысяч триста рублей) рублей	1000000 (Один миллион рублей) руб.
Порядок оплаты страховой премии	Страховая премия уплачивается единовременно	
Срок действия договора	с 00 ч. 00 мин. 01.06.2023 по 24 ч. 00 мин. 31.05.2024	
Лимит ответственности		
Территория страхования	Москва	
Особые условия	Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем всей суммы страховой премии. Страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить настоящий договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.	
Декларация Страхователя	В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, гражданство, адрес проживания, сведения о занятости, сведения о семейном положении, сведения о состоянии здоровья, а также иные данные, указанные в настоящем договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным в целях исполнения договора страхования, сбора и анализа статистических данных. Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано мое согласие, включает: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, передачу персональных данных в сторонние организации в том числе, в другие страховые (перестраховочные) организации при осуществлении перестрахования (в том числе на трансграничную передачу); в организации, осуществляющие проверку деятельности Страховщика в соответствии с действующим законодательством; в соответствующие организации и компетентные органы при урегулировании убытков. Согласие действует на период действия договора страхования и на протяжении 5 лет после его прекращения и может быть отозвано мною посредством направления в адрес АО «СК «ПАРИ» письменного уведомления. Я согласен(-а) с тем, что АО «СК «ПАРИ» при исполнении договора страхования, будет запрашивать, в случае необходимости, информацию о состоянии моего здоровья у врачей, в лечебных учреждениях, фонде социального страхования, страховых компаниях и других организациях и учреждениях, а также разрешаю последним предоставлять АО «СК «ПАРИ» подобную информацию. Страхователь подтверждает, что им получено письменное согласие физических лиц, указанных в настоящем Полисе, на передачу Страховщику и обработку Страховщиком их персональных данных (ФИО, дата и место рождения, паспортные данные, адрес регистрации и фактического проживания, контактные телефоны, электронная почта, иные данные, указанные в документах, предоставленных при заключении договора страхования) в целях исполнения договора страхования, осуществления информационного сопровождения при исполнении договора страхования.	
Приложения	1. Программа добровольного медицинского страхования "Студент, без медосмотра" 2. Перечень услуг, обращение за которыми не является страховым случаем 3. Перечень медицинских организаций, в которых оказываются медицинские услуги. 4. Ключевой информационный документ	
Подпись Страховщика	СТРАХОВАТЕЛЬ ГОНСЕЛИЯ В. Сформлен на сайте <a href="http://www.skpari.ru">www.skpari.ru</a> Дата: 20.05.2023 г. Время: 11:11	
СТРАХОВЩИК Генеральный директор, Н.А. Кудряков На основании Устава М.П.	Полис подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика	





**Полис добровольного медицинского страхования**

подготовлен на основании **Программы ДМС №18 «Студент»** (далее – Программа страхования) и **Правил добровольного медицинского страхования**, утвержденных Приказом Генерального директора АО «СК «ПАРИ» от 28.03.2023 г. №37 (далее – Правила страхования).

Страховщик: Акционерное общество «Страховая компания «ПАРИ»

Адрес для направления юридически значимых сообщений: 127015, г. Москва, ул. Расковой, д. 34, стр. 14

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

Страхование осуществляется на случай обращения Застрахованного лица в течение срока страхования в медицинскую организацию, сервисную компанию или иную организацию из числа предусмотренных Договором страхования (Полисом) и Программой страхования или согласованных со Страховщиком для организации и оказания предусмотренных Программой страхования медицинских услуг по поводу ухудшения состояния здоровья в результате произошедших в течение срока страхования предусмотренных Программой страхования острого заболевания, обострения хронического заболевания, требующих организации и оказания медицинских и иных предусмотренных Программой страхования услуг. Виды медицинской помощи и Перечень услуг, предоставляемых Застрахованному лицу и оплачиваемых Страховщиком, определены в Программе страхования.

**Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

Не является страховым случаем обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию и (или) иную организацию для организации и оказания услуг:

- в связи с событиями, не являющимися страховыми случаями в соответствии с Программой страхования и Правилами страхования;
- в связи с заболеваниями, состояниями, событиями, произошедшими вне сроков действия страхования и (или) Договора страхования, если в Договоре и (или) Программе страхования не установлено иное;
- в связи с событиями, заболеваниями, травматическими повреждениями и иными состояниями, не указанными в определении страхового случая, если Договором страхования и (или) Программой страхования установлен конкретный перечень событий, заболеваний, травматических повреждений и иных состояний, только в результате наступления которых события, указанные в п.3.3 Правил страхования, признаются страховыми случаями;
- не предусмотренных Договором и (или) Программой страхования, в медицинской и (или) иной организации, не предусмотренной Договором и (или) Программой страхования, если в Договоре и (или) Программе страхования не установлено иное;
- по поводу заболеваний и состояний, возникших в результате стихийных бедствий;
- в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего при совершении Застрахованным лицом противоправных деяний;
- в связи с намеренным причинением Застрахованным лицом вреда своему здоровью, в том числе при суицидальных попытках, и иными умышленными деяниями Застрахованного лица, направленными на наступление страхового случая за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;
- для оказания услуг, которые не были рекомендованы лечащим врачом Застрахованного лица как необходимые и разумные меры, а также которые были выполнены или будут выполнены по желанию Застрахованного лица без медицинских показаний;
- с косметической целью и (или) по поводу лазерной коррекции зрения, если Договором и (или) Программой страхования не предусмотрено иное;
- по поводу алкоголизма, токсикомании или наркомании, алкогольного, токсического или наркотического опьянений, заболеваний и состояний, являющихся последствием приема алкоголя, наркотических и иных опьяняющих веществ;
- по поводу инфекционных заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, заболевания любой формой ВИЧ-инфекции в любой ее стадии и ВИЧ-ассоциированных заболеваний, вирусных гепатитов В и С, если Договором и Программой страхования не предусмотрено иное.

Не является страховым случаем события, указанные в п.3.8 Правил страхования. Страховщик освобождается от страховой выплаты в соответствии с п.3.11 Правил страхования. У Страховщика не возникает обязанностей в случаях, указанных в п.7.20.1 и п.7.20.3 Правил страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом) и (или) Программой страхования, дополнительно по Программе страхования: не являются страховыми случаями события, указанные в Перечне услуг, обращение за которыми не является страховым случаем (Приложение № 2 к Правилам страхования) (далее – Перечень); - не подлежат оплате с момента постановки диагноза услуги, организованные и (или) оказанные по поводу заболеваний, перечисленных в Перечне.

**Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Страхование действует на территории: указана в Договоре страхования (Полисе) в разделе «Территория страхования».

**Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?**

В соответствии с Программой страхования Страховщик организует предоставление Застрахованному лицу медицинских услуг при наступлении страхового случая в медицинских организациях, предусмотренных Договором страхования (Полисом) или согласованных со Страховщиком. Медицинская помощь представляется в объеме, указанном в Программе страхования в соответствии с лицензиями медицинских организаций, предусмотренных Договором страхования (Полисом). Для получения медицинской помощи Застрахованное лицо обязано обратиться по указанным в Договоре страхования (Полисе), Программе страхования номерам телефонов медицинских организаций или круглосуточного медицинского пульта Страховщика, если Договором страхования (Полисом) и Программой страхования предусмотрено обязательное согласование со Страховщиком при организации медицинской помощи.

При обращении за медицинской помощью Застрахованное лицо обязано предъявить в медицинской организации документ, удостоверяющий личность.

При организации медицинских услуг, требующих обязательного согласования со Страховщиком, право выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, принадлежит Страховщику. В случае невозможности оказания медицинскими организациями, указанными в Договоре страхования, отдельных услуг, включенных в настоящую Программу страхования, Страховщик обязуется организовать оказание данных услуг в другой медицинской организации по выбору Страховщика.

Страховая выплата осуществляется Страховщиком путем организации и оплаты медицинской помощи (медицинских услуг) в медицинской организации. В соответствии с п.7.12 Правил страхования страховая выплата путем перечисления Страховщиком денежных средств за оказанные Застрахованному лицу услуги в соответствии с условиями договора, заключенного Страховщиком с медицинскими организациями, аптечными организациями, сервисными службами и иными учреждениями, оплата их помощи и услуг производится путем безналичных расчетов авансом или по счету, выставленному за фактически оказанные помощь и услуги, предусмотренные Программой страхования, в течение 25 рабочих дней с момента предоставления документов, предусмотренных п.7.8 и п.7.10 Правил страхования. В соответствии с п.7.14 Правил страхования Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты.

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

<b>Основания для возврата страховой премии</b>	<b>Сумма возврата страховой премии</b>
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% страховой премии – при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия договора 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.
Отказ от договора страхования, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.	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) 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.