

**Ключевой информационный документ об условиях договора
добровольного медицинского страхования иностранных граждан на
время пребывания на территории Российской Федерации**

подготовлен на основании Правил добровольного медицинского страхования иностранных граждан на время пребывания на территории Российской Федерации (редакция 01/2025), утвержденных приказом Страховщика от 28.05.2025 № 35 (далее – Правила страхования).



Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «Международная страховая компания «АйАйСи» (ООО «МСК «АйАйСи»)), лицензии Банка России на осуществление страхования СЛ № 3128 от 25.07.2023, СИ №3128 от 25.07.2023, выданы бессрочно; www.ii-company.ru;

Для направления сообщений: 101000, г. Москва, а/я 691 или 109028, г. Москва, Покровский бульвар, дом 3, строение 1Б; сайт: <https://ii-company.ru/>; e-mail: info@ii-company.ru

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. «Амбулаторно-поликлиническая помощь» (в соответствии с п. 14.1.1. Приложения №1 к Правилам страхования в объеме услуг, указанных в Программе добровольного медицинского страхования «Дружба народов - Студент»).

2. «Стоматологическая помощь» (в соответствии с п. 14.1.2. Приложения №1 к Правилам страхования в объеме услуг, указанных в Программе добровольного медицинского страхования «Дружба народов - Студент»).

3. «Стационарная помощь» (в соответствии с п. 14.1.3. Приложения №1 к Правилам страхования в объеме услуг, указанных в Программе добровольного медицинского страхования «Дружба народов - Студент»).

4. «Медико-транспортные услуги и репатриация» (в соответствии с п. 14.1.4. Приложения №1 к Правилам страхования в объеме услуг, указанных в Программе добровольного медицинского страхования «Дружба народов - Студент»).

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Не являются застрахованными рисками и не признаются страховыми случаями события, произошедшие:

1.1. если событие произошло до вступления Полиса в силу или после окончания срока его действия;

1.2. при занятиях Застрахованного экстремальными, любительскими видами спорта и любыми видами спорта на профессиональном уровне, включая участие в спортивных соревнованиях и тренировках (кроме травм, полученных на занятиях физкультурой в рамках учебной программы), а также сопряженные с повышенной опасностью занятия Застрахованным лицом на любительской, в том числе разовой основе, такие как авто-, мото-, велоспорт, катание на самокате (в том числе на электросамокате), поездки на автомобилях каршеринга, воздушные виды спорта, включая парашютный спорт, альпинизм, горные лыжи, боевые единоборства, подводное плавание;

1.3. в связи с травмами, полученными до периода заключения договора страхования и их осложнениями (включая застарелые повреждения);

1.4. в процессе ведения беременности, в т.ч. родовспоможение, диагностика беременности (кроме беременности до 8-ми недель без патологии), прерывание беременности по медицинским показаниям и без них, за исключением состояний, угрожающих жизни;

1.5. в связи с патологическими состояниями, травмами, ожогами, обморожениями, острыми отравлениями, повреждением внутренних органов, возникшими или полученными в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения, психического заболевания Застрахованного;

1.6. венерическими заболеваниями - инфекциями, передающимися половым путем (кроме мазков на флору), назначением схемы контрацепции (пероральные контрацептивы, установка и удаление ВМС);

1.7. Использования Застрахованным лицом транспортного средства, устройства, механизма или оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

2. Искерпывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия), предусмотрен п. 4.11. – 4.22., Правил страхования и п.п. 2.1., 2.2., 3.1.-3.9., 5.1. – 5.9. Программы добровольного медицинского страхования «Дружба народов - Студент».

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Российская Федерация.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Для получения медицинских и иных услуг Застрахованное лицо обращается в медицинскую или иную организацию, предусмотренную Полисом-офертой, или непосредственно к Страховщику по телефонам, указанным в договоре страхования, для получения информации о порядке предоставления медицинской помощи.

2. Услуги оказываются в режиме работы медицинской организации при предъявлении договора страхования и, при необходимости, пропуска в медицинское учреждение и документа, удостоверяющего личность.

3. Страховая выплата за оказанные Застрахованному лицу медицинские и иные услуги производится путем оплаты стоимости затрат на оказание медицинских услуг и медицинской помощи по ценам, согласованным между страховщиком и медицинской организацией в пределах страховой суммы, установленной по Договору страхования, путем перечисления страховщиком денежных средств на счет медицинской организации или сервисного (ассистанс) учреждения.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 года N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»	100% страховой премии (при отказе до начала действия страхования) или за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отказе после начала действия страхования).
2. Отказ от страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования в соответствии с Указанием Банка России 29.03.2022 № 6109-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации»	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая).

3. 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.	
Возврат страховой премии осуществляется: - по основанию, указанному в п. 1 настоящего раздела, – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; - по основанию, указанному в п. 2 настоящего раздела, – в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; - по основанию, указанному в п. 3 настоящего раздела, – в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.	
В иных случаях отказа от страхования страховая премия возврату не подлежит.	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме. 2. 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.
