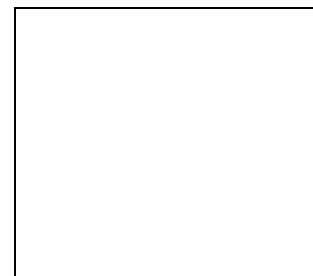


**Ключевой информационный документ  
об условиях договора добровольного страхования**

к Договору страхования «**Выбери здоровье Плюс**»

подготовлен на основании Правил страхования № МС-1 в редакции  
№3, утвержденных приказом Генерального директора  
Страховщика от 12.01.2024 г. № 1-ОД (далее – «Правила»)



**Страховщик:** Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»

**Адрес для направления юридически значимых сообщений:**

Россия, 119034, г. Москва, пер. Гагаринский, д. 3, эт.1, пом. II, комн.18

**Адрес Офиса сопровождения договоров страхования для корреспонденции, курьерской доставки и личных обращений:** 123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 19.

**Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?**

Страховым риском является оказание медицинских и иных услуг в связи с:

1. Злокачественным новообразованием;
2. Трансплантацией костного мозга
3. Аортокоронарным шунтированием
4. Хирургической операцией по замене / восстановлению сердечных клапанов
5. Стационарным лечением гриппа
6. Восстановительным лечением (реабилитацией) после инсульта
7. Восстановительным лечением (реабилитацией) после операции на сердце

Страховым случаем по Договору страхования является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица за медицинской помощью исключительно в связи с возникновением обстоятельств, поименованных в настоящем разделе Ключевого информационного документа.

**Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?**

**1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:** умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица; воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

**2. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:** произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен договор страхования (например, отнесено к исключениям (раздел 6 Правил) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, определенных Правилами; событие произошло до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) срока страхования или срока действия договора страхования; сумма страховой выплаты превышает лимит ответственности (лимит страхового обязательства). При этом возможен частичный отказ в страховой выплате пропорционально превышению лимита; событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по договору страхования, или событие произошло по страховому риску, который не предусмотрен в отношении Застрахованного лица; по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т. ч. если Страховщик освобожден от страховой выплаты).

**3. Исключения из страхования:**

Услуги и расходы в связи со злокачественным новообразованием, протекающим на фоне ВИЧ-инфекции или СПИД; услуги и расходы, в том числе на Восстановительное лечение (реабилитацию) в связи с существовавшими до даты заключения договора страхования заболеваниями и состояниями, а также несчастными случаями, диагностированными / произошедшими Застрахованному лицу / с Застрахованным лицом или о которых было известно Застрахованному лицу до даты начала действия страхования (первичная диагностика или лечение, предусмотренное страхованием было рекомендовано или запланировано до момента заключения

договора страхования); услуги и расходы в связи с получением Застрахованным лицом медицинских и иных услуг в медицинских и иных организациях, выбор которых не был согласован с Сервисной компанией; услуги и расходы в связи с заболеваниями и медицинскими состояниями, возникшими в результате занятия Застрахованного лица следующими экстремальными видами спорта, сопряженными с повышенным риском для жизни и здоровья: автоспорт, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс и любые другие виды боевых единоборств, экстремальные виды велоспорта (включая маунтинбайк), фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта (в том числе, аквабайк, водные лыжи), парашютный спорт, парапланеризм, дельтапланеризм, конный спорт; услуги и расходы в связи с раком кожи, за исключением меланомы; услуги и расходы в связи с Эпителиальными опухолями кожи; услуги и расходы по Восстановительному лечению (реабилитации).

**Полный перечень событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия), содержится в разделе 6 Правил.**

### Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

территория оказания медицинских и/или иных услуг - Российская Федерация

### Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Страховщик в счет страховой выплаты организывает оказание Застрахованному лицу медицинских и/или иных услуг в объеме и порядке, предусмотренных Договором страхования.

Для получения медицинских услуг и/или иных услуг Застрахованное лицо должно обратиться в Сервисную компанию, указанную в Договоре страхования. Медицинские услуги и/или иные услуги оказываются в соответствии с порядком работы, предусмотренным в медицинской и/или иной организации, привлеченной для оказания таких услуг.

Страховая выплата по дополнительным страховым рискам производится путем оплаты Страховщиком стоимости медицинских и иных услуг, предусмотренных договором страхования непосредственно на счет медицинской и/или иной организации в порядке, сроки и по расценкам, предусмотренными договором, заключенным между Страховщиком и медицинской и/или иной организацией.

### Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от договора страхования в течение 30 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» и при отсутствии в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии
2. Отказ от договора страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования в соответствии с Указанием Банка России от 29 марта 2022 №6109-У и при отсутствии в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (смерть Застрахованного лица)	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется:

по п. 1 - в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя;

по п. 2 - в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя;

по п. 3 – в течение 15 рабочих дней со дня получения 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.