

ПАМЯТКА

Ваше здоровье под надежной страховой защитой Совкомбанк Страхование!
Телефон круглосуточного медицинского пульта «Совкомбанк страхование»

(АО): **8(800) 220-88-80** - бесплатно для звонков из всех регионов России Информация для

Застрахованного:

Настоящая Памятка отражает основные условия Программы страхования «ДМС Лайт» к Договору добровольного коллективного страхования клиентов ПАО «Совкомбанк» добровольного медицинского страхования в страховой компании АО «Совкомбанк страхование» (далее - Программа страхования) и Договора добровольного коллективного страхования по добровольному медицинскому страхованию, заключенного между ПАО «Совкомбанк» и АО «Совкомбанк страхование» (далее - Договор страхования) на основании Правил добровольного медицинского страхования «ДМС» Страховщика (далее - Правила Страхования). Редакция Правил страхования доступна для ознакомления на сайте АО «Совкомбанк страхование» www.sovcomins.ru.

Участники программы:

Застрахованный:

физические лица в возрасте от 18 полных лет до 84 полных лет включительно на дату начала срока страхования, изъявившие желание быть застрахованными по Договору страхования и включенные в список застрахованных лиц, в соответствии с условиями Договора страхования (далее – Застрахованный).

Страхователь – ПАО «Совкомбанк»; Страховщик – АО «Совкомбанк страхование», Лицензии на осуществление страхования СЛ № 1675 от 03 июня 2016 года.

СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ, реализовавшимся в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, по Договору страхования для Застрахованного являются:

Обращение застрахованного за медицинской помощью, предусмотренной Программой страхования, если необходимость в ней возникла в результате острого (внезапного) заболевания; обострения хронического заболевания, угрожающего жизни Застрахованного; острого отравления, угрожающего жизни Застрахованного; травме (в том числе ожоге, обморожении) в результате несчастного случая в быту и на производстве и иных внезапных острых состояний (программа «Экстренная медицинская помощь»);

Обращение Застрахованного к Страховщику/в Сервисную компанию за помощью, требующей оказания медицинских и иных услуг в соответствии с Программой страхования при заболевании, обострении хронического заболевания, травме, а также случаях, указанных в Программе страхования (программа «Личный медсоветник»).

По программе «Экстренная медицинская помощь» АО «Совкомбанк страхование» **не оплачивает медицинские услуги**, связанные с лечением следующих заболеваний и их осложнений:

- обострений и осложнений хронических заболеваний (состояний), не представляющих непосредственную угрозу жизни

Застрахованного;

- онкологических заболеваний (злокачественных новообразований, в т.ч. кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественных новообразований злокачественного течения) и их осложнений (после установления диагноза онкологического заболевания);
- врожденных и наследственных заболеваний, в т. ч. крови и кроветворных органов, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений;
- заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции и ее осложнений;
- психических, психоневротических расстройств, эпилепсии, а также травм и соматических заболеваний, возникших в связи с психическими нарушениями и в состоянии алкогольного опьянения;
- сахарного диабета I и II типа и их осложнений;
- алкоголизма, наркомании, токсикомании и их осложнений;
- туберкулеза;
- хронической почечной и печеночной недостаточности, в том числе требующей проведения экстракорпоральных методов лечения; - муковисцидоз, псориаз, глубокие микозы;
- системные заболевания соединительной ткани, в том числе воспалительные артропатии и спондилопатии; - нейродегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы;
- острой и хронической лучевой болезни;
- профессиональных заболеваний;
- заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, ауто трансплантации, эндопротезирования, протезирования и имплантации (включая металлоконструкции при ортопедических вмешательствах и остеосинтезе), реконструктивно-восстановительные операции, высокотехнологичные виды медицинской помощи;
- хронические заболевания, требующие динамического наблюдения, обследования и лечения вне обострения; все недифференцированные коллагенозы, аутоиммунные и иммунозависимые заболевания;
- особо опасных инфекционных болезней: чума, холера, оспа, вирусные геморрагические лихорадки; - хронических гепатитов: В, С, D, E.

По программе «Экстренная медицинская помощь» АО «Совкомбанк страхование» не оплачивает оказание Застрахованному следующих медицинских услуг:

- медицинские услуги, проводимые без медицинских показаний;
 - профилактические приемы врачей-специалистов, диспансеризация, вакцинация; плановые медицинские услуги, включая плановое оперативное лечение;
 - лабораторные исследования: гормональные, иммунологические, серологические исследования;
 - медицинское обследование, проводимое с целью оформления справок для получения водительских прав, разрешения на ношение оружия и т.д., кроме случаев, предусмотренных программами добровольного медицинского страхования;
 - медицинские услуги по беременности вне зависимости от срока;
 - услуги по планированию семьи: введение, удаление ВМС (кроме случаев удаления по медицинским показаниям), определение уровня половых гормонов, диагностика и лечение бесплодия и других репродуктивных расстройств, операции оплодотворения;
 - устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей независимо от времени их возникновения; удаление доброкачественных новообразований кожи (родинки, бородавки, невусы, папилломы, кондиломы);
 - специфическая иммунизация с различными аллергенами;
 - склеротерапия вен;
 - хирургическое лечение близорукости, дальнозоркости, астигматизма, косоглазия; лечение с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;
 - всех стоматологических услуг, кроме услуг, предусмотренных настоящей Программой;
 - методы народной медицины, используемые с целью диагностики (акупунктурная, аурикуло-, термпунктурная, электропунктурная, пульсовая, иридо-, энергоинформатика), лечения (гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия) и оздоровления (цугун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия);
- реабилитация в любых медицинских учреждениях; пребывание в медицинских и иных учреждениях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала;
- расходы на медицинское оборудование, очки, контактные линзы, слуховые аппараты, импланты, наборы для остеосинтеза и фиксации, проведения ангиографии, ангиопластики, стентирования, аорто-коронарного шунтирования, электростимуляции сердца, расходных материалов - стентов, сосудистых протезов, кава-фильтров, а также других корригирующих медицинских устройств и приспособлений, включая расходы на их подгонку;
 - экстракорпоральные методы лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация; - услуги генетика, диетолога, логопеда;
 - услуги, оказанные Застрахованному после окончания срока действия договора страхования, кроме услуг, связанных с лечением Застрахованного, госпитализированного в течение срока действия договора страхования, до момента его выписки из стационара; - ударно-волновая терапия;
 - восстановительное лечение;
 - протезирование всех видов;
 - услуги, не предусмотренные настоящей программой ДМС.

Услуги по программе «Личный медсоветник» не оказываются:

- в случае обращения Застрахованного за оказанием Услуг, предусмотренных настоящей Программой, до начала или после окончания срока страхования по настоящей Программе;
- услуги, оплата которых прямо не предусмотрена настоящей Программой, в том числе: вызовы врача на дом; услуги, оказываемые в условиях дневного стационара и в стационарных условиях; услуги по инструментальной и лабораторной диагностике; услуги скорой помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;
- в случае, если Застрахованным не дано согласие на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством.

Условия программы страхования:

Срок страхования	1 год Дата начала срока страхования: с 00 часов 00 минут 21-го (двадцать первого) дня за днем включения в Список застрахованных по Программе страхования «ДМС Лайт», при условии оплаты страховой премии.
Выгодоприобретатель/страховая выплата	Выгодоприобретателем является Застрахованный. По программе «Экстренная медицинская помощь» страховая выплата осуществляется Страховщиком путем оплаты стоимости оказанных Застрахованному в соответствии с Программой услуг в соответствии со счетами, полученными Страховщиком от медицинских компаний/учреждений, оказавших указанные услуги. По программе «Личный медсоветник» страховая выплата осуществляется Страховщиком путем оплаты стоимости оказанных Застрахованному в соответствии с Программой услуг в соответствии со счетами, полученными Страховщиком от Сервисных компаний/учреждений, оказавших указанные услуги. <i>Общий размер всех страховых выплат не может превышать страховую сумму по Программе страхования, указанную в Списке застрахованных.</i>
Время и территория страхования	По программе «Экстренная медицинская помощь» - 24 часа в сутки, на всей территории Российской Федерации; По программе «Личный медсоветник» - 24 часа в сутки, по всему миру.

Страховая сумма по Программе страхования «ДМС Лайт» приведена в Таблице 1.

Таблица 1.

Программа страхования «ДМС Лайт»	Страховые риски: <ul style="list-style-type: none"> • Обращение застрахованного за медицинской помощью, предусмотренной Программой страхования, если необходимость в ней возникла в результате острого (внезапного) заболевания; обострения хронического заболевания, угрожающего жизни Застрахованного; острого отравления, угрожающего жизни Застрахованного; травме (в том числе ожоге, обморожении) в результате несчастного случая в быту и на производстве и иных внезапных острых состояний (программа «Экстренная медицинская помощь»); • Обращение Застрахованного к Страховщику/в Сервисную компанию за помощью, требующей оказания медицинских и иных услуг в соответствии с Программой страхования при заболевании, обострении хронического заболевания, травме, а также случаях, указанных в Программе страхования (программа «Личный медсоветник»). 	Страховая сумма 100 000 рублей 100 000 рублей
----------------------------------	---	---

Порядок получения медицинских услуг

Для получения медицинской помощи, предусмотренной программой «Экстренная медицинская помощь», Застрахованному необходимо обратиться по телефону **8(800) 220-88-80**.

Для получения помощи, требующей оказания медицинских и иных услуг в соответствии с программой «Личный медсоветник», Застрахованному необходимо воспользоваться сайтом <https://w.doctis.ru>, мобильным приложением «Доктис» или обратиться по телефону 8 800 500 02 99.

Настоящая памятка представляет собой информационный материал, не является неотъемлемой частью заключенного между страхователем и страховщиком договора страхования и не влияет на условия заключенного между страхователем и страховщиком договора страхования. При необходимости более полную информацию можно получить по телефону:

8(800) 220-88-80.