

## Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного коллективного страхования

по программе «ДМС Лайт»  
(«Экстренная медицинская помощь»)  
подготовлен на основании [Правил добровольного  
медицинского страхования \(редакция 6.20\)  
утверждённых приказом ВРИО Генерального  
директора от 13.04.2020 №81 Акционерного общества  
«Совкомбанк страхование» \(далее – Правила  
страхования\)](#)



**Страховщик:** «Совкомбанк страхование» (АО)  
Адрес: 125284, г. Москва, Ленинградский пр-т, д. 35, стр. 1

### Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

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

### Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

По программе «Экстренная медицинская помощь» «Совкомбанк страхование» (АО) 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, Е.

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 корректирующих 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.

### Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

По программе «Экстренная медицинская помощь» - 24 часа в сутки, Российская Федерация; по программе «Личный медсоветник» - 24 часа в сутки, весь мир.

### Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ?

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://sovcom.telemed-dr.ru/>, мобильным приложением «Виртуальная клиника» или обратиться по телефону 8-800-550-69-79.

### Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии (платы за страхование)	Сумма возврата страховой премии (платы за страхование)
Отказ от договора в течение 14 календарных дней со дня страхования (присоединения к программе страхования) при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии (платы за страхование)
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии (платы за страхование), исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
Иные случаи	нет

#### В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

### Раздел V. 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](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.