

## Программа «Студент» Стандарт

### Страховая программа № 1 (ДМС)

Программа добровольного медицинского страхования предусматривает обращение Застрахованного лица в течение срока действия страхования в медицинскую организацию за получением предусмотренных настоящей программой страхования медицинских услуг при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний, травмах и иных внезапных острых состояниях, произошедших в течение срока действия страхования и требующих оказания медицинской помощи.

#### Перечень медицинских услуг, подлежащих оплате со стороны Страховщика при наступлении страхового случая:

##### 1. «Амбулаторно-поликлиническое обслуживание»:

- первичные и повторные приемы врачей по острому состоянию по специальностям: терапевт, хирург, офтальмолог, отоларинголог, акушер-гинеколог, уролог, травматолог-ортопед, невролог, дерматолог, гастроэнтеролог, кардиолог;
- консультативно-диагностические приемы по направлению врача-терапевта (по согласованию со Страховщиком): нефролога, проктолога, аллерголога, маммолога, физиотерапевта, эндокринолога, онколога (до постановки диагноза), пульмонолога;
- амбулаторное ведение врача-психиатра;
- оформление и выдача необходимой медицинской документации (выписка из амбулаторной карты, справка учащемуся по состоянию здоровья для предоставления по месту требования в учебное заведение), кроме оформления листов нетрудоспособности, оформления справок для занятия в бассейне, фитнесом, соревнованиях, оформления справок на ношение оружия, справок для ГИБДД, ВКК, ВТЭК);
- проведение общих манипуляций и процедур (инъекции, забор крови и т.п.): проведение подкожных, внутримышечных инъекций, внутривенных струйных вливаний - до 10 инъекций по одному страховому случаю, внутривенные капельные вливания - до 5-ти вливаний по одному заболеванию в условиях процедурного кабинета для компенсации острого нарушения (состояния);
- функциональная диагностика: ЭКГ, ЭЭГ, ЭХО-КГ, исследование функции внешнего дыхания, в том числе проба с бронхолитиками (при наличии клинических проявлений и жалоб пациента);
- ультразвуковая диагностика в полном объеме для верификации диагноза при острых состояниях;
- рентгенологическая диагностика в полном объеме для верификации диагноза при острых состояниях;
- эндоскопическая диагностика органов пищеварения и дыхания под местной анестезией по медицинским показаниям,
- суточное мониторирование АД (по медицинским показаниям при систематическом повышении артериального давления), холтеровское мониторирование ЭКГ (на основании изменений на ЭКГ с нагрузкой и периодическими синкопальными состояниями);
- проведение кольпоскопии (по медицинским показаниям);
- компьютерная томография, магниторезонансная томография в рамках проведения диагностики при наличии показаний к экстренной госпитализации;
- лабораторная диагностика: общеклинические исследования (общий анализ крови, мочи, кала), биохимические исследования (кроме липидного профиля), серологические исследования (кроме сифилиса, ВИЧ с диагностической целью, специфические и неспецифические антитела); аллергологические исследования (кожные пробы не более 10, общий IgE), цитологические и гистологические исследования (по медицинским показаниям), гормоны щитовидной железы (ТТГ, Т4св, антитела к ТПО) по медицинским показаниям; мазок на онкоцитологию (по медицинским показаниям);
- физиотерапевтическое лечение: электролечение, светолечение, теплотечение, ультразвуковая терапия, магнитотерапия, ингаляции - не более 2 х видов по 10 сеансов на одно заболевание в условиях кабинета физиотерапевта (без применения ректальных, вагинальных воздействий);
- лечебная физкультура - до 5 сеансов групповых занятий;
- аппаратные методы лечения в оториноларингологии: промывание лакун миндалин не более 1 раза при наличии катаральных пробок, промывание носа методом перемещения («кукушка») не более 2 раз при каждом случае заболевания;
- малые хирургические вмешательства по экстренным показаниям в рамках амбулаторно-поликлинической помощи.

##### Дополнительно в программу включено обследование, проводимое не более одного раза в течение действия страхования, в следующем объеме:

профилактические приемы терапевта, хирурга, невролога, офтальмолога, лор-врача, флюорография, общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на ВИЧ и Syphilis RPR, ЭКГ, выдача справки 086/У с определением физкультурной группы - однократно в течение срока действия Полиса - на базе ООО «Медсанчасть 03».

##### 2. Специализированная медицинская помощь в неотложной форме и экстренной форме в стационарных условиях:

- проведение диагностических, лабораторных и инструментальных исследований по поводу заболевания (состояния), послужившего причиной госпитализации;
- хирургическое и/или консервативное лечение, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- консультации и другие профессиональные услуги врачей;
- лекарственные препараты и другие необходимые для лечения средства;
- пребывание в стандартной (общей) палате, питание, уход медицинского персонала.

Госпитализация осуществляется не ранее, чем через 7 дней после начала срока действия договора при условии, что причина госпитализации возникла после заключения договора страхования (для лиц старше 35 лет - количество госпитализаций не более 1, продолжительностью не более 10 дней).

Инфекционные заболевания эпидемического характера - корь, дифтерия, скарлатина, ветряная оспа, грипп, кишечные инфекции, заболевания, против которых проводится специфическая иммунизация в соответствии национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, инфекционные болезни, в том числе паразитозы, включая гельминтозы в рамках настоящей страховой программы подлежат только выявлению (кроме острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей, неспецифических пневмонии, бронхита). Последующее лечение осуществляется в специализированных медицинских организациях по месту жительства или за наличный расчет.

По жизненным показаниям, экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного государственную (муниципальную) медицинскую организацию на усмотрение врача диспетчерского пульта страховой компании или врача бригады скорой медицинской помощи учитывая наличие мест в медицинской организации, способную оказать соответствующую диагностику медицинскую помощь.

**3. «Скорая медицинская помощь»** - Услуги скорой медицинской помощи оказываются в соответствии с Приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (в редакции от 22.01.2016 №33Н и от 21.02.2020 №114Н) и предусматривают выезд бригады скорой медицинской помощи, проведение необходимой экспресс-диагностики, купирование экстренных и неотложных состояний, экстренную транспортировку в стационар. При состояниях, представляющих угрозу жизни, необходимо НЕМЕДЛЕННО вызывать скорую помощь по телефону: Москва «03» или «103», Московская область и другие регионы «112». Звонок осуществляется с мобильного телефона. Услуги скорой медицинской помощи оказываются в пределах МКАД.

##### 4. Исключения из программы страхования:

4.1. Страховщик не оплачивает медицинские услуги, оказываемые Застрахованному лицу по поводу нижеперечисленных заболеваний и связанных с ними осложнений (после постановки диагноза):

4.1.1. 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;

- в результате или при совершении противоправных действий;

4.1.2. 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;

4.1.3 вследствие умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, суицидальными попытками;

4.1.4 в связи с:

- заболеваниями, связанными с врожденной и наследственной патологией, аномалией развития;

- системными заболеваниями: коллагенозы, васкулиты, все формы ревматизма, бронхиальная астма, аутоиммунные заболевания, иммунодефицитные состояния;

- туберкулезом, все лечебно-диагностические мероприятия, проводимые в противотуберкулезных диспансерах с целью установления и подтверждения диагноза;

- травмами, полученными до периода заключения договора страхования и их осложнениями (включая застарелые повреждения);

- онкологическими заболеваниями; доброкачественными образованиями, в том числе заболеваниями крови неопластического генеза; саркоидозом; муковисцидозом; миеломной болезнью;

- эпилепсией и эпилептиформным синдромом, демиелинизирующими заболеваниями нервной системы, дегенеративными и атрофическими заболеваниями нервной системы, экстрапирамидными и другими двигательными расстройствами, последствиями перенесенных нейроинфекций;

- пороками сердца, хронической сердечной и легочно-сердечной недостаточностью, острой и хронической печеночной недостаточностью, острой и хронической почечной недостаточностью, требующими проведения гемодиализа, а также хроническим и острым гломерулонефритом;

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

- ВИЧ-инфекцией;

- укусами клещей и их последствиями;

- «атипичной пневмонией» (SARS); COVID-19 (SARS-CoV-2);

- заболеваниями, включенными в утверждаемый Правительством РФ перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также заболеваниями, являющимися основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранцам гражданам, лицам без гражданства или вида на жительство, или разрешения на работу в РФ;

- особо опасными инфекциями, в том числе: чума, холера, желтая лихорадка и др.;

- психическими заболеваниями и их прямыми осложнениями;

- алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и их осложнениями;

- сахарным диабетом 1-го, 2-ого типа и их осложнениями;

- заболеваниями, являющимися причинами установления инвалидности;

- хроническими кожными заболеваниями генерализованной формы;

- неспецифическими гастроэнтеритами и колитами;

- вирусными гепатитами (после верификации диагноза);

- ожирением;

- хроническими анемиями всех типов, требующими лечения в стационаре;

- нейрохирургическими вмешательствами при состояниях, не угрожающих жизни;

- заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, слонных желез вне обострения, блокадами при невралгиях тройничного нерва, болями височно-нижнечелюстного сустава.

#### **4.2. Не подлежат оплате следующие медицинские и иные услуги:**

- динамическое и диспансерное наблюдение хронических заболеваний;
  - услуги, выполненные по желанию Застрахованного, без медицинских показаний сверх программы страхования (не предусмотренные прямо программой страхования);
  - выполнение назначений, полученных в сторонних медицинских учреждениях;
  - услуги, полученные Застрахованным лицом вне территории действия договора страхования;
  - травмы, заболевания, возникшие не на территории действия договора страхования с последующим долечиванием;
  - прием специалистов с учеными степенями: профессора, доцента, к.м.н. без согласования со Страховщиком;
  - профилактические услуги, в том числе и в стоматологии;
  - наркоз при эндоскопических исследованиях;
  - реабилитация и восстановление;
  - процедуры и операции, проводимые с эстетической или косметической целью (в том числе удаление и лечение мозолей, папиллом, бородавок, невусов, кандилом);
  - ведение беременности, родовспоможение, диагностика беременности (кроме беременности до 8-ми недель без патологии), прерывание беременности по медицинским показаниям и без них, за исключением состояний, угрожающих жизни;
  - инвазивные методы лечения и диагностики сердечно-сосудистой системы, коронарография, кроме варикозной болезни вен нижних конечностей, обусловленных острой венозной недостаточностью;
  - расходные материалы, металлоконструкции при оперативных вмешательствах, стенты, в том числе применение не согласованных со страховщиком расходных материалов;
  - лазерные и радиоволновые методы лечения (в том числе дистанционная уретролитотрипсия в урологии);
  - профилактические прививки, в том числе введение антирабической сыворотки (вакцинация от бешенства при укусах диких и непривитых животных проводится однократно по экстренным показаниям на основании Приложения N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122-н. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям);
  - при повышении температуры тела более четырех-пяти дней и/или при отсутствии эффекта от назначенного лечения, вызов врача на дом не осуществляется ввиду необходимости дополнительной диагностики и коррекции лечения в условиях поликлиники;
  - терапевтическое лечение зубов, покрытых ортопедическими конструкциями;
  - лечение кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов (клиновидный дефект, эрозия, гипоплазия, сколы);
  - лечение хронических поражений слизистой оболочки полости рта, кроме травматических поражений;
  - физиотерапия в стоматологии;
  - лечение новообразований полости рта и челюстно-лицевой области;
  - хирургия пародонта (лоскутные операции, подсадка остеопластических материалов, открытый кюретаж, цистэктомия с резекцией верхушки корня);
  - удаление дистопированных, ретинированных, сверхкомплектных зубов, в том числе сложные удаления зубов в условиях стационара;
  - лечение хронических заболеваний пародонта и слизистых оболочек вне обострения;
  - замена старых пломб и перелечивание;
  - массаж, иглорефлексотерапия, мануальная терапия;
  - компьютерная томография, магниторезонансная томография (кроме диагностики в рамках экстренной госпитализации);
  - ПЦР-диагностика;
  - взятие мазка на бактериологический посев с чувствительностью к антибиотикам.
  - гормональные исследования (кроме ТТГ, Т4 св, антитела к ТПО по медицинским показаниям);
  - анализы на витамины (в том числе В12, фолиевая кислота) и ионы, онкомаркеры, В-ХГЧ;
  - извлечение микронаушников из уха в условиях стационара;
  - подбор очков;
  - удаление серных пробок, пневмомассаж барабанных перепонок и продувание слуховых труб;
  - лечение акне.
- 4.3. Не подлежат оплате экстренная госпитализация, если она осуществлялась без согласования со Страховщиком.
- 4.4. Не подлежат оплате медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации, плановая стационарная помощь.

#### **5. Риск «Медицинская эвакуация / репатриация»**

5.1. Страховой случай: невозможность вернуться в страну постоянного проживания из Российской Федерации в случае заболевания, состояния являющегося противопоказанием к поездке в качестве обычного пассажира.

5.2. Услуги по возвращению / репатриации в страну постоянного проживания оказываются Застрахованному лицу, если в результате внезапного заболевания или несчастного случая по медицинским показаниям Застрахованное лицо не может вернуться в страну постоянного проживания используя ранее купленные билеты или если поездка невозможна по медицинским показаниям: Страховщик (Сервисный центр) организует транспортировку Застрахованного лица с необходимым медицинским сопровождением до ближайшего транспортного узла (аэропорта, железнодорожного вокзала) в стране постоянного проживания Застрахованного лица, при этом оплате подлежат расходы на покупку авиабилетов, железнодорожных билетов эконом класса для застрахованного лица и медицинского персонала, если необходимо медицинское сопровождение по медицинским показаниям, а также расходы на предоставления необходимого медицинского оборудования для осуществления медицинского сопровождения, расходы на транспортировку машиной скорой медицинской помощи до аэропорта или железнодорожного вокзала.

#### **5.3. Риск «Посмертная репатриация»**

5.3.1. Страховой случай: смерть Застрахованного, произошедшая на территории Российской Федерации (кроме случаев, когда смерть произошла

по причинам, указанным в перечне исключений для риска «Посмертная репатриация»).

5.3.2. Объем подлежащих оплате услуг по посмертной репатриации с территории РФ: в случае смерти Застрахованного в результате внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, травм, ожогов и обморожений, отравлений (при условии, что данные события, их причины не указаны в перечне исключений настоящей Программы), произошедшей на территории действия договора страхования в Российской Федерации, оплачиваются согласованные со Страховщиком (санкционированные страховщиком в письменном виде) услуги по репатриации останков до транспортного узла (аэропорта, железнодорожной станции) на территории страны постоянного проживания Застрахованного, ближайшего к месту постоянного проживания Застрахованного. Выбор вида транспорта производится Страховщиком.

#### **6. Не являются страховыми случаями для рисков «Медицинская эвакуация / репатриация» и «Посмертная репатриация» и не признаются в качестве страхового случая события, произошедшие в результате:**

- 6.1. самоубийства, попытки самоубийства Застрахованного лица; умышленных действий Застрахованного лица, направленных на потерю здоровья Застрахованного лица, в том числе членовредительство; последствия алкогольного, наркотического или токсического опьянения Застрахованного лица; последствия совершения Застрахованным лицом противоправных деяний;
- 6.2. наступившие в связи с наследственными заболеваниями и пороками развития; ведением беременности и, родами, родовспоможением, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; психическими заболеваниями и расстройствами поведения, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией; хроническими заболеваниями, о которых Застрахованному лицу было известно на момент заключения договора страхования, независимо от того, осуществлялось ли по ним лечение или нет (ограничение не применяется, если помощь была связана со спасением жизни и обязательным медицинским вмешательством для предотвращения постоянной нетрудоспособности); наличием у Застрахованного лица ВИЧ-инфекции, СПИДа и любых форм гепатита; судорожными состояниями; острой и хронической лучевой болезнью; заболеваниями, требующими трансплантации или протезирования, в т.ч. эндопротезирования, реконструктивными операциями; пребыванием Застрахованного лица на территории РФ с целью получения услуг по профилактике, диагностике и лечению;
- 6.3. событий, произошедших до вступления страхования в силу или после окончания срока его действия;
- 6.4. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химической или биологической атак и их последствий, военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок, массовых беспорядков, введения чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей;
- 6.5. занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая участие в спортивных соревнованиях и тренировках;
- 6.6. занятия Застрахованным лицом сопряженными с повышенной опасностью видами спорта на любительской, в том числе разовой основе, такими как авто-, мото-, велоспорт, воздушные виды спорта, включая парашютный спорт, альпинизм, горные лыжи, боевые единоборства, подводное плавание;
- 6.7. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего.
- 6.8. 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;
- 6.9. действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием, а также последствий любых заболеваний при наличии у Застрахованного лица медицинских противопоказаний к поездке.

#### **7. Для рисков «Медицинская эвакуация / репатриация» и «Посмертная репатриация» не подлежат оплате следующие услуги:**

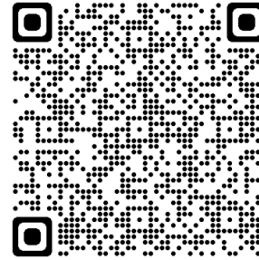
- 7.1. ритуальные услуги, в том числе расходы на погребение;
- 7.2. оплата билетов бизнес-класса, оплата сопровождения, если отсутствуют медицинские показания к сопровождению Застрахованного лица во время путешествия;
- 7.3. оплата стоимости проживания и лечения застрахованного лица в Российской Федерации при отказе застрахованного лица от предложенной медицинской эвакуации в страну постоянного проживания, разрешенной лечащим врачом и возможной по медицинским показаниям.

С Программой страхования ознакомлен и согласен.

Страхователь: \_\_\_\_\_

**Ключевой информационный документ  
об условиях договора добровольного страхования  
«Студент Забота»**

подготовлен на основании Приложения 1 к Договору страхования (Полису) «Студент Забота» «Условия договора страхования», Приложения 2 к Договору страхования (Полису) «Программа «Студент Забота»; Правил добровольного медицинского страхования №161/3 в действующей редакции:



[https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliyentov?t=pravila\\_i\\_tarifi\\_strahovaniya%2F&case=pravila](https://www.vsk.ru/o-kompanii/dlya-kliyentov?t=pravila_i_tarifi_strahovaniya%2F&case=pravila)

Страховщик: САО «ВСК» 121552, Российская Федерация, г. Москва, ул. Островная, д. 4

### Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Программа «Студент Забота» предусматривает две группы рисков:

- Добровольное медицинское страхование
- Транспортировка / репатриация

В каждой группе рисков предусмотрено несколько страховых рисков на выбор.

**Конкретный перечень медицинских и иных услуг, подлежащих организации и оплате Страховщиком, определяется Приложением 2 к Договору страхования (Полису) «Программа «Студент Забота».**

#### 1. Группа рисков «Добровольное медицинское страхование».

Страховым случаем по договорам добровольного медицинского страхования является обращение Застрахованного лица в течение действия страхования в медицинскую организацию, сервисную компанию или иную организацию из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком для организации и оказания предусмотренных программой страхования медицинских и иных услуг по поводу ухудшения состояния здоровья в результате произошедших во время действия страхования и на территории действия страхования предусмотренных программой страхования: острого заболевания, обострения хронического заболевания, травм и иных внезапных острых состояний, требующих оказания медицинской помощи.

Перечень страховых рисков, доступных для выбора:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь
- Вызов врача на дом
- Стоматологическая помощь
- Стационарная экстренная медицинская помощь
- Скорая медицинская помощь

#### 2. Группа рисков «Транспортировка / репатриация».

Страховым случаем признается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю/ Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

Перечень страховых рисков, доступных для выбора:

- Услуги по медицинской эвакуации в страну постоянного проживания
- Услуги по посмертной репатриации

## Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Не является страховым случаем обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию и (или) иную организацию для оказания и (или) организации услуг:
  - 1.1. в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего при совершении Застрахованным противоправных деяний;
  - 1.2. в связи с намеренным причинением Застрахованным вреда своему здоровью, в том числе при суицидальных попытках, и иными умышленными действиями Застрахованного, направленными на наступление страхового случая за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;
  - 1.3. в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы лечащим врачом Застрахованного как необходимые и разумные меры, а также которые были выполнены по желанию Застрахованного лица в отсутствие медицинских показаний;
  - 1.4. в случае применения косметических вмешательств или пластической хирургии, если Договором страхования не предусмотрено иное;
  - 1.5. по поводу лазерной или контактной коррекции зрения, если Договором страхования не предусмотрено иное;
  - 1.6. по поводу алкоголизма, токсикомании или наркомании, заболеваний и состояний, связанных с последствиями приема алкоголя, наркотических и иных опьяняющих веществ;
  - 1.7. по поводу инфекционных заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, заболевания любой формой ВИЧ-инфекции в любой ее стадии, вирусных гепатитов В и С, если Договором страхования не предусмотрено иное.
2. Не является страховым случаем обращение Застрахованного лица в медицинскую и/или иную организацию:
  - 2.1. за получением медицинской помощи, медицинских и иных услуг, не предусмотренных Программой страхования;
  - 2.2. в медицинскую и/или иную организацию, не предусмотренную Договором страхования;
  - 2.3. если обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию вызвано заболеваниями и травмами, возникшими в результате стихийных бедствий;
  - 2.4. в других случаях, не предусмотренных Программой страхования и Договором страхования.
3. Не являются страховым случаем и не оплачиваются Страховщиком расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в связи с событиями, произошедшими после окончания срока действия Договора страхования. Страховщик оплачивает расходы, связанные со страховым случаем, наступившим в течение срока действия Договора страхования, и понесенные после истечения срока страхования до момента устранения угрозы жизни Застрахованного, если иное не предусмотрено Договором страхования.
4. По соглашению сторон Договора страхования в программы страхования вносятся перечни услуг, подлежащих и (или) не подлежащих оплате в рамках страховой выплаты, и перечни событий, заболеваний, состояний, при которых обращение Застрахованного признается и (или) не признается страховым случаем.
5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если необходимость обращения Застрахованного лица в медицинскую и/или иную организацию вызвана заболеваниями, в том числе травмами, состояниями, возникшими в результате:
  - воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

**Исчерпывающий перечень оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты, событий, не являющихся страховым случаем (исключений из страхового покрытия) определяется Приложением 2 к Договору страхования (Полису) «Программа «Студент Забота».**

### Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территория страхования указана на титульной стороне Договора страхования (Полиса) «Студент Забота»

### Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

По группе рисков «Добровольное медицинское страхование».

Для организации оказания услуг, подлежащих оплате в соответствии с Программой страхования, Застрахованное лицо обязано обратиться по телефону дежурной службы: 8-495-137-85-31, 8-925-0114-48-82 (услуги, полученные без согласования, оплате не подлежат). Страховая выплата осуществляется путем организации и оплаты предусмотренных Программой страхования услуг.

По группе рисков «Транспортировка / репатриация» (если она принята на страхование).

Для получения услуг по репатриации Застрахованное лицо, лицо, действующее от имени Застрахованного лица, должно в кратчайшие сроки связаться с Сервисной компанией и согласовать свои действия для осуществления данных услуг.

### Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
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% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия 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 при условии отсутствия в течение этого срока событий, имеющих признаки страхового случая
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% от 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 10 рабочих дней со дня получения заявления, а если договор добровольного страхования расторгнут в связи с ненадлежащим информированием об условиях страхования, срок для возврата премии составляет 7 рабочих дней.

Основанием для отказа от договора добровольного страхования с формулировкой ненадлежащее информирование об условиях страхования является непредоставление информации, указанной в п.1 Указания Центрального Банка Российской Федерации от 29 марта 2022 г. №6109-У в форме Ключевого информационного документа.

### 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 500000 (Пятьсот тысяч) 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.

Страхователь \_\_\_\_\_

подпись