



УТВЕРЖДЕНО
приказом Генерального директора
ЗАО «Страховая группа «УралСиб»
от 03.06.2004 года № 241

Регистрационный номер: 011

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
(ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО) СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН**

Москва, 2004 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	Общие положения	3
2.	Объект страхования, Страховые случаи	3
3.	Порядок заключения договора страхования	3
4.	Страховая сумма, страховая премия, форма и порядок их уплаты	5
5.	Срок действия договора страхования	5
6.	Права и обязанности сторон	5
7.	Порядок получения застрахованным страхового возмещения	7
8.	Отказ в выплате страхового возмещения	7
9.	Прекращение действия договора страхования	8
10.	Порядок разрешения споров	8

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила содержат условия, на которых Закрытое акционерное общество «Страховая группа «УралСиб», именуемое в дальнейшем «Страховщиком», заключает договоры страхования с юридическими или дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователями».

1.2. Страхователи заключают договоры добровольного медицинского фармацевтического страхования, в дальнейшем «Договор страхования» в пользу физических лиц, именуемых в дальнейшем «Застрахованные».

1.3. По Договору страхования Застрахованному в пределах страховой суммы возмещается ущерб при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.

1.4. Страхованию, на условиях настоящих Правил, не подлежат физические лица в возрасте до 3 лет и физические лица в возрасте старше 60 лет без предварительного медицинского освидетельствования.

1.5. Физические лица, на которых распространяются государственные гарантии по отпуску лекарственных средств бесплатно или по льготной цене, могут быть застрахованы на условиях настоящих Правил только в отношении лекарственных средств, не включенных в территориальные перечни лекарственных средств, отпускаемым данным категориям бесплатно или по льготным ценам.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с расходами на оплату фармацевтических препаратов, предписанных врачом при остром заболевании, обострении хронического заболевания или травме.

2.2. Страховым случаем является обращение Застрахованного к врачу Медучреждения (из числа предусмотренных Договором страхования), в связи с заболеванием или травмой, требующей оказания лекарственной помощи фармацевтическими препаратами (из числа предусмотренных Договором страхования), приобретаемых Застрахованным по рецепту врачей в Аптеках (из числа предусмотренных Договором страхования).

2.3. Договор страхования заключается на условиях полной или частичной страховой ответственности, при которых Страховщик принимает на себя обязательства по полному или частичному возмещению расходов Застрахованного по оплате фармацевтических препаратов при наступлении страхового случая.

2.4. В соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями не являются умышленные действия Застрахованного с целью получения фармацевтических препаратов для лечения намеренно нанесенных себе травм, алкоголизма, наркомании, подвержения себя неоправданному риску (за исключением попытки спасти жизнь другому человеку).

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, являющегося неотъемлемой частью Договора страхования.

3.1.1. Если Страхователем выступает физическое лицо, в заявлении указывается:

- фамилия, имя, отчество Страхователя;
- фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого заключается Договор страхования;
- возраст Застрахованного в целых годах на момент подачи заявления;
- сведения о том, является ли Застрахованный лицом, на которое распространяются государственные гарантии по отпуску лекарственных средств бесплатно или по льготной цене;
- домашний адрес и телефон (если имеется) Застрахованного;
- срок страхования.

Перечисленные данные о Страхователе (Застрахованном) должны быть подтверждены подписью Страхователя;

3.1.2. Если Страхователем выступает юридическое лицо, в заявлении указываются:

- наименование Страхователя, его юридически адрес и банковские реквизиты;
- срок страхования.

К заявлению должен быть приложен список Застрахованных с указанием:

- фамилий, имен, отчеств;
- возраста;
- домашних адресов и телефоны (если имеются) Застрахованных
- сведений о том, являются ли Застрахованные лицами, на которых распространяются государственные гарантии по отпуску лекарственных средств бесплатно или по льготной цене.

Перечисленные данные о Страхователе (Застрахованных) должны быть заверены подписью и печатью Страхователя.

3.1.3. Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем данных.

В случае установления того, что Страхователь сообщил о себе (Застрахованном) ложные данные, Страховщик имеет право отказать в заключении Договора страхования.

3.2. Страховщик принимает решение о заключении Договора страхования в течение пяти дней после поступления заявления Страхователя.

3.3. Договор страхования оформляется страховым полисом, который выдается Страхователю.

В страховом полисе указывается:

- наименование Страховщика, его юридический адрес;
- наименование Страхователя (фамилия, имя, отчество для физического лица);
- условия страхования;
- перечень медицинских учреждений, в которые застрахованный имеет право обратиться за получением рецепта на фармпрепараты;
- перечень аптечных учреждений, в которых застрахованный имеет право приобретать фармпрепараты по рецепту Медучреждений;
- перечень фармпрепаратов, при оплате которых застрахованному гарантируется возмещение ущерба;
- сведения о том, является ли Застрахованный лицом, на которое распространяются государственные гарантии по отпуску лекарственных средств бесплатно или по льготной цене;
- срок действия Договора страхования;
- страховая сумма;
- размер страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по Договору страхования;
- порядок и форма уплаты страховой премии.

3.4. Одновременно со страховым полисом Страхователю вручается страховая карточка, являющаяся документом, удостоверяющим право застрахованного на обращение в медицинские и аптечные учреждения, перечисленные в страховом полисе.

3.5. Застрахованному запрещается передавать страховой полис и страховую карточку другим лицам с целью обращения в медицинские учреждения за получением рецепта на фармпрепараты.

Если будет установлено, что застрахованный передал другому лицу страховой полис или страховую карточку с целью получения рецепта на фармпрепараты, Страховщик имеет право:

- досрочно прекратить Договор страхования в отношении такого Застрахованного (возврат страховых взносов в этом случае не производится);
- не возмещать расходов Застрахованному по оплате фармпрепаратов по указанному(ым) рецепту(ам).

3.6. При утрате Застрахованным страхового полиса или страховой карточки, он должен незамедлительно известить об этом Страховщика.

Утерянные документы признаются недействительными, взамен выдаются новые при условии оплаты Страхователем (Застрахованным) фактической стоимости изготовления нового страхового полиса и карточки.

3.7. Договор страхования вступает в силу в сроки, установленные в Договоре страхования, но не ранее уплаты страховой премии:

а) при уплате страховой премии наличными - с 00 часов дня, следующим за днем, в котором была уплачена страховая премия;

б) при уплате страховой премии путем безналичного расчета - с 00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии на счет Страховщика.

3.8. Страховой полис и страховая карточка выдаются Страхователю в течение трех дней после уплаты страхового взноса.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

4.1. Страховой суммой является предельный уровень выплачиваемого Страховщиком страхового возмещения Застрахованному по компенсации расходов Застрахованного по приобретению фармпрепаратов при наступлении страхового события.

4.2. Перечень фармпрепаратов и размер страховой суммы устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем, но не могут быть ниже минимального уровня, установленного Страховщиком по Договору страхования.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

4.4. Страховая премия, уплачиваемая по Договору страхования, устанавливается в зависимости от объема страхования (п.2.3), выбранного Страхователем перечня фармпрепаратов и размера страховой суммы (п.4.2), иных условий, предусмотренных Договором страхования.

4.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия уплачивается Страхователем единовременно.

4.6. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами представителю Страховщика, или перечислена на расчетный счет Страховщика путем безналичных расчетов по соглашению Сторон.

4.7. Страхователь обязан сохранить документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

Если по поручению Страхователя страховую премию уплачивает другое лицо, то никаких прав по Договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь по Договору страхования имеет право:

6.1.1. Требовать от Страховщика выполнения обязанностей по Договору страхования.

6.1.2. В течение срока действия Договора страхования расширить перечень фармпрепаратов и увеличить предельный уровень страхового обеспечения Застрахованного (п.4.2), заключив дополнительное соглашение к Договору страхования и уплатив дополнительный страховой взнос. Дополнительное соглашение начинает действовать со дня уплаты страхового взноса (п.3.7)

6.1.3. Получать новые страховые полисы (страховые карточки) в случае их утраты на условиях п.3.6 настоящих Правил.

6.1.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

6.2. Застрахованный по Договору страхования имеет право:

6.2.1. Получать страховое возмещение от Страховщика при наступлении страхового события в порядке и сроки, установленные Договором страхования и настоящими Правилами.

6.2.2. Требовать, в связи с заболеванием или травмой, выписки рецептов на фармпрепараты, определенные Договором страхования у врачей медицинских учреждений определенных Договором страхования.

6.2.3. Сообщать Страховщику о каждом случае непредставления аптеками, определенными Договором страхования, фармпрепаратов по рецептам врачей медицинских учреждений, определенных Договором страхования.

6.2.4. Сообщать Страховщику о каждом случае невыполнения врачами медицинских учреждений, определенных Договором страхования, требований по выписке рецептов на фармпрепараты.

6.3. Страховщик по Договору страхования имеет право:

6.3.1. Проверять представленную Страхователем (Застрахованным) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договора страхования.

6.3.2. Требовать от Застрахованного выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованному требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный.

6.3.3. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса РФ, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п/п 6.4.1 настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже оплатили;

6.3.4. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

6.3.5. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора страхования, в случае неисполнения Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности, предусмотренной п.п. 6.4.6 настоящих Правил.

6.3.6. Претендовать на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.9.2 настоящих Правил.

6.4. Страхователь по Договору страхования обязан:

6.4.1. Сообщить при заключении Договора страхования Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, содержащие данные о Застрахованных, указанные в Заявлении на страхование;

6.4.2. Предоставить Страховщику необходимые для заключения Договора страхования сведения, а также иную информацию, связанную с действием Договора страхования.

6.4.3. Обеспечить сохранность документов по Договору страхования.

6.4.4. Ознакомить Застрахованного с правами и обязанностями по Договору страхования.

6.4.5. Своевременно внести страховую премию.

6.4.6. В период действия Договора страхования:

- незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования,

если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются новые изменения в обстоятельствах, указанных в заявлении на страхование;

- принимать необходимые меры в целях предотвращения страхового случая;

6.4.7. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков.

6.5. Застрахованный по Договору страхования обязан:

6.5.1. Заботиться о сохранности страхового полиса (страховой карточки) и не передавать их другим лицам с целью обращения в медучреждения за получением рецепта (ов) на фармпрепараты.

6.5.2. Заботиться о сохранности рецепта (ов) на фармпрепараты и документов аптечных учреждений подтверждающих факт оплаты фармпрепаратов.

6.5.3. Своевременно, не позднее 30 дней с даты страхового случая, подавать Страховщику документы о выплате страхового возмещения (п.7.1).

6.5.4. Соблюдать режим и распорядок работы медицинских и аптечных учреждений определенных Договором страхования.

6.5.5. Для выписки рецепта на фармпрепараты предъявлять врачу медицинского учреждения, определенного Договором страхования, страховой полис (страховую карточку), документы, подтверждающие личность и медицинскую документацию, подтверждающую факт заболевания или травмы.

6.5.6. Предъявлять в аптечных учреждениях, определенных Договором страхования, рецепты на фармпрепараты при их оплате вместе со страховым полисом (страховой карточкой).

6.5.7. Проходить необходимые обследования в медучреждениях, определенных Договором страхования по назначению врача при заболевании и травме, требующих выписки рецепта тех или иных фармпрепаратов, определенных Договором страхования.

6.6. Страховщик по Договору страхования обязан:

6.6.1. Ознакомить Страхователя с Правилами добровольного медицинского (фармацевтического) страхования граждан.

6.6.2. Выдать Страхователю страховые полисы (страховые карточки) в 3-дневный срок после вступления Договора страхования в силу.

6.6.3. При страховом случае произвести выплату страхового возмещения Застрахованному в порядке и сроки, установленные Договором страхования и настоящими Правилами.

6.6.4. Обеспечить предоставление Застрахованным при заболевании и травме:

- возможности приобретения фармпрепаратов, определенных Договором страхования, в аптечных учреждениях, определенных Договором страхования;

- возможности выписки рецепта на фармпрепараты, определенные Договором страхования, у врачей медицинских учреждений, определенных Договором страхования.

6.6.5. Не разглашать полученные в результате профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном).

7. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении страхового случая, Застрахованный самостоятельно производит оплату фармпрепаратов в аптечных учреждениях, определенных Договором страхования.

После этого Застрахованный или любое лицо, действующее в его интересах и имеющее документы (надлежащим образом оформленную доверенность), подтверждающие его права, должен не позднее 30 дней со дня оплаты сообщить Страховщику о наступлении страхового случая и подать Страховщику заявление о выплате страхового возмещения и предоставить следующие документы:

- страховой полис (страховую карточку);

- оригинал выписанного(ых) врачом медучреждения определенного Договором страхования рецепта(ов) со штампом аптеки, определенной Договором страхования;

– оригинал документа, подтверждающего факт оплаты фармпрепаратов, определенных Договором страхования (штамп об оплате, товарный чек и т.п.).

Страховщик вправе потребовать другие документы, подтверждающие расходы Застрахованного, его личность, а также документы, подтверждающие заболевание или несчастные случаи, происшедшие с Застрахованными.

7.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и Договором страхования, на основании заявления Страхователя и Страхового акта.

7.3. Страховщик производит выплату страхового возмещения в пределах указанной в Договоре страхования страховой суммы, размеров расходов Застрахованного и объема страховой ответственности.

7.4. Страховой акт составляется Страховщиком в течение одних суток с момента получения всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер произведенных Застрахованным расходов.

7.5. Страховые выплаты Застрахованному производятся непосредственно Страховщиком в течение одного дня, со дня составления Страхового акта, при условии своевременного (не позднее 30 дней со дня оплаты фармпрепаратов) представления документов, перечисленных в п.7.1 в полном объеме.

7.6. Страховщик не будет производить страховое возмещение Застрахованному по страховым случаям, которые имеют страховое обеспечение по любой другой страховке.

7.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на выплаченную сумму.

8. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Неисполнение Застрахованным обязательств предусмотренных в п.6.5 настоящих Правил, влечет за собой утрату прав на получение страхового возмещения, предусмотренного Договором страхования.

8.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

8.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного).

8.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в части расходов Застрахованного на лекарственные средства, включенные в территориальные перечни лекарственных средств, отпускаемым бесплатно или по льготным ценам категориям лиц, к которым относится Застрахованный.

8.5. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. Истечения срока действия Договора страхования.

9.1.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.

9.1.3. Неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные Договором страхования сроки.

9.1.4. Смерти Застрахованного (всех Застрахованных) в период действия Договора страхования.

9.1.5. Принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным.

9.1.6. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ.

9.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

9.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.9.2 настоящих Правил. При досрочном прекращении Договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.4. Договором страхования может быть предусмотрено право Страховщика на досрочное одностороннее расторжение Договора страхования. При этом Страховщик обязан вернуть Страхователю часть страховой премии за неистекший срок страхования за вычетом понесенных расходов.

9.5. Во всех случаях прекращения Договора страхования Страхователь обязан вернуть Страховщику страховой(ые) полис(а) и страховую(ые) карточку(и), действие которых прекращается с момента окончания срока страхования.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры, вытекающие из Договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.