

# ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

## № 26-DMS01-F01-001-000000

Дата оформления Договора: 00.00.0000

Страховщик в соответствии и на условиях ст. 435 Гражданского кодекса РФ предлагает Страхователю заключить Договор на изложенных далее условиях и в соответствии с Правилами добровольного медицинского страхования (далее - Правила страхования) в редакции, действующей на дату оформления Договора. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора, являются неотъемлемой частью Договора и обязательны для исполнения.

### Страховщик

Акционерное общество «Лучи Страхование»

Лицензии на осуществление страхования СЛ №2733; СИ №2733, выданы Банком России бессрочно

Юридический адрес 127015, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Савеловский, ул. Вятская, д. 27, стр. 15

Почтовый адрес 127015, г. Москва, ул. Вятская, д. 27, стр. 15

ИНН 2722015673

При наступлении страхового события или возникновении иных вопросов, пожалуйста, позвоните по телефону центра поддержки клиентов 8 800 505 92 95 (звонок по территории РФ бесплатный)

### Страхователь

ФИО \*\*\*\*\*

Адрес проживания \*\*\*\*\*

Дата и место рождения \*\*\*\*\*

Телефон \*\*\*\*\*

E-mail \*\*\*\*\*

Серия и номер паспорта, кем выдан \*\*\*\*\*

### Застрахованный

ФИО \*\*\*\*\*

Адрес проживания \*\*\*\*\*

Дата и место рождения \*\*\*\*\*

Телефон \*\*\*\*\*

E-mail \*\*\*\*\*

Серия и номер паспорта, кем выдан \*\*\*\*\*

### Условия страхования

#### Страховые риски:

#### Агрегатная страховая сумма, руб.

- |  |                |
|--|----------------|
| • Амбулаторно-поликлиническое обслуживание   | 4 000 000,00 ₺ |
| • Стоматологическая помощь   | 1 000 000,00 ₺ |
| • Предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи | 1 000 000,00 ₺ |

Наступление в период срока страхования обстоятельств, из числа нижеперечисленных, требующих оказания и оплаты Медицинских и Иных услуг, за исключением событий, произошедших при обстоятельствах, указанных в разделе 5 Правил:

- амбулаторно-поликлиническое обслуживание
- предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи

## Страховая премия, руб.: 00 000,00 ₺

Страховая премия должна быть уплачена единовременно на расчетный счет Страховщика в день оформления Договора, но не позднее 3 (трех) календарных дней с момента оформления Договора.

В случае отказа Страхователя от Договора в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, вне зависимости от даты начала страхования и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, возврат страховой премии осуществляется в полном объеме в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней. Договор считается прекратившим свое действие по данному основанию с момента заключения. При отказе Страхователя от Договора по истечении 14 (Четырнадцать) календарных дней со дня его заключения возврат страховой премии не производится.

## Срок действия Договора

с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ

Договор считается заключенным с даты уплаты Страхователем страховой премии в полном объеме. Договор вступает в силу и страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

## Лимиты ответственности Страховщика

- Страховой риск «Амбулаторно-поликлиническая помощь», лимит ответственности 2 000 000,00 рублей 00 копеек.

## Территория страхования

Российская Федерация.

Перечень медицинских организаций, доступен на сайте Страховщика: <https://luchi.ru/dms-b2c>

## Исключения

Основания для отказа (освобождения) Страховщика в организации и оплате медицинских и иных услуг указаны в пунктах 4.3, 4.4, 4.5 Правил, а также в разделе 3 Программы страхования.

## Форма обслуживания Застрахованного лица и порядок получения услуг

**Доступ через Сервис Лучи Здоровье.** Такой порядок предполагает предварительное обращение Застрахованного лица по телефону медицинского пульта или через Сервис Страховщика для получения гарантийного письма в медицинскую организацию, в которую планирует обратиться Застрахованное лицо в целях получения медицинской помощи. Настоящий Договор не предусматривает иные формы обслуживания Застрахованных лиц.

Страховая выплата (возмещение) производится путем организации и оплаты Страховщиком медицинских и иных услуг согласно разделу 10 Правил. Компенсация Застрахованному лицу расходов, либо выплата в денежной форме непосредственно Застрахованному лицу Договором не предусмотрены.

Для получения медицинских услуг в рамках настоящей программы Застрахованное лицо обязано пройти регистрацию в Сервисе, расположенном по адресу [luchi.ru](https://luchi.ru) в сети Интернет или через мобильное приложение для IOS или Android. После регистрации Застрахованное лицо получает доступ в Личный кабинет, в котором может знакомиться с программой страхования, с перечнем медицинских организаций, оказывающих услуги, осуществлять запись на получение медицинских услуг.

Прикрепление к медицинскому учреждению обеспечивается в срок до 5 рабочих дней с момента регистрации в Сервисе. Стороны установили, что от лица Страховщика при организации услуг Застрахованным лицам, обслуживании Застрахованных лиц через Сервис, приеме запросов Страхователя через Сервис действует ООО «Лучи Здоровье» (121205, г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный округ Можайский, тер. Сколково инновационного центра, ул. Нобеля, д. 7, этаж /помещ. 4 / V, частьком. / раб. место 57 / 3, ИНН 7106021081).

Страхователь подтверждает, что ознакомлен с условиями лицензионного соглашения, определяющего порядок использования Застрахованными лицами Сервиса. Текст лицензионного соглашения находится по адресу: [https://luchi-ins.ru/terms\\_of\\_use](https://luchi-ins.ru/terms_of_use).

Страхователь также подтверждает, что он не возражает против того, что в Сервисе Застрахованному лицу могут предлагаться продукты ООО «Лучи Здоровье» или его партнеров, непокрытые Программой (далее – продукты), но которыми Застрахованное лицо может воспользоваться за свой счет. Данное условие Договора не преследует цели прямо или косвенно навязать Застрахованному лицу продукты, а направлено на информирование Застрахованного лица о возможности и условиях приобретения продуктов за свой счет и в своем интересе.

## Прочие условия

Оплачивая страховую премию и принимая от Страховщика Договор, Страхователь подтверждает, что до его заключения ему предоставлена исчерпывающая информация о Страховщике, разъяснены условия страхования, размер премии и порядок ее оплаты, условия отказа от договора и возврата страховой премии, исключения из страхования, сроках рассмотрения выплаты, принципах расчета ущерба; С Правилами страхования, текстом Договора, с ключевым информационным документом ознакомлен до заключения Договора, согласен на заключение Договора на предложенных Страховщиком условиях.

Страхователю известно, что Правила страхования доступны на официальном сайте Страховщика [https://luchi-ins.ru/insurance\\_rules](https://luchi-ins.ru/insurance_rules), а также могут быть ему вручены (направлены) по запросу Страховщику либо его представителю. В случае спорных ситуаций положения Договора и Приложений к нему имеют приоритетную силу по отношению к Правилам страхования.

Страхователю понятно, что он вправе получить информацию о размере вознаграждения страхового агента.

Предоставленные Страхователем сведения являются достоверными, и он не возражает против их дополнительной проверки.

Страхователь предупрежден, что сообщенные им сведения определяют существенные условия Договора страхования и что сообщение заведомо ложных или искаженных сведений в соответствии со ст. 944 ГК РФ может послужить основанием для признания Договора недействительным.

Страхователь уведомлен об обработке персональных данных Страховщиком в соответствии с Политикой обработки персональных данных, размещенной по адресу: [https://luchi-ins.ru/trade\\_secret\\_protection](https://luchi-ins.ru/trade_secret_protection)

Страхователь соглашается на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения оттиска печати и подписи, которое признается сторонами аналогом оригинального оттиска и собственноручной подписи. Договор считается заключенным только при наличии на настоящем Договоре подлинной или факсимильной подписи и оригинального или факсимильного оттиска печати, а в случае несоблюдения данного условия Договор считается незаключенным.

Настоящим Стороны подтверждают, что обмен сообщениями с использованием электронных адресов, а также направление Страховщиком Страхователю смс-сообщений носит характер официального, и такие сообщения признаются Сторонами юридически значимыми.

## Декларация Страхователя (Застрахованного лица)

Оплачивая страховую премию и принимая от Страховщика Договор, я подтверждаю, что Страхователь (Застрахованное лицо):

Не является инвалидом, и документы на установление группы инвалидности не подавались;

В настоящее время или в течение последних 10 лет не проходит/проходил(-а) стационарное, амбулаторное, восстановительное или превентивное лечение, либо не устанавливался по результатам обследования диагноз, либо не находится/находился под наблюдением врача-специалиста по поводу любого из нижеследующих заболеваний или состояний:

- рак или злокачественное новообразование любого типа, в т.ч. болезнь Ходжкина;
- лейкемия (лейкоз) или любое заболевание крови, требующее лечения сроком не менее одного месяца (например, анемия, лимфома, миелома, нарушение свертываемости крови, гемофилия или повышенная кровоточивость сосудов и т.д.);
- рак in situ (неинвазивный рак, без прорастания) или любые предраковые (предопухольные) заболевания или патологические изменения органов и тканей (дисплазии), имеющие высокую вероятность перерождения в злокачественные новообразования, включая, но не ограничиваясь предраковыми изменениями в области молочных желез/ женских половых органов, мочевого пузыря и простаты;
- любые формы заболеваний сердца (например, сердечный приступ, стенокардия, перенесенный инфаркт миокарда, кардиосклероз, кардиомиопатия, нарушения клапанов сердца, стеноз/порок, шумы в сердце или ревматизм; (не включая лечение только в связи с высоким кровяным давлением и/или высоким уровнем холестерина);
- любые формы инсульта; любая форма диабета.

Не выкуривает более 20 сигарет в день; не употребляет алкоголь более чем в день 1500 мл пива и/или 500 мл вина и/или 100 мл крепких напитков ( $\geq 40$  градусов);

Разница между ростом (в сантиметрах) и весом (в килограммах) находится в диапазоне от 80 до 120 (например: рост 180 см – Вес 70 кг = 110).

Приложения к настоящему Договору страхования (являются неотъемлемой частью Договора страхования):

Приложение №1. Программа добровольного медицинского страхования.

Приложение №2. Список медицинских организаций.

Приложение №3. Правила добровольного медицинского страхования – опубликованы на сайте Страховщика по ссылке [https://docs.luchi.ru/info/Правила\\_добровольного\\_медицинского\\_страхования\\_№3\\_редакция\\_2.pdf](https://docs.luchi.ru/info/Правила_добровольного_медицинского_страхования_№3_редакция_2.pdf)

## Страховщик

Главный актуарий АО «Лучи Страхование», действующий на основании Доверенности №ЛС-03-25 от 21.10.2025г.

\_\_\_\_\_ / Кардашевский Н.И./