

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«МЕЖДУНАРОДНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА»**

**СТРАХОВОЙ ПРОДУКТ «ТРУДОВОЙ МИГРАНТ - РФ»
добровольного медицинского страхования
(шифр – «ТМ - РФ»)**

1. Основание для страхования:

1.1. Лицензия на осуществление страхования по виду деятельности «Добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни» СЛ № 3594 от 23.07.2025 г.;

1.2. «Правила добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов» ООО «МСГ» от 01.04.2023 г. (далее – Правила страхования).

2. Основное содержание страхового продукта «ТРУДОВОЙ МИГРАНТ - РФ»:

№	Наименование параметра	Содержание параметра
2.1.	Назначение СП	Страховой продукт предназначен для обеспечения получения иностранными лицами и лицами без гражданства, находящимися на территории Российской Федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности (далее – трудовые мигранты), первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной форме вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица, требующего такой помощи на территории и в рамках программы страхования, предусмотренных договором страхования с учетом исключений из страхования, предусмотренных договором страхования (Правилами страхования)
2.2.	Страхователи	Физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель, юридическое лицо, являющееся работодателем или заказчиком работ (услуг) иностранного работника либо привлекающее иностранного работника к трудовой деятельности в установленном порядке, либо иностранный работник (иностранец, гражданин, намеревающийся осуществлять трудовую деятельность на территории Российской Федерации), заключившие со Страховщиком договор страхования
2.3.	Застрахованные лица	Физические лица, в пользу которых заключен договор страхования, в возрасте от 18 лет
2.4.	Объект страхования	Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с оплатой организации и оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной форме вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица, требующего такой помощи на территории и в рамках программы страхования, предусмотренных договором страхования с учетом исключений из страхования, предусмотренных договором страхования (Правилами страхования)
2.5.	Выгодоприобретатель	Не указывается
2.6.	Страховые риски	Риск возникновения необходимости обращения Застрахованного лица в медицинскую организацию для получения: а) первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; б) специализированной медицинской помощи в неотложной форме в стационарных условиях, в связи с расстройством здоровья (заболевание, травма, иное состояние здоровья Застрахованного

		лица), повлекшим необходимость оплаты организации и оказания такой помощи на территории и в рамках программы страхования, предусмотренных договором страхования, с учетом исключений из страхования, предусмотренных договором страхования (Правилами страхования); в) репатриация останков Застрахованного лица до ближайшего к его постоянному месту жительства аэропорта, вокзала, или порта в государстве, гражданином которого он являлся, в случае его смерти в результате заболевания, травмы, иного состояния здоровья Застрахованного лица, исключая расходы на ритуальные услуги и хранение тела.
2.7.	Страховой случай	Обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной и/или специализированной медицинской помощи в неотложной форме в связи с возникновением расстройства здоровья (заболевание, травма, иное состояние здоровья Застрахованного лица), повлекшее необходимость оплаты организации и оказания такой помощи на территории и в рамках программы страхования, предусмотренных договором страхования, с учетом исключений из страхования, предусмотренных договором страхования (Правилами страхования), а также возмещение расходов по репатриации останков Застрахованного в страну постоянного места жительства в случае его смерти
2.8.	Территория страхования	Российская Федерация
2.9.	Срок страхования	1 (один) год
2.10.	Действие страховой защиты	Круглосуточно
2.11.	Страховая сумма	300 000,00 рублей Страховая сумма «АГРЕГАТНАЯ» - общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору страхования
2.12.	Страховая премия	4 000 руб. При заключении договора страхования на срок до одного года, страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности. При заключении договора страхования на срок более 1 года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку действия договора страхования в следующем порядке: $Tб / 12 * N$, где Тб - страховой тариф для срока страхования 1 год; N – количество месяцев действия договора страхования, при этом неполный месяц считается как полный
2.13.	Вариант программы	Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в неотложной форме, в случае смерти Застрахованного - возмещение расходов на репатриацию на сумму, не превышающую 100 000 руб.)
2.14.	Порядок оплаты страховой премии	Оплата страховой премии производится единовременно, в рублях, но не позднее одного рабочего дня, следующего за днем ознакомления трудовым мигрантом с условиями, содержащимися в полисе добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов, и правилами страхования.
2.15.	Порядок обращения за медицинской помощью	При наступлении страхового случая Застрахованный (его представитель) обязан обратиться по тел. 8 (800) 333-38-41: - сообщить о случившемся происшествии и сообщить следующую информацию: Фамилию, Имя Застрахованного, номер Договора

		(полиса) страхования, характер требуемой помощи, местонахождение и номер телефона для обратной связи; - получить медицинскую помощь в строгом соответствии с указаниями Страховщика (представителя Страховщика); - предъявить медицинскому персоналу оригинал Договора (полиса) страхования; - согласовывать свои действия и следовать указаниям Страховщика (представителя Страховщика); - соблюдать предписания врача и правила поведения пациентов, установленные медицинским учреждением
2.16.	Нормативная база	Медицинская помощь оказывается в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», Указанием Банка России от 13.09.2015 № 3793-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления медицинского страхования в части добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности
2.17.	Урегулирование убытков	Урегулирование убытков производится в соответствии с Правилами страхования
2.18.	Исключения	В соответствии с исключениями из «Программы страхования: первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь в неотложной форме» (Приложение № 1)
2.19.	Порядок выпуска страхового полиса	Внесение в информационную систему Страховщика (представителя Страховщика- Агента) кода, поступившего на номер мобильного телефона трудового мигранта, является подтверждением ознакомления трудового мигранта с ключевым информационным документом (КИД), правилами и условиями добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов. Страховой полис оформляется сотрудником или агентом ООО «МСГ» с указанием реквизитов документа, удостоверяющего полномочия данного лица
2.20.	Прилагаемые документы	Приложение № 1. Программа страхования: первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь в неотложной форме Приложение № 2. Бланк страхового Полиса Приложение № 3. Обратная сторона Полиса Приложение № 4. Образец заполнения страхового Полиса Приложение №5. Заявление о возмещении расходов на репатриацию Приложение № 6 Перечень документов для возмещения расходов на репатриацию Приложение №7 Ключевой информационный документ