

Приложение № 1 к Правилам страхования
№ 150 от 27 ноября 2017 года

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ РАСХОДОВ

1. Страховые риски, страховые случаи

- 1.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Условиями является несчастный случай, обострение хронического заболевания или острое заболевание, возникшие в период выезда Застрахованного за пределы постоянного места жительства и повлекшие за собой необходимость медицинских и иных расходов на оказание следующих услуг:
 - 1.1.1. экстренная (включая неотложную) медицинская помощь;
 - 1.1.2. экстренная (включая неотложную) стоматологическая помощь;
 - 1.1.3. услуги по медицинской транспортировке;
 - 1.1.4. посмертная репатриация;
 - 1.1.5. сопутствующие транспортные услуги.
- 1.2. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие из числа указанных в п. 1.1 настоящих Условий, предусмотренное договором страхования и повлекшее за собой обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.
- 1.3. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены предельные лимиты страхового возмещения, выплачиваемого в связи с оказанием определенного вида услуг из числа указанных в п. 1.1 настоящих Условий.

2. Права и обязанности сторон при наступлении страхового случая

- 2.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный или его представитель) обязан:
 - 2.1.1. незамедлительно (как только у него появилась такая возможность) уведомить о наступлении страхового случая Сервисную компанию и (или) Страховщика по контактному телефону, указанному в договоре страхования (полисе);
 - 2.1.2. при невозможности связаться с Сервисной компанией в момент наступления страхового случая сделать это при первой возможности и сообщить Ф. И. О., номер полиса, а также все известные данные о страховом случае, включая наименование, адрес, номер телефона больницы, в которую направлен Застрахованный, имя, адрес и номер телефона лечащего врача;
 - 2.1.3. по требованию Сервисной компании или Страховщика предоставить паспорт с отметкой о дате пересечения границы Российской Федерации;
 - 2.1.4. согласовывать с Сервисной компанией свои дальнейшие действия и в точности следовать указаниям Сервисной компании;
 - 2.1.5. при получении медицинской помощи в рамках договора страхования соблюдать инструкции и требования Сервисной компании и (или) Страховщика;
 - 2.1.6. предъявить медицинскому персоналу или Сервисной компании страховой полис;
 - 2.1.7. оплатить франшизу, если она предусмотрена договором страхования;
 - 2.1.8. пройти медицинское освидетельствование на состояние опьянения, если такое требование было озвучено Сервисной компанией, Страховщиком, врачом или правоохранительными органами;

- 2.1.9. соблюдать предписания врача и распорядок, установленный медицинским учреждением;
 - 2.1.10. дать разрешение на транспортировку и дальнейшее лечение в постоянном месте жительства, если, по мнению лечащего врача и Сервисной компании, транспортировка Застрахованного возможна. Отказ Застрахованного дать разрешение на транспортировку влечет утрату прав Застрахованного на покрытие Страховщиком дальнейших расходов на его лечение и пребывание в медицинском учреждении за пределами постоянного места жительства;
 - 2.1.11. в подтверждение факта страхового случая обеспечить сбор всех возможных доказательств наступления страхового случая, а также сохранность документов, подтверждающих разумность и целесообразность расходов и затрат, связанных с его наступлением.
- 2.2. Выплата страхового возмещения в части возмещения медицинских расходов производится путем организации Сервисной компанией, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор, оказания медицинских услуг и дальнейшей оплаты Страховщиком услуг Сервисной компании по возмещению расходов, понесенных по конкретному страховому случаю, в порядке и на условиях заключенного между Сервисной компанией и Страховщиком договора при предъявлении Сервисной компанией документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и произведенных расходов.
- В случае, если в связи с невозможностью связаться с Сервисной компанией в момент наступления страхового случая какие-либо услуги были оказаны за счет Застрахованного либо оказание каких-либо услуг за счет Застрахованного было предварительно согласовано Сервисной компанией или Страховщиком, выплата страхового возмещения производится путем возмещения документально подтвержденных расходов Застрахованного на оказание медицинских услуг, которые, по оценке Сервисной компании или иного медицинского учреждения/ эксперта, являются обоснованными исходя из обстоятельств полученных травм и/или (или) заболеваний и необходимости проведения медицинских мероприятий. При поступлении в медучреждение в экстренном порядке Застрахованный обязан заявить Страховщику или Сервисной компании о страховом событии в течение 24 часов.
- 2.3. Для получения страхового возмещения Страхователь, Застрахованный (представитель Застрахованного), в течение 30 (тридцати) календарных дней после возвращения в постоянное место жительства представляют Страховщику оригиналы следующих документов:
- 2.3.1. письменное заявление о страховом случае с указанием в том числе причин необращения в Сервисную компанию;
 - 2.3.2. документы, подтверждающие факт и стоимость ведения со Страховщиком и (или) Сервисной компанией телефонных переговоров в связи со страховым случаем;
 - 2.3.3. заграничный паспорт с отметкой о дате пересечения границы Российской Федерации, также паспорт Российской Федерации, действующий на момент подачи заявления о страховом случае;
 - 2.3.4. при предъявлении требования по возмещению расходов на оказание медицинских, стоматологических услуг, медицинской транспортировки или посмертной репатриации:
 - заключение врача и иные документы, содержащие указание на дату страхового случая, обстоятельства, место страхового случая, диагноз заболевания и вида назначенного лечения;
 - оригинал счета медицинского учреждения о полученном лечении и документы, подтверждающие оплату оказанных медицинских услуг (если оказание услуг производилось за счет Застрахованного);
 - рецепты, выданные врачом в связи со страховым случаем, с указанием фамилии, имени пациента и врача, названий лекарственных препаратов;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств, назначенных Застрахованному в связи со страховым случаем;
- при стоматологическом лечении – справку, выданную врачом в связи со страховым случаем, с указанием фамилии, имени пациента и врача и указанием диагноза, проведенного лечения, а в случае если оказание услуг производилось за счет Застрахованного, также документы, подтверждающие стоимость лечения;
- документы, подтверждающие расходы по медицинской транспортировке Застрахованного в постоянное место жительства для продолжения лечения;
- в случае перевозки для погребения (посмертной репатриации) – свидетельство о смерти и медицинское заключение о причинах смерти.

2.3.5. При предъявлении требования по возмещению расходов на оказание сопутствующих транспортных услуг:

- документы, подтверждающие наступление страхового случая, указанные в п. 2.3.4 настоящих Условий;
- документы, подтверждающие одно из следующих обстоятельств, в результате которых Застрахованный вынужден был нести транспортные расходы: досрочное возвращение в постоянное место жительства Застрахованного, досрочное возвращение детей, оставшихся без присмотра в связи со смертью или болезнью Застрахованного, проезд третьего лица в случае госпитализации Застрахованного к месту его нахождения и обратно;
- документы об оплате оказанных транспортных услуг.

- 2.4. В случае если какие-либо документы составлены на иностранном языке, такие документы должны быть представлены с переводом на русский язык, удостоверенным официальным бюро переводов в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
- 2.5. Страховщик вправе принять копии документов, если они позволяют установить обстоятельства события, признать его страховым случаем.
- 2.6. В случае непредоставления документов или несовершения Страхователем или Застрахованным действий, необходимых в соответствии с настоящими Условиями, а также в случае неуплаты недостающей части страховой премии при получении соответствующего требования Страховщика (если договором страхования предусмотрена отсрочка или рассрочка оплаты страховой премии) Страховщик вправе не осуществлять выплату страхового возмещения до исполнения Страхователем своей обязанности по предоставлению документов, совершению необходимых действий или уплате страховой премии.
- 2.7. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения документов, указанных в настоящих Условиях, обязан рассмотреть заявление о наступлении страхового случая и либо выплатить страховое возмещение, либо в письменной форме отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, либо запросить дополнительные документы из числа предусмотренных настоящими Условиями, необходимые Страховщику для принятия решения по страховому случаю. В случае непредоставления необходимых в соответствии с настоящими Условиями документов Страховщик вправе не осуществлять выплату страхового возмещения до исполнения обязанности по предоставлению документов.
- 2.8. Страховщик вправе поручить рассмотрение представленных документов третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения.
- 2.9. Страховщик вправе запрашивать от Страхователя, Застрахованного и иных лиц, находившихся рядом с Застрахованным, письменные объяснения, а Страхователь и Застрахованный обязаны представить эти объяснения в течение 3 (трех) дней с момента получения запроса о предоставлении указанных объяснений.
- 2.10. Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения на срок не более 45 (сорока пяти) календарных дней, если Страховщиком было принято решение о проведении

собственного расследования обстоятельств страхового случая или был направлен запрос в компетентные органы.

- 2.11. Страховщик вправе выплатить страховое возмещение в случае непредставления Застрахованным каких-либо документов, предусмотренных настоящими Условиями, если представленные документы позволяют признать событие страховым случаем.
- 2.12. Страховщик вправе оплатить расходы на оказание первой медицинской помощи вне зависимости от признания случая страховым, если на момент его наступления нет возможности однозначно классифицировать случай как нестраховой.
- 2.13. Если решение Страховщика о выплате страхового возмещения зависит от результатов расследования уголовного дела или судебного разбирательства, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до получения результатов такого расследования или до получения решения суда.

3. Объем страхового возмещения

- 3.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Условиями, возмещению в пределах страховой суммы за вычетом франшизы подлежат:
 - 3.1.1. Стоимость телефонных переговоров со Страховщиком и (или) Сервисной компанией, а также врачом, назначенным Сервисной компанией в связи со страховым случаем.
 - 3.1.2. Расходы на оказание медицинской помощи в месте пребывания в следующем объеме:
 - 3.1.2.1. расходы на пребывание Застрахованного в стационаре (в палате стандартного типа) в течение срока действия договора страхования, а также в течение 4 (четырёх) недель после окончания срока действия договора, если к моменту его окончания Застрахованный все еще находится в стационаре и медицинская транспортировка к постоянному месту жительства невозможна;
 - 3.1.2.2. расходы на проведение операций;
 - 3.1.2.3. расходы на проведение диагностических исследований;
 - 3.1.2.4. расходы на оплату амбулаторного лечения;
 - 3.1.2.5. расходы на оплату услуг местной службы скорой помощи;
 - 3.1.2.6. расходы по оплате назначенных врачом лекарств, медикаментов, перевязочных средств, специальных приспособлений стандартного типа (костыли, инвалидные кресла-коляски и т.д.);
 - 3.1.2.7. в случае если на момент обращения нет возможности однозначно классифицировать случай как нестраховой, Страховщик вправе произвести оплату расходов на оказание первичной медицинской помощи.
 - 3.1.3. Расходы на экстренную стоматологическую помощь, связанную с острой зубной болью или травмой, полученной в результате несчастного случая в период действия договора страхования, в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.
 - 3.1.4. Расходы по медицинской транспортировке в следующем объеме:
 - 3.1.4.1. расходы по транспортировке Застрахованного в медицинское учреждение места пребывания и обратно;
 - 3.1.4.2. расходы на медицинскую транспортировку Застрахованного до ближайшего к постоянному месту жительства Застрахованного аэропорта, железнодорожного вокзала, с которым имеется прямое сообщение, прямую эвакуацию автомобилем для продолжения лечения, начатого в месте пребывания, или в случае, если в месте пребывания отсутствуют условия для оказания необходимой медицинской помощи или стоимость лечения значительно превышает расходы на медицинскую транспортировку. Медицинская транспортировка в постоянное место жительства может осуществляться исключительно при отсутствии медицинских противопоказаний;

- 3.1.4.3. сопровождение Застрахованного во время транспортировки медицинским персоналом, если такое сопровождение предписано врачом.
- 3.1.5. Расходы по посмертной репатриации в следующем объеме:
 - 3.1.5.1. расходы по перевозке тела Застрахованного в аэропорт, наиболее близкий к предполагаемому месту захоронения на территории постоянного места жительства, если в результате страхового случая наступила смерть Застрахованного.
- 3.1.6. Сопутствующие транспортные расходы в следующем объеме:
 - 3.1.6.1. Расходы по возвращению Застрахованного, а также лица, сопровождающего несовершеннолетнего Застрахованного в постоянное место жительства, если отъезд Застрахованного не состоялся вовремя по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного на стационарном лечении. Расходы на проживание в гостинице, до момента выезда из страны пребывания оплачиваются в размере, не превышающем 100 (сто) евро в сутки. Транспортировка к постоянному месту жительства производится экономическим классом самолета или поездом, соответствующим российской классификации «купейный вагон». При этом не подлежат возмещению расходы на оплату услуг такси, иного трансфера в аэропорт, вокзал, питание или иных расходов, сопутствующих поездке.
 - 3.1.6.2. По письменной просьбе Страхователя или Застрахованного, а в случае невозможности – родственника Страхователя или Застрахованного, в случае если Застрахованный госпитализирован и жизни Застрахованного угрожает опасность, что подтверждается медицинскими документами, Страховщик возмещает расходы по оплате проезда совершеннолетнего третьего лица, определенного Застрахованным, к Застрахованному и обратно экономическим классом самолета или поездом, соответствующим российской классификации «купейный вагон». При этом не подлежат возмещению расходы на оплату услуг такси, иного трансфера в аэропорт, вокзал, питание или иных расходов, сопутствующих поездке.
 - 3.1.6.3. Расходы по проезду в один конец экономическим классом самолета или поездом, соответствующим российской классификации «купейный вагон», детей, находящихся вместе с Застрахованным в месте пребывания, до их постоянного места жительства, в случае если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным страхового случая, а также оплата дорожных расходов одного взрослого, сопровождающего детей. При этом не подлежат возмещению расходы на оплату услуг такси, иного трансфера в аэропорт, вокзал, питание или иных расходов, сопутствующих поездке
 - 3.1.6.4. Расходы по досрочному возвращению Застрахованного в постоянное место жительства в случае внезапной смерти близкого родственника Застрахованного или супруга (супруги) Застрахованного (дети, родители, супруг (а), родные брат, сестра, бабушка, дедушка, внуки). Транспортировка к постоянному месту жительства производится экономическим классом самолета или поездом, соответствующим российской классификации «купейный вагон». При этом не подлежат возмещению расходы на оплату услуг такси, иного трансфера в аэропорт, вокзал, питание или иных расходов, сопутствующих поездке.
- 3.2. Все проводимые медицинские мероприятия должны быть целесообразны, назначены лечащим врачом и согласованы со Страховщиком или Сервисной компанией.
- 3.3. Договором страхования могут быть также установлены различные лимиты страховых выплат для покрытия различных видов расходов в соответствии с настоящими Условиями. Общая сумма страховых выплат, выплаченных за один или несколько страховых случаев,

произошедших в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, определенной договором страхования.

3.4. Возмещению в рамках настоящих Условий не подлежат следующие виды расходов:

3.4.1. расходы на проведение операций на сердце и сосудах;

3.4.2. расходы на оказание медицинских услуг в плановом порядке, в том числе если поездка была предпринята с целью получения лечения;

3.4.3. расходы на оказание стоматологической помощи, за исключением экстренной стоматологической помощи в соответствии с настоящими Условиями, а также расходы на снятие, установку и ремонт брекет-системы;

3.4.4. расходы на лечение аллергических реакций, а также реакций вследствие воздействия излучения любого рода, включая солнечное, за исключением снятия критического состояния;

3.4.5. расходы на проведение косметических, пластических, эстетических и связанных с ними процедур, операций по изменению пола;

3.4.6. расходы, связанные с ведением беременности, родами, абортom, за исключением случаев вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая;

3.4.7. расходы на лечение заболеваний, вызванных нарушением Застрахованным правил профилактики заболеваний, типичных для места пребывания, а также невыполнением предписаний врача;

3.4.8. расходы на лечение заболеваний, вызванных последствиями эпилепсии;

3.4.9. расходы на экспериментальное или исследовательское лечение, лечение методами нетрадиционной медицины, мануальной терапии, гомеопатии, рефлексотерапии, акупунктуры;

3.4.10. расходы на оказание услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии (разрешения), если наличие такой лицензии (разрешения) обязательно в соответствии с действующим законодательством места пребывания, либо действие лицензии (разрешения) которого было приостановлено, о чем Застрахованному было известно до оказания медицинских услуг;

3.4.11. расходы на проведение любого профилактического обследования, общих медицинских осмотров, вакцинацию, физиотерапию, профилактические и восстановительные процедуры, не связанные с наступлением страхового случая и с оказанием экстренной помощи, а также пребывание, лечение, реабилитацию в санаториях, лечебницах и других организациях санаторно-курортного типа;

3.4.12. расходы на предоставление дополнительного комфорта (палаты повышенного уровня комфортности, попечительский уход, услуги массажиста и пр.);

3.4.13. расходы на лечение онкологических заболеваний, в том числе впервые выявленных, заболеваний, передающихся половым путем, нарушение овариально-менструального цикла, заболеваний нервной системы, а также психических расстройств;

3.4.14. расходы на лечение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), связанных с ним болезней, включая синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД);

3.4.15. расходы на оказание медицинских услуг, приобретение лекарственных средств и медикаментов, перевязочных средств, специальных приспособлений, не назначенных врачом;

3.4.16. расходы, связанные с медицинской транспортировкой, организованной без предварительного согласования со Страховщиком или Сервисной компанией, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного от транспортировки в постоянное место жительства;

- 3.4.17. какие-либо расходы третьего лица, прибывшего в место пребывания Застрахованного в связи с госпитализацией Застрахованного, за исключением непосредственно расходов по прибытию и отъезду из места пребывания;
- 3.4.18. расходы на приобретение очков, контактных линз, слуховых аппаратов, протезов, а также расходы по всем видам протезирования;
- 3.4.19. расходы на проведение поисково-спасательных мероприятий с целью обнаружения Застрахованного, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 3.4.20. расходы, возникшие после возвращения Застрахованного в постоянное место жительства;
- 3.4.21. если договор страхования предусматривает страховое покрытие на территории Российской Федерации – расходы на оказание медицинских услуг, которые могли быть оказаны в рамках обязательного медицинского страхования;
- 3.4.22. моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны наступлением страхового случая (штраф, пени, упущенная выгода, утраченный заработок, простой, командировочные расходы и т.д.).

4. Факторы, исключающие выплату страхового возмещения

- 4.1.** Страховое возмещение не выплачивается при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но явившегося прямым или косвенным следствием любого из нижеперечисленных факторов:
 - 4.1.1. Страхователь или Застрахованный умышленно допустили совершение действий, ведущих к возникновению страхового случая, либо умышленно не приняли разумных и доступных им мер для уменьшения возможных последствий наступления страхового случая или умышленно ввели Страховщика или его представителей в заблуждение относительно причин или последствий наступления страхового случая.
 - 4.1.2. Противоправные или преступные действия Страхователя или Застрахованного.
 - 4.1.3. Нахождение Страхователя или Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения или отказ Застрахованного пройти медицинское освидетельствование на состояние алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения.
 - 4.1.4. Участие, попытка совершения, пособничество в преступлении.
 - 4.1.5. Попытка самоубийства или причинение себе травм и увечий вне зависимости от психического состояния Застрахованного, за исключением случаев, когда к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.
 - 4.1.6. Занятие профессиональным спортом, в том числе участие или подготовка к участию в соревнованиях, или другими профессиональными видами деятельности, связанными с повышенной опасностью для жизни или здоровья (шахтеры, строители, электромонтажники, токари, сотрудники охранных предприятий и т.д.), если иное не предусмотрено договором страхования.
 - 4.1.7. Занятие опасными видами деятельности. Под опасными видами деятельности понимаются полеты на воздушных судах, дельтапланах, парапланах, парашютах, воздушных шарах, иных летательных аппаратах (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом), планерах, глубоководные погружения (более 30 метров), альпинизм, скалолазание высокогорный туризм, прыжки с парашютом, мото- и автогонки, прыжки с тарзанкой, спелеология, охота, рафтинг 3-й и выше категории трудности, а также иные экстремальные (опасные для жизни и здоровья) виды деятельности, способные увеличить риск наступления страхового случая, за исключением перечисленных в п. 4.1.8.

- 4.1.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, занятие любительским спортом или активным отдыхом. Под любительским спортом и активным отдыхом понимается горнолыжный спорт и сноубординг на подготовленных трассах, дайвинг (на глубине до 30 метров), подводная охота, передвижение на мотоцикле, мотороллере, скутере, квадроцикле, моторном водном транспорте (водный мотоцикл, моторные яхты, моторные катамараны и пр.) и немоторных плавательных средствах (катамараны, байдарки, каяки, парусные яхты, рафтинг, серфинг, виндсерфинг и пр.); водные лыжи, водные развлечения с использованием буксируемых надувных средств и парашютов; трекинг (пешие походы до 3 тыс. метров над уровнем моря, не требующие применения спецснаряжения), хоккей, хоккей с мячом, катание на коньках, конькобежный спорт, фехтование, гандбол, софтбол, бейсбол, велоспорт, гимнастика, тяжелая и легкая атлетика.
- 4.1.9. Передача Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имеющему водительских прав.
- 4.1.10. Нахождение Застрахованного в транспортном средстве, управляемом лицом, не имеющим права управления данным транспортным средством согласно законодательству РФ, вне зависимости от того, требуется ли такое разрешение на управление по законодательству страны временного пребывания или нет, или находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, о чем Застрахованному было известно заранее.
- 4.1.11. Управление Застрахованным транспортным средством, осуществляющим коммерческую перевозку.
- 4.1.12. Управление Застрахованным транспортным средством (включая скутеры, мопеды, квадроциклы и т.п.) при отсутствии достаточных навыков управления подобным транспортным средством, в том числе при отсутствии права на управление данным транспортным средством согласно законодательству РФ или при лишении права управления, вне зависимости от того, требуется ли такое разрешение на управление по законодательству страны временного пребывания или нет.
- 4.1.13. Наступление события вне территории страхования, указанной в договоре страхования.
- 4.1.14. Нахождение Застрахованного в местах лишения свободы или в местах дислокации вооруженных сил.
- 4.1.15. Совершение поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания.
- 4.1.16. Нарушение правил техники безопасности при выполнении работы по найму.
- 4.1.17. Террористический акт, воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивное или иной вид заражения, военные действия, маневры или иные военные мероприятия, гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки.