

УСЛОВИЯ КОМПЛЕКСНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «АНТИКЛЕЩ»

Утверждены Приказом от 13.11.2014г. № 219

1. За получением и (или) организацией медицинской помощи Застрахованное лицо (далее и в Полисе – Застрахованный) обращается в страховую компанию по телефону, указанным в Приложении № 2 к настоящему Договору, или непосредственно в лечебное учреждение в соответствии с Программой.
2. Страховщик имеет право организовать оказание услуг, предусмотренных Программой, в ином медицинском учреждении по выбору Страховщика, с которым Страховщик состоит в договорных отношениях, в случаях невозможности оперативного оказания этих услуг в медицинском учреждении, указанном в Программе, по причинам, не зависящим от Страховщика (в том числе по причине отсутствия мест в стационаре, отпуска или болезни специалиста, неисправности медицинского оборудования и т.п.).
3. Страховщик обязан произвести страховую выплату или направить мотивированный отказ в страховой выплате в течение 14 рабочих дней, считая с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страховщиком всей совокупности документов, предусмотренных в п. 4 и 5. настоящих Условий (перечень документов может быть сокращен по усмотрению Страховщика).
4. При самостоятельной оплате медицинских услуг, оказанных в связи со страховым случаем, указанным в п. 5.1. Полиса, для получения возмещения расходов Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) после окончания получения медицинской помощи, медицинских и иных услуг в лечебных учреждениях, предусмотренных Программой обязан предоставить Страховщику следующие документы:
 - оригинал заявления от имени Застрахованного, которое может быть написано Застрахованным, либо его Законным представителем при наличии документов, подтверждающих его статус Законного представителя Застрахованного, а также его представителем, действующим на основании надлежащим образом оформленной доверенности;
 - документы, содержащие полные банковские реквизиты Застрахованного, за достоверность которых несет ответственность исключительно Застрахованный;
 - оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного с указанием даты, обстоятельств заболевания, полного диагноза, периода лечения;
 - копии страниц паспорта Застрахованного;
 - оригиналы платёжно-расчетных документов, подтверждающих факт оплаты оказанных медицинских услуг;
 - копии страхового полиса, квитанция об оплате страховой премии;
 - копии документов, подтверждающих статус Законного представителя Застрахованного;
 - копии паспорта Законного представителя Застрахованного;
 - копии свидетельства о рождении (для несовершеннолетних Застрахованных).
5. Для получения страховой выплаты по страховым случаям, указанным в п. 5.2. и 5.3. Полиса, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан в течение 30 календарных дней, начиная со дня, следующего за днем наступления страхового события, любым доступным способом письменно известить об этом Страховщика и предоставить следующие документы:
 - 1) заявление на выплату; Страховой полис и документ, подтверждающий оплату страховой премии; документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя страховой выплаты;
 - 2) в связи с госпитализацией дополнительно предоставить: документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного, с указанием причин его возникновения, подтвержденного соответствующими исследованиями; выписной эпикриз; карту стационарного больного; копии листов нетрудоспособности, заверенные надлежащим образом; заверенная надлежащим образом копия документа о временной нетрудоспособности учащегося или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения;
 - 3) в связи со смертью дополнительно предоставить: медицинское заключение о причинах смерти Застрахованного; выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного с указанием заключительного диагноза, подтвержденного лабораторно; заключение врача-специалиста об обращении Застрахованного по поводу укуса клеща в период действия настоящего Договора; свидетельство о смерти и документ, удостоверяющий личность Застрахованного; свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Застрахованного, а также документ, удостоверяющий личность наследника (Выгодоприобретателя).
6. Порядок осуществления страховой выплаты:
 - 6.1. в случае госпитализации Застрахованного вследствие несчастного случая и болезни - 0,2% от страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с 7-го дня, но не более чем за 30 дней стационарного лечения по одному страховому случаю. При этом общий размер страховых выплат не может превышать максимальную страховую сумму, указанную в п. 5.2 Полиса.
 - 6.2. в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая и болезни – в размере 100% страховой суммы, указанной в п. 5.3 Полиса.
 - 6.3. общая сумма страховых выплат по всей совокупности страховых случаев, указанных в п. 5.2 и 5.3. Полиса, произошедших в течение срока действия настоящего Договора с Застрахованным, не может превышать размера установленной в отношении него страховой суммы по страховому случаю, указанному в п. 5.3. Полиса настоящих Условий («Смерть Застрахованного в результате несчастного случая и болезни»).
7. По настоящему Договору не является страховым случаем:
 - 7.1. обращение Застрахованного в медицинские учреждения по поводу заболевания или его осложнений, возникших в результате укуса клеща, который произошел до вступления настоящего Договора в силу или в течение 3-х (трех) календарных дней от даты, следующей за днем оплаты всей суммы страховой премии по настоящему Договору;
 - 7.2. наступление смерти или госпитализации Застрахованного в течение срока действия настоящего Договора, наступившие в результате укуса клеща, произошедшим до вступления настоящего Договора в силу;
 - 7.3. обращение Застрахованного в медицинские учреждения по поводу заболевания или его осложнений, а также наступление смерти или госпитализации Застрахованного в результате причин и иных заболеваний, не указанных в Программе, а также не связанных и отличных от укуса клеща;
 - 7.4. если страховые случаи, указанные в п.5 Полиса, произошли вследствие умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя;
 - 7.5. исключения, перечисленные в Программе.
8. В случае, если документы, представленные в соответствии с п. 4 и 5 настоящих Условий, не позволяют установить факт наступления страхового случая и право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты и не дают возможности принять обоснованное решение о страховой выплате, Страховщик отказывает в страховой выплате, при этом Страховщик вправе предложить Заявителю представить дополнительные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая. На основании дополнительно представленных документов Страховщик повторно рассматривает заявление о страховой выплате в сроки, указанные в п. 3.
9. Страховщик является оператором обработки персональных данных физических лиц, являющихся Страхователем (его представителем) и Выгодоприобретателем в случаях, предусмотренных статьей 6 ФЗ «О персональных данных». Обработка персональных данных включает любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), предусмотренных п.3 ст. 3 ФЗ «О персональных данных». Подписанием настоящего Договора Страхователь (его представитель) дает согласие поручить обработку персональных данных третьим лицам, наименование или фамилия, имя, отчество и адрес которых указывается на документах, используемых при заключении и исполнении Договора страхования (страховым агентам и брокерам, банковским учреждениям, медицинским учреждениям, оценщикам и т.п.). Перечень персональных данных, обрабатываемых оператором, и на которые дано согласие по обработке персональных данных третьими лицами, указан в документах, заполненных Страхователем (его представителем) при заключении и исполнении Договора. Срок обработки персональных данных включает срок с момента подписания Договора до дня отзыва в письменной форме. Настоящим Страхователь подтверждает факт предоставления правдивой, точной и полной информации о себе, а также о Застрахованных (п. 3 Полиса), а также факт получения Страхователем согласий Застрахованных на передачу и обработку их Персональных данных Страховщиком в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие может быть отозвано путем вручения оператору соответствующего письменного заявления.

ПРОГРАММА КОМПЛЕКСНОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ «АНТИКЛЕЩ»

1. ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

1.1 Перечень медицинских услуг:

- 1.1.1. Амбулаторно-поликлиническая помощь:
- 1) приемы врачей-специалистов (включая манипуляцию по удалению клеща): терапевт, невролог, инфекционист, травматолог, педиатр;
 - 2) диагностические лабораторные и инструментальные исследования:
 - проведение застрахованному лабораторной диагностики (исследование крови на клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз (болезнь Лайма), клещевой эрлихиоз (определение иммуноглобулинов М и G);
 - исследование клеща на клещевой энцефалит и боррелиоз в течение срока страхования (методом ПЦР, антиген, УФА и др.);
 - 3) профилактические мероприятия:
 - введение иммуноглобулина в целях предотвращения клещевого энцефалита в течение 72 часов с момента укуса клеща или контакта с клещом;
 - экстренная иммунизация осуществляется в течение всего срока действия Договора страхования не чаще 1 раза в месяц.
- 1.1.2. Стационарная помощь:
- 1) диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые согласно медицинским стандартам в отделениях следующего профиля: терапевтическое, неврологическое, инфекционное;
 - 2) пребывание в отделении интенсивной терапии/реанимации, реанимационные мероприятия по медицинским показаниям;
 - 3) лечение, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
 - 4) консультации и другие профессиональные услуги врачей соответственно профилю отделения;
 - 5) назначение и применение лекарственных препаратов;
 - 6) физиолечение (водо-, электро- и теплолечение, магнито- и лазеротерапия) по назначению врача, в случаях, когда эти процедуры необходимы для лечения заболевания (не более пяти сеансов одного вида лечения);
 - 7) уход медицинского персонала, размещение, питание. Пребывание в двух-, трехместных палатах.

2. ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАН ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ И БОЛЕЗНЕЙ

- 2.1 В рамках Страхования от несчастного случая и болезней страховыми случаями являются следующие события,

возникшие в результате укуса клеща в течение срока действия настоящего Договора (в соответствии с отмеченными рисками в п. 5 Полиса):

- 2.1.1. Госпитализация Застрахованного вследствие несчастного случая и болезни.
 - 2.1.2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая и болезни.
 - 2.2 Под несчастным случаем подразумевается укус клеща, а под болезнью подразумеваются заболевания, возникшие вследствие укуса клеща: клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз (болезнь Лайма), микст-инфекция (клещевой энцефалит + клещевой боррелиоз), клещевой эрлихиоз при условии, что укус клеща произошел в период действия Договора страхования
- ### 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. РАСХОДЫ, НЕ ВОЗМЕЩАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ
- 3.1 По программе страхования «Антиклещ» Страховщик не оплачивает услуги по предоставлению медицинской помощи и не осуществляет страховую выплату по событиям, указанным в п.5.2 и 5.3 Полиса, если эти услуги или события связаны:
- 3.1.1. с лечением повреждений или иных расстройств здоровья, полученных в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - 3.1.2. с совершением (попыткой совершения) Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, имеющим признаки страхового случая;
 - 3.1.3. с введением иммуноглобулинов против клещевого энцефалита чаще, чем один раз в месяц;
 - 3.1.4. с лечением заболеваний клещевым энцефалитом у лиц, не прошедших экстренную иммунизацию противоклещевым иммуноглобулином в течение 72 часов с момента укуса клещом или добровольно отказавшихся (подтверждено распиской) от введения иммуноглобулина в соответствии с инструкцией к препарату;
 - 3.1.5. с определением иммунного статуса (клеточный и гуморальный иммунитет), интерферонового статуса;
 - 3.1.6. с лабораторной аллергодиагностикой;
 - 3.1.7. с МРТ и КТ-диагностикой;
 - 3.1.8. с компенсацией расходов Застрахованного на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения;
 - 3.1.9. с реабилитационно-восстановительным лечением;
 - 3.1.10. а также после окончания срока действия настоящего Полиса.