

Условия добровольного медицинского страхования по Программе «Антиклещ»

1. Настоящие Условия страхования разработаны на основании Правил добровольного медицинского страхования, утвержденных Приказом №079 от 10.06.2019.
2. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской помощи и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их.
3. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение срока страхования, на территории страхования и при условии уплаты страховой премии в размере и порядке, предусмотренными договором страхования.
4. Страховыми случаями не являются:
 - обращение Застрахованного лица в медицинские организации по поводу заболевания или его осложнений, возникших в результате укуса клеща, который произошел до вступления договора страхования в силу или в течение 3-х (трех) календарных дней от даты, следующей за днем оплаты всей суммы страховой премии по Договору;
 - обращение Застрахованного лица в медицинские организации по поводу заболевания или его осложнений, не предусмотренных Договором страхования и Программой страхования (Приложение № 2 к Полису), а также не связанных и отличных от укуса клеща;
 - если страховой случай, произошел вследствие умысла Страхователя или Застрахованного;
 - исключения, перечисленные в Программе страхования.
5. Страхователь (Застрахованный) имеет право:
 - требовать от Страховщика организации и оплаты оказания медицинской помощи в соответствии с условиями договора страхования.
6. Страхователь (Застрахованный) обязан:
 - уплачивать страховую премию в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования;
 - обеспечить сохранность страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских и иных услуг;
 - соблюдать предписания лечащего врача и правила внутреннего распорядка медицинской организации;
 - предоставлять Страховщику право на ознакомление с медицинской документацией из любых медицинских и иных организаций для решения вопросов, связанных с реализацией договора страхования и оплатой медицинских и иных услуг, защитой прав Застрахованных.
7. Страхователь (Застрахованный) имеет право:
 - сообщать Страховщику в письменном виде о случаях не предоставления, неполного или некачественного предоставления медицинских и иных услуг, предусмотренных договором страхования.
8. Страховщик имеет право:
 - проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий настоящего договора страхования.
9. Страховщик обязан:
 - обеспечить предоставление Застрахованному лицу медицинских и иных услуг, предусмотренных условиями договора страхования;
 - обеспечить контроль качества медицинского обслуживания Застрахованных лиц.
10. Иные условия страхования:
 - медицинская помощь оказывается только при наличии страхового полиса и документа, удостоверяющего личность Застрахованного;
 - страховые выплаты производятся Страховщиком только в связи с наступлением страховых случаев;
 - Страховщик при наступлении страхового случая производит
 - страховую выплату путем перечисления денежных средств в медицинскую организацию в счет оплаты оказанных Застрахованному лицу медицинских и иных услуг;
 - страховую выплату в денежной форме непосредственно Застрахованному в счет возмещения расходов Застрахованного, произведенных им при оплате медицинских и (или) иных услуг, оказанных ему по согласованию со Страховщиком.
 - сумма страховых выплат по Договору за весь срок его действия не может превысить величину страховой суммы, установленной в отношении Застрахованного лица, и лимитов, предусмотренных Программой страхования.
11. За получением и/или организацией медицинской помощи Застрахованное лицо обращается по телефонам, указанным в Программе страхования.
12. Споры, вытекающие из договора страхования, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Подпись Страхователя
Управляющий директор Департамента личных видов страхования
Галактива Юлия Владимировна
документ №2022/230 от 07.07.2022

