

Программа страхования «Платинум»

Страховая сумма по страховому полису:

- по страхованию медицинских и иных расходов - 50 000 евро;
- по страхованию багажа – 500 евро.

Количество дней пребывания за границей Российской Федерации, на которые распространяется период действия страхового полиса не может превышать 30 календарных дней в течении одной поездки (количество поездок не ограничено)

В случае, если у Застрахованного лица имеется два и более страховых полиса, выданных по программам страхования «Голд» или «Платинум», то страховые суммы по данным полисам не суммируются и количество дней пребывания за границей Российской Федерации не изменяется.

Страховые случаи

• медицинские расходы по амбулаторному и (или) по стационарному лечению:

- расходы по амбулаторному и стационарному лечению;
- расходы по оплате назначенных лечащим врачом медикаментов, перевязочных средств, простых средств фиксации, а так же их пересылка Застрахованному лицу, если на месте нахождения Застрахованного лица подобные препараты или их аналоги отсутствуют;
- расходы по оплате визита врача к Застрахованному лицу по медицинским показаниям;
- расходы по проведению операций и диагностических исследований.

Страховщик возмещает расходы только в случаях оказания неотложной медицинской помощи, под которой понимаются случаи, в результате которых без врачебного вмешательства может ухудшиться состояние здоровья и появиться угроза для жизни Застрахованного лица.

• расходы на экстренную стоматологическую помощь в пределах суммы, эквивалентной 150 евро, а именно:

- расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба при травме зуба в результате несчастного случая;
- расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба и связанного с ним пломбирования при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей;

• расходы по медицинской транспортировке, которые включают в себя:

- расходы по медицинской эвакуации (в том числе экстренной), а также расходы по поиску, спасению и перемещению (транспортировке машиной скорой помощи или иным транспортным средством) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания;
- расходы по медицинской репатриации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано лечащим врачом) из места пребывания Застрахованного до места его постоянного жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи, а так же в случаях, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в страховом полисе лимит возмещения или в случаях, когда лечение за границей Российской Федерации значительно превышает расходы на медицинскую репатриацию. Медицинская репатриация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением Врача-эксперта на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний.

Расходы по медицинской репатриации покрываются исключительно с предварительного согласия Страховщика, в пределах оговоренного в страховом полисе лимита возмещения;

- расходы на репатриацию Застрахованного лица до места постоянного проживания в один конец экономическим классом, включая трансферт до аэропорта, в случае, если отъезд Застрахованного не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного лица, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного лица на стационарном лечении. Застрахованное лицо обязано принять все возможные меры, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы и возместить их стоимость Страховщику. При несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов Застрахованного лица стоимость неиспользованных проездных документов;

- **расходы по посмертной репатриации тела**, произведенной или санкционированной Сервисной компанией с предварительного согласия Страховщика, до ближайшего аэропорта постоянного или временного места жительства Застрахованного лица к стране отправления, если его смерть наступила в результате страхового случая, включая необходимые расходы на подготовку тела Застрахованного лица к репатриации. Расходы по посмертной репатриации покрываются в пределах оговоренного в страховом полисе лимита возмещения. При этом Страховщик не оплачивает расходы на ритуальные услуги на месте постоянного жительства Застрахованного лица;

- **транспортные расходы**, которые включают в себя:

- расходы на проживание в стране пребывания и последующий проезд экономическим классом до места постоянного проживания одного близкого родственника или совершеннолетнего третьего лица, находящегося вместе с Застрахованным лицом за пределами постоянного места жительства, если отъезд Застрахованного лица не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у Застрахованного лица, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания Застрахованного лица на стационарном лечении или карантине. Застрахованное лицо, а также его близкий родственник или совершеннолетнее третье лицо, находящееся вместе с Застрахованным лицом за пределами постоянного места жительства, обязаны сделать все от них зависящее, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы. При этом расходы по пребыванию близкого родственника или совершеннолетнего третьего лица за пределами постоянного места жительства покрываются Страховщиком в пределах срока, указанного в страховом полисе, но не более 10 ночей, а сумма расходов не может превышать сумму эквивалентную 100 евро за ночь;

- расходы по проезду в один конец экономическим классом несовершеннолетних детей, находящихся при Застрахованном лице во время пребывания за пределами постоянного места жительства, до места их постоянного проживания в случае, если дети остались без присмотра в результате произошедшего с Застрахованным лицом страховым случаем, а так же оплату дорожных расходов одного взрослого, сопровождающего ребенка или детей. Если Застрахованное лицо не может назвать такого человека, то Страховщик организует и оплатит соответствующее сопровождение;

- расходы по проезду Застрахованного лица в один конец экономическим классом в связи с досрочным возвращением на место постоянного проживания в случае внезапной или непредвиденной смерти его близкого родственника при условии возврата Застрахованным лицом Страховщику неиспользованного обратного билета;

- **расходы по оплате срочных сообщений, в пределах суммы эквивалентной 150 евро**, которые включают в себя:

- расходы Застрахованного лица на передачу одного срочного сообщения своему близкому родственнику в связи с медицинской эвакуацией или медицинской репатриацией;

- расходы Застрахованного лица на телефонные переговоры с Сервисной компанией и (или) Страховщиком. Оплата расходов производится на основании документов, подтверждающих такие расходы, их величину и номера телефонов, на которые производились вызовы;

• **страхование расходов, связанных с утратой или гибелью багажа (страхование багажа)** – Страховщик обязан произвести страховую выплату в случае если багаж Застрахованного лица, сданный перевозчику надлежащим образом, утрачен перевозчиком или погиб.

• **расходы при потере или похищении документов** - Страховщик оплачивает расходы по поиску и оформлению необходимых для передвижения и (или) выезда из страны (территории пребывания) утерянных документов (паспорта с визой, проездных документов) в пределах суммы, эквивалентной 150 евро.

Исключения из страховых рисков

События не являются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием расходы:

- на лечение заболеваний, которые в последние 6 месяцев до начала ответственности Страховщика требовали лечения, а также хронических заболеваний или телесных повреждений и их обострений, кроме расходов на экстренную транспортировку и первую медицинскую помощь направленных на спасение жизни Застрахованного лица, купирование острой боли или на предотвращение наступления длительной нетрудоспособности Застрахованного лица. В любом случае расходы Страховщика не должны превышать в российских рублях сумму эквивалентную 1000 евро;

- возникшие вследствие обострения или осложнения наследственных и врожденных заболеваний, аномалий и пороков развития органов и их осложнений;

- связанные с последствиями полиомиелита, энцефалита, менингита, полиневрита;

- при возникновении, обострении или осложнении следующих заболеваний: туберкулеза, саркоидоза, муковисцидоза, хронической почечной и печеночной недостаточности, хронического гепатита, цирроза печени, сахарного диабета и других эндокринных заболеваний, системных заболеваний соединительной ткани, болезни Бехтерева, заболеваний крови, герпеса, кожных заболеваний (псориаза, нейродермита, экземы), микозов, паразитарных заболеваний;

- при возникновении, обострении или осложнении заболеваний органов и тканей, требующие их трансплантации и (или) протезирования;

- возникшие вследствие обострения или осложнения заболеваний системы кровообращения, требующих кардиохирургического или нейрохирургического оперативного лечения (коронарография, ангиография, баллонная ангиопластика коронарных артерий, аортокоронарное шунтирование, установка коронарного стента, имплантация электрокардиостимулятора и другое);

- связанные с заболеваниями нервной системы (рассеянный склероз, нарушения речи и другое), опорно-двигательного аппарата, органов зрения и чувств нетравматического генеза, требующих сложного и (или) реконструктивного оперативного лечения;

- при возникновении, обострении или осложнении психических заболеваний, судорожных состояний, неврозов (панические атаки, депрессия, истерические синдромы, стресс), а также различных травм и соматических заболеваний, возникших в связи с заболеваниями психической природы;

- возникшие при умышленном причинении Застрахованным лицом себе телесных повреждений, суицидальными попытками, самоубийстве и возникшими в связи с этим осложнениями в состоянии здоровья;

- связанные с контрацепцией, стерилизацией, лечением бесплодия, оплодотворением или другими формами искусственной репродукции, изменением пола или другими состояниями полового характера;

- возникшие вследствие консультаций, обследований, связанных с беременностью или лечением осложнений независимо от срока беременности, а также дородового наблюдения, родов (в том числе преждевременных или по проведению кесарева сечения), проведения аборт, кроме случаев, когда операция выполнена с целью спасения жизни Застрахованного лица или вследствие документально подтвержденного несчастного случая.

В любом случае Страховщик не несет никакой ответственности по отношению к новорожденному ребенку и все расходы, связанные с его лечением, нахождением под медицинским наблюдением и передвижением осуществляются за счет Застрахованного лица;

- в связи с любыми осложнениями менструального цикла;

- при венерических заболеваниях и заболеваниях, передающихся половым или преимущественно половым путем, а также заболеваниях, являющихся их следствием;

- на лечение ВИЧ-инфекции и заболеваний, являющихся ее следствием или осложнением;

- являющиеся следствием профессиональных заболеваний, вызванных вредным воздействием химических, физических производственных факторов, лазерного излучения, внезапных заболеваний и несчастных случаев, произошедших во время занятия профессиональной деятельностью;

- при солнечных ожогах, фотодерматитах, солнечной аллергии;

- на лечение онкологических заболеваний, новообразований (злокачественных и доброкачественных), в том числе кроветворной и лимфатической ткани, а также заболеваний, являющихся их следствием или осложнением, с момента установления диагноза;

- возникшие в результате отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний лечащего врача или Врача-эксперта Страховщика, полученные им в связи с обращением по поводу страхового случая;

- возникшие в результате того, что поездка за границу и (или) в данную страну была противопоказана Застрахованному лицу по состоянию здоровья;

- при любой эвакуации и (или) репатриации, не организованной Страховщиком или Сервисной компанией, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного лица от эвакуации к постоянному месту жительства.

- понесенные в том случае, если поездка была предпринята Застрахованным лицом с намерением получить лечение, в связи с заболеванием о котором было известно до момента заключения договора;

- связанные с лечением последствий несчастных случаев, произошедших с Застрахованным лицом до застрахованной поездки;

- на экстракорпоральные методы лечения (гемодиализ, плазмофорез и т.п.), УФО крови;

- на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, не согласованные с Сервисной компанией и (или) Страховщиком;

- на устранение косметических дефектов лица (в том числе стоматологических), тела независимо от времени их возникновения;

- на косметическую, пластическую и восстановительную хирургию и всякого рода протезирование, включая зубное и глазное протезирование;

- на иммунокоррекцию, расширенное иммунологическое исследование;

- на стоматологические услуги, (кроме расходов на осмотр, лечение и медикаменты при острой зубной боли, а также при травме зуба в результате несчастного случая), лечение заболеваний пародонта, замену старых пломб, зубопротезирование, включая подготовку к нему, восстановление (реконструкцию) коронковой части зуба, имплантацию зубов, ортодонтию;

- на нетрадиционные методы лечения;
- по лечению Застрахованного лица и уходу за ним, осуществляемым не силами Сервисной компании;
- связанные с оказанием услуг медицинским учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности;
- на оздоровительное и реабилитационное лечение в условиях стационаров, диспансеров, санаториев, пансионатах, домах отдыха, восстановительных центров и других специализированных медицинских учреждений;
- на физиотерапию, массаж, мануальную терапию, занятия на тренажерах, ЛФК, бассейн, водолечение, гелиотерапия, солярий, гипербарическую оксигенацию, лазеротерапию, рефлексотерапию (акупунктуру и иглорефлексотерапию), гирудотерапию, хиропрактику, гомеопатию, фито- и натуротерапию, и так далее;
- на общие медицинские осмотры, обследования с профилактическими целями, не связанные с необходимостью диагностики острого заболевания или травмы в результате несчастного случая, на проведение вакцинации, дезинфекции;
- на услуги врача и лабораторные исследования, не связанные с несчастным случаем или острым заболеванием;
- произведенные Застрахованным лицом на приобретение медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, а также других корригирующих медицинских устройств и приспособлений, и расходы на их подгонку, если иное не предусмотрено договором страхования;
- на приобретение препаратов, которые не причисляются к лекарственным препаратам, не сертифицированные лекарства, лекарства, состав которых скрывается составителем, а также пищевые продукты, укрепляющие средства, средства для похудения и слабительные, выдаваемые по рецепту, косметические средства, минеральная вода и так далее;
- на услуги, связанные с предоставлением дополнительного комфорта, а именно: одноместных палат и палат типа «люкс», телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога, переводчика и так далее;
- на ритуальные услуги (погребение) на территории страны постоянного проживания Застрахованного лица;
- находящиеся в прямой зависимости с эпидемиями, загрязнением окружающей среды, стихийными бедствиями или введением карантина на территории страхования, известными до начала запланированной поездки, а также с особо опасными и тропическими заболеваниями как: чума, холера, оспа, желтая лихорадка, геморрагическая лихорадка.
- по стационарному лечению (на которое не было получено согласие Сервисной компании перед тем, как оно было начато, кроме предоставления медицинской помощи направленной на спасение жизни Застрахованного), а также на хирургическое вмешательство или лечение, которое может быть отложено до возвращения Застрахованного лица к месту постоянного проживания;
- имевшие место после возвращения в страну постоянного проживания, если иное не предусмотрено договором страхования;
- на лечение от алкоголизма, наркомании и прочих злоупотреблений/зависимостей или другого состояния, связанного с привыканием или с лечением болезненных состояний, вызванных приемом наркотических, токсических веществ, алкогольных напитков, а также на лечение травм, полученных Застрахованным, находящимся при получении травмы под воздействием вышеуказанных веществ;
- при автотранспортной аварии, если Застрахованное лицо управляло средством транспорта, не имея водительских прав или в состоянии алкогольного, наркологического или токсического опьянения, или передало управление лицу, не имеющему водительских

прав и доверенности на право управления автомобилем, или находящемуся в состоянии алкогольного, наркологического или токсического опьянения;

- в случаях, при которых Застрахованное лицо по собственной воле пренебрегло средствами защиты от прямого или косвенного воздействия ионизирующей или проникающей радиации;
- связанные с повреждениями, полученными Застрахованным лицом в результате его службы в любых вооруженных силах или формированиях;
- являющиеся следствием участия Застрахованного лица в скачках, занятиях авто-, мотоспортом (автомобиль, мотоцикл и любое механическое средство передвижения), воздушными видами спорта, альпинизмом, боевыми видами спорта, спелеологией, подводным плаванием, рафтингом, трэкингом, прыжками в воду и с трамплина, прыжками с эластичным канатом, а также в результате занятий профессиональным спортом или любительского участия в игровых видах спорта, если иное не предусмотрено договором страхования;
- наступившие в связи с: полетом Застрахованного лица на летательном аппарате, управляемом им, кроме случаев полета в качестве пассажира, оплатившего проезд регулярным авиарейсом или лицензированным чартерным перелетом по установленному маршруту, на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом; полетом Застрахованного лица на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах; прыжками с парашютом;
- возникшие после окончания срока действия страхового полиса, кроме случаев, когда к моменту окончания срока действия страхового полиса возвращение Застрахованного лица из-за границы было отложено в связи с невозможностью покинуть место временного пребывания по независящим от Застрахованного лица причинам (климатические условия, поломка авиационного борта и тому подобное). Ответственность Страховщика по страховому полису будет распространяться на дополнительные 48 часов, считая с 00 часов даты следующей за датой, указанной в страховом полисе, как дата окончания действия страхового полиса, госпитализацией Застрахованного лица в связи со страховым случаем. Страховщик выполняет свои обязательства по страховому полису, предусмотренные настоящими Условиями страхования ВЗР и связанные с данным событием, в течение 28 дней, считая с даты, указанной в страховом полисе, как дата окончания действия страхового полиса.

По страхованию багажа не являются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием, события, произошедшие в связи с:

- повреждением багажа, не сданного перевозчику (ручной клади);
- повреждением багажа, посланного отдельно или почтовым отправлением.

Страховщик не выплачивает страховое возмещение по случаям, возникшим в результате:

- умышленного действия/бездействия Застрахованного лица, направленного на наступление страхового случая;
- совершения Застрахованным лицом умышленного преступления или противоправного действия, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида поражения вследствие применения оружия массового поражения и их последствия;
- военных действий, гражданской войны, забастовок, мятежей, народных восстаний, диверсий, гражданских волнений, массовых беспорядков и прочих подобных событий, с или без участия в них Застрахованного лица;
- изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

Страховщик не возмещает убытки, которые вызываются, возникают или размер которых повышается непосредственно или косвенно в результате: террористического акта и (или) терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и (или) терроризму.

Страховым полисом не покрываются убытки, понесенные в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия страхового полиса, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу.