

17 марта 2021 г.

Программа страхования «Standart» для лиц, выезжающих за рубеж

1. СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1.1 Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового обеспечения;

1.2 Страховым случаем признается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого был причинен вред здоровью Застрахованного лица (далее ЗЛ) и/или наступила его смерть;

1.3. Страховыми случаями являются:

1.3.1. острые внезапные заболевания;

1.3.2. травматические повреждения органов и тканей, полученные в результате несчастного случая;

1.3.3. острая зубная боль, возникшая в результате острого воспаления зуба и/или окружающих его тканей, или челюстная травма, полученная в результате несчастного случая

1.4. События, предусмотренные в п. 1.3, признаются страховыми случаями, если они произошли во время пребывания ЗЛ в период действия договора страхования на территории страхования, указанной в полисе;

1.4.1. под острым заболеванием понимается внезапно возникшее заболевание, требующее экстренного/неотложного медицинского вмешательства;

1.4.2. под несчастным случаем понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное внешнее по отношению к ЗЛ событие, повлекшее за собой травматическое повреждение и требующее экстренного/неотложного медицинского вмешательства или смерть ЗЛ;

1.5. НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ:

1.5.1. ухудшение состояния здоровья или смерть ЗЛ, связанные с заболеваниями, имевшимися до начала срока страхования, независимо от того, проводилось по ним лечение или нет, знал о них ЗЛ или нет, и понесенными расходами, относящимися к этому лечению, а так же если путешествие было противопоказано ЗЛ по состоянию здоровья и/или могло усугубить течение имевшегося заболевания (послужить причиной его обострения); осложнения заболеваний, развившихся в ходе поездки, предпринятой, несмотря на медицинские противопоказания;

1.5.2. проявления, обострения и осложнения хронических, врожденных, наследственных заболеваний, не повлекших угрозы для жизни ЗЛ, вне зависимости от того знал о них ЗЛ к моменту заключения договора страхования или нет, последствия травм, которые (заболевания, травмы) последние шесть месяцев перед датой заключения договора страхования требовали амбулаторного и/или стационарного лечения, оперативного вмешательства или стоматологической помощи, независимо от того, осуществлялось ли по ним лечение или нет. Страховщик принимает решение о покрытии расходов на проведение диагностических и лечебных мероприятий до устранения угрозы жизни на общую сумму до 1000 ЕВРО/долларов США. Лимит 1000 ЕВРО/долларов США установлен на весь срок страхования. Послекризисные расходы на долечивание, обследование, транспортировку, репатриацию не покрываются. При этом, не может быть оплачено лечение обострения хронического заболевания, если такое обострение было вызвано нарушением рекомендованного врачом режима, схемы лечения, либо если ЗЛ лицо допускало действия (бездействие), способствовавшие обострению хронического заболевания (допускало излишние физические нагрузки, не предпринимало попыток обращения за медицинской помощью и т.п.);

1.5.3. при обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, известных страхователю, но при заключении договора страхования не сообщенных Страховщику и не учтенных Страховщиком при расчете страховой премии. Такими обстоятельствами являются: занятия (соревнования) любыми видами спорта на профессиональном уровне; активный отдых; работа по контракту (трудовому договору), обучение сроком непрерывно более 30 календарных дней или длительные служебные командировки сроком непрерывно более 30 календарных дней, в том числе, когда лицо совместно выезжает с лицом, направляющимся на работу по контракту (трудовому договору) или обучение;

1.5.4. венерические заболевания и заболевания, передаваемые половым путем, а также травмы и повреждения в результате сексуального контакта;

1.5.5. путешествие в зоны эндемичные по особо опасным инфекциям (чума, холера, коронавирус, желтая лихорадка (а также сходные с ней лихорадки Эбола и Марбург и другие особо опасные инфекционные болезни) при официальном предупреждении государственных уполномоченных органов о наличии в этих районах опасности заражения, эпидемии;

1.5.6. нервные и психические заболевания, их осложнения и обострения, а также травматические повреждения и соматические заболевания, возникшие в связи с психическими заболеваниями или в результате временного расстройства психики (депрессии, гнетущего состояния, эйфории и т.п.);

1.5.7. приступы мигрени; головная боль;

1.5.8. онкологические заболевания, проявления и осложнения любых новообразований (доброкачественных и злокачественных), заболеваний крови и кроветворных органов, в том числе вовлекающих иммунный механизм, в том числе и впервые выявленных; нарушения менструально-овариального цикла, менструальные боли (альгодисменорея), прием или использование гормональных препаратов, в том числе противозачаточных средств; простатит, аденома простаты и другие хронические урологические и гинекологические заболевания; любые проявления урогенитальных

- инфекций и инфекций мочевыводящих путей; гепатит (исключая гепатит «А» и «Е», если заражение произошло после выезда из страны постоянного проживания); энцефалит, менингит, полиневрит, цирроз, туберкулез, лепра, саркоидоз, нефролитиаз, муковисцидоз независимо от клинической формы и стадии процесса; сахарный диабет и его осложнения;
- 1.5.9. конъюнктивит, блефарит, ячмень, дакриоцистит, халазион, эктропион;
- 1.5.10. свинка; ветряная оспа; краснуха; скарлатина; корь; герпесвирусные заболевания; гельминтозы; педикулез; чесотка;
- 1.5.11. удаление и лечение мозолей, бородавок, натоптышей; ортопедическое лечение плоскостопия, лечение деформированных ногтей стоп, кистей и вросшего ногтя, приобретение супинаторов, вкладышей для коррекции стопы;
- 1.5.12. системные заболевания соединительной ткани, недифференцированные коллагенозы, ревматоидный полиартрит, болезнь Бехтерева;
- 1.5.13. хроническая печеночная, почечная недостаточность, требующие проведения гемодиализа или других экстракорпоральных методов лечения;
- 1.5.14. заболевания сердечно-сосудистой, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов зрения и чувств, требующих сложного и / или реконструктивного оперативного лечения (кардиохирургического, нейрохирургического и т.п.);
- 1.5.15. медицинские услуги, связанные с удалением серных пробок из слухового прохода;
- 1.5.16. кожные заболевания (псориаз, нейродермит, экзема, онихомикоз, микоз, в том числе глубокий) в том числе трофические язвы, контактный дерматит, кожные проявления, связанные с пищевой аллергией, за исключением случаев, угрожающих жизни ЗЛ (отек Квинке, анафилактический шок);
- 1.5.17. воздействие любого вида излучения (инфракрасного, ультрафиолетового, гамма-излучения, ионизирующего, микроволнового, радиочастотного, солнечных ударов, солнечных ожогов и иных острых изменений кожных покровов, вызванных воздействием ультрафиолетового излучения, а также тепловые удары, перегревы;
- 1.5.18. укусы насекомых и ожоги (исключая укусы клещей, ядовитых насекомых, ос, пчел; ожоги, полученные при контакте с медузами, ядовитыми пресмыкающимися, морскими ежами, ядовитыми растениями и термические ожоги), аллергические реакции в виде крапивницы (исключая отек Квинке, анафилактический шок);
- 1.5.19. ухудшение состояния здоровья или смерть ЗЛ, связанные с преднамеренной целью получения лечения на территории страхования, указанной в полисе;
- 1.5.20. причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья), лечение травм и увечий или смерть ЗЛ, связанные с управлением Застрахованным лицом мотоциклом, скутером, мопедом, водным мотоциклом и т.п. (или нахождения Застрахованного лица в качестве пассажира на указанных транспортных средствах), выполнением любых форм опасной работы в связи с любым делом, ремеслом или профессией, скачками, автогонками и соревнованиями, экстремальными видами спорта (альпинизм, банджи-джампинг, бейсджампинг, вейкбординг, виндсёрфинг, горные лыжи, дайвинг, зимнее плавание, кайтсёрфинг, парасейлинг, парашютный спорт, прыжки с трамплина, рафтинг, роупджампинг, сёрфинг, скалолазание, скейтбординг, спелеология, сноубординг, фристайл, катание на квадроцикле и д.р.), зимними видами спорта и любыми формами полетов, за исключением совершаемых в качестве пассажира, оплатившего проезд регулярным авиарейсом или лицензированным чартерным рейсом по установленному маршруту. Участия в экскурсиях, (наземных, воздушных, водных), организованных не авторизованным, не официальным агентством. Участия ЗЛ (спортсмена) в соревнованиях, выступлениях, тренировках, сборах, в случаях, когда Страхователь (ЗЛ) не уведомил Страховщика при заключении договора страхования о занятии ЗЛ экстремальными видами спорта или его участии в соревнованиях, выступлениях, тренировках, сборах и данные существенные обстоятельства не были учтены при расчете страхового тарифа;
- 1.5.21. причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть ЗЛ, связанные с умышленным нанесением самому себе телесных повреждений (травм);
- 1.5.22. смерть ЗЛ, лечение заболеваний, травм или иных последствий несчастных случаев, полученных при нахождении ЗЛ в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием токсических, наркотических или иных одурманивающих веществ, а также заболеваний возникновение которых может наступить вследствие злоупотребления алкоголем (острый, в том числе деструктивный панкреатит). При этом характер и степень опасности полученных ЗЛ заболеваний и травм не учитывается;
- 1.5.23. причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть ЗЛ, связанные с любыми последствиями войны (объявленной или необъявленной), военными действиями, маневрами или иными военными мероприятиями; гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками; террористическими актами или атаками; воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; действиями и решениями государственными органами власти, препятствующих исполнению Страховщиком своих обязательств;
- 1.5.24. дорожно-транспортные происшествия, если ЗЛ управляло средством транспорта, не имея водительских прав, или передало управление транспортным средством лицу, не имеющему прав на вождение транспортного средства данной категории.

2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

При наступлении страхового случая и исполнении ЗЛ требования об уведомлении о его наступлении, Страховщик обязуется организовать предоставление медицинской и медико-транспортной помощи и осуществить выплату страхового обеспечения следующих расходов ЗЛ:

2.1. Расходы по оказанию медицинской помощи:

- 2.1.1. амбулаторное и стационарное (в палате стандартного типа) лечение (консервативное и хирургическое) в связи с ухудшением состояния здоровья по поводу острых заболеваний, обострения хронического заболевания, связанного с угрозой жизни, травм и отравлений в результате несчастных случаев, включая расходы на врачебные консультации и услуги, на необходимые и целесообразно проведенные диагностические исследования, лабораторную диагностику, на рентгенологические исследования, процедуры, на проведение экстренных операций;
- 2.1.2. оплату назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств, простых средств фиксации (шин, гипсовых повязок), за исключением специальных креплений, приспособлений и устройств, вспомогательных средств. Если ЗЛ приобрел(а) назначенные врачом медикаменты за свой счет, то он(она) должен(а) обратиться к Страховщику с заявлением на выплату компенсации понесенных расходов не позднее 30 дней с момента окончания срока действия полиса и приложить к заявлению оригиналы выписанных врачом в связи с наступлением страхового случая рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента (товарный чек), а также кассовый чек на приобретенные медикаменты;
- 2.1.3. оплату визита врача к ЗЛ, необходимого по медицинским показаниям;
- 2.1.4. оплату экстренной стоматологической помощи с обезболиванием при травме зубов в результате несчастного случая, а также при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей. Лимит ответственности Страховщика на

оказание стоматологической помощи составляет до 100 евро/ долларов США за каждый зуб (но не более двух зубов) с безусловной франшизой 20 евро/долларов США при страховой сумме 15 000 евро/ долларов США; до 100 евро/ долларов США за каждый зуб (но не более четырех зубов) с безусловной франшизой 20 евро/долларов США при страховой сумме 30 000 евро/ долларов США; до 100 евро/ долларов США за каждый зуб (но не более шести зубов) с безусловной франшизой 20 евро/долларов США при страховой сумме 50 000 евро/ долларов США;

2.1.5. по наблюдению за состоянием ЗЛ, которое находится на амбулаторном или стационарном лечении, и контролю над ходом его лечения.

2.2. Расходы, связанные с оказанием медико-транспортной помощи:

2.2.1. по медицинской транспортировке, в том числе экстренной, связанной с доставкой ЗЛ автомашиной скорой помощи или иным транспортным средством с места нахождения или происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране (или регионе КР, в зависимости от условий договора страхования) временного пребывания;

2.2.2. на перевод из одного медицинского учреждения в другое, если в месте нахождения нет условий для адекватного лечения и обследования ЗЛ;

2.2.3. по медицинской транспортировке ЗЛ, в том числе экстренной, обусловленной медицинскими показаниями и связанной с доставкой его соответствующим транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо, если такое сопровождение предписано врачом, до места постоянного проживания ЗЛ или до ближайшего медицинского учреждения по месту постоянного проживания. Страховщик имеет право принять решение о проведении медицинской транспортировки в целях снижения расходов по пребыванию в стационаре и/или, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в договоре страхования лимит ответственности. Если ЗЛ уже была оказана первая необходимая медицинская помощь и/или ЗЛ был(а) выписан(а) из клиники после оказания первой необходимой медицинской помощи, организация и оплата последующей транспортировки до места постоянного места проживания ЗЛ или до ближайшего медицинского учреждения по месту постоянного проживания остается на усмотрение Страховщика;

2.2.4. по посмертной репатриации тела ЗЛ, если его смерть наступила в результате страхового случая, до ближайшего аэропорта в стране постоянного проживания, включая подготовку тела и покупку необходимого для перевозки гроба, при этом расходы по посмертной репатриации покрываются в пределах оговоренного в договоре страхования лимита ответственности;

2.2.5. на проезд ЗЛ в страну постоянного проживания в один конец экономическим классом, в случае, если отъезд ЗЛ не состоялся вовремя (в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у ЗЛ) по причине наступления страхового случая; при этом ЗЛ обязано сделать все от него зависящее, чтобы сдать неиспользованные проездные документы. При несоблюдении данного условия Страховщик вправе вычесть из суммы возмещения расходов ЗЛ стоимость неиспользованных проездных документов.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма по договору страхования медицинских и медико-транспортных расходов устанавливается Страхователем по соглашению со Страховщиком и указывается в Полисе;

3.2. Страховщик вправе в Полисе установить размер не возмещаемого реального ущерба Страхователя (Застрахованного) по каждому страховому случаю - безусловную франшизу;

3.3. Лимит ответственности Страховщика на оказание стоматологической помощи в соответствии с п.2.1.4.;

3.4. Лимит ответственности Страховщика на оказание экстренной/неотложной медицинской помощи при обострении хронического заболевания, повлекшем угрозу для жизни ЗЛ, составляет сумму не более 1000 ЕВРО/долларов США;

3.5. При однократной поездке сроком на 1 год Страховщик покрывает расходы, указанные в п. 2.1. и 2.2. настоящей Программы, при этом удерживает безусловную франшизу в размере 0 ЕВРО/долларов США по каждому страховому случаю.

4. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

4.1. В соответствии с настоящими условиями, по экстренной медицинской и медико-транспортной помощи не подлежат страховому обеспечению:

4.1.1 безусловная франшиза в размере 0 ЕВРО/долларов США в каждом страховом случае.

4.1.2. лечение (предоставление услуги), проведенные без согласия Страховщика либо его зарубежного партнера (службы медицинского ассистанса);

4.1.3. расходы по эвакуации/репатриации по желанию ЗЛ, в случае незначительных болезней или травм, которые, по мнению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению путешествия ЗЛ;

4.1.4. расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не организованной Страховщиком, расходы, возникшие в результате добровольного отказа ЗЛ от эвакуации в страну постоянного проживания, расходы, возникшие при добровольном отказе ЗЛ от предлагаемой медицинской помощи; расходы, возникшие в результате отказа ЗЛ от выполнения предписаний врача, полученных при наступлении страхового случая;

4.1.5. расходы, связанные с пластической и восстановительной хирургией, и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное; на устранение косметических дефектов лица (в том числе в стоматологии), тела, независимо от времени их возникновения;

4.1.6. расходы, превышающие 1000 долларов США по оплате хирургических вмешательств на сердце и сосудах (аортокоронарное шунтирование, установка кава-фильтров, проведение ангиопластики, стентирования сосудов) даже при наличии медицинских показаний к их проведению;

4.1.7. расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом, расходы, связанные с лечением проводимом по желанию ЗЛ, без медицинских показаний;

4.1.8. расходы, связанные с лечением «нетрадиционными» методами (методами народной медицины);

4.1.9. расходы на физиотерапию, реабилитационные процедуры и медикаменты;

4.1.10. расходы на санаторно-курортное лечение, санаторный, терапевтический или попечительский уход;

4.1.11. любые осложнения, связанные с патологическим или нормальным протеканием беременности, абортми (за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая), в том числе при беременности в результате экстракорпорального оплодотворения и беременности, требующей приема специфической терапии для ее сохранения, а также родовспоможение, включая кесарево сечение, послеродовой период и уход за новорожденным;

4.1.12 расходы, связанные с любым профилактическим обследованием, общими медицинскими осмотрами, проведением профилактической вакцинации (кроме введения противостолбнячной сыворотки и вакцинации от бешенства),

- дезинфекции, врачебной экспертизы, карантинных мероприятий, при возникшем заболевании;
- 4.1.13. расходы, понесенные в результате военной службы ЗЛ в вооруженных силах любой страны;
- 4.1.14. расходы, которые могут быть покрыты на основании иных страховых полисов;
- 4.1.15. понесенные расходы немедицинского характера, например, разговоры по телефону, за исключением случаев телефонной/факсимильной связи со Страховщиком или представителем Страховщика, обусловленных наступлением страхового случая (максимум 50 долларов США), транспортные расходы из госпиталя в отель; расходы на пребывание в госпитале родственников госпитализированного лица и т.д.;
- 4.1.16. плановые (не экстренные) госпитализации и хирургические вмешательства, если они могут быть отложены согласно заключению лечащего врача, а состояние пациента позволяет организовать его эвакуацию к ПМЖ, что так же подтверждено заключением лечащего врача;
- 4.1.17. расходы, связанные с совершением или попыткой совершения противоправного действия, повлекшего в соответствии с действующим законодательством страны временного пребывания административное взыскание или уголовное преследование в отношении ЗЛ;
- 4.1.18. расходы, связанные с лечением ЗЛ и/или уходом за ним, осуществляемые его родственниками, независимо от того, являются ли они дипломированными медицинскими работниками;
- 4.1.19. расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если на момент оказания медицинской помощи действие лицензии было приостановлено;
- 4.1.20. расходы, связанные с наступлением внезапного заболевания или несчастного случая, происшедшими до начала действия срока страхования и по его истечении (если ранее было начато лечение и оно продолжается после окончания действия полиса, а прекращение лечения и транспортировка ЗЛ в страну постоянного или временного проживания невозможны, то обязательства Страховщика по оплате расходов на медицинскую помощь продолжают еще в течении максимально трех дней после окончания действия полиса), а также расходы, которые имели место после возвращения ЗЛ в страну постоянного проживания. При этом, при смерти ЗЛ после окончания действия полиса, Страховщик не покрывает расходы на посмертную доставку тела (расходы на репатриацию);
- 4.1.21. расходы, превосходящие разумную или обычную сумму за конкретную услугу или препарат, взимаемую в том месте, где произведена оплата;
- 4.1.22. предоставление услуги или медицинских препаратов, не являющихся необходимыми с точки зрения медицины при постановке диагноза или лечении болезни (по заключению врача-консультанта Страховщика);
- 4.1.23. проведение исследований при помощи компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, кроме случаев, когда указанные исследования проведены с согласия Страховщика;
- 4.1.24. проведение перевязок, повторных приемов врача, снятие швов, гипса, кроме случаев, когда они проведены с согласия Страховщика;
- 4.1.25. лечение и медицинское обслуживание, не связанное с оказанием скорой (неотложной) медицинской помощи;
- 4.1.26. контрольные обследования, если они не согласованы со Страховщиком или его зарубежным партнером (службой медицинского ассистанса) и не являются необходимой частью оказания ЗЛ лицу скорой (неотложной) медицинской помощи;
- 4.1.27. расходы на предоставление дополнительного комфорта, а именно: одноместных палат и палат типа «люкс», телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога и т.д.;
- 4.1.28. имевшие место после возвращения в страну (или регион КР, в зависимости от условий договора страхования) постоянного места проживания;
- 4.1.29 на ритуальные услуги (погребение) на территории страны (или региона КР, в зависимости от условий договора страхования) постоянного места проживания ЗЛ;
- 4.1.30. иные расходы, не связанные с наступлением событий, предусмотренных в п. 1.3.

5. ПОДЛИМИТЫ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

<i>Подлимиты при наступлении страхового случая согласно разделу полиса «Расходы, покрываемые Страховщиком».</i>	<i>При общем лимите на одно ЗЛ в 15000 евро/ долларов США до:</i>	<i>При общем лимите на одно ЗЛ в 30 000 евро/долларов США до:</i>	<i>При общем лимите на одно ЗЛ в 50 000 евро/ долларов США до:</i>
<i>2.1.1. Амбулаторное и стационарное лечение</i>	<i>4 000 евро/ долларов США</i>	<i>8 000 евро/ долларов США</i>	<i>14 000 евро/ долларов США</i>
<i>2.1.2. Медикаменты, назначенные врачом</i>	<i>1 000 евро/ долларов США</i>	<i>2 000 евро/ долларов США</i>	<i>3 000 евро/ долларов США</i>
<i>2.1.3. Визит врача к ЗЛ</i>	<i>500 евро/ долларов США</i>	<i>1 000 евро/ долларов США</i>	<i>1 500 евро/ долларов США</i>
<i>2.1.4. Оплата экстренной стоматологической помощи</i>	<i>200 евро/ долларов США</i>	<i>400 евро/ долларов США</i>	<i>600 евро/ долларов США</i>
<i>2.2.1. Мед транспортировка машиной скорой помощи</i>	<i>800 евро/ долларов США</i>	<i>1 600 евро/ долларов США</i>	<i>2400 евро/ долларов США</i>
<i>2.2.2. Перевозка из одного мед учреждения в другое</i>	<i>500 евро/ долларов США</i>	<i>1 000 евро/ долларов США</i>	<i>1 500 евро/ долларов США</i>
<i>2.2.3. Медицинская транспортировка до постоянного места жительства</i>	<i>3 000 евро/ долларов США</i>	<i>6 000 евро/ долларов США</i>	<i>9 000 евро/ долларов США</i>
<i>2.2.4. Посмертная репатриация</i>	<i>4 500 евро/ долларов США</i>	<i>8 000 евро/ долларов США</i>	<i>15 000 евро/ долларов США</i>
<i>2.2.5. на проезд ЗЛ в страну постоянного проживания, если ЗЛ пропустил(а) обратный выезд из-за наступления страхового случая</i>	<i>500 евро/ долларов США</i>	<i>2 000 евро/ долларов США</i>	<i>3 000 евро/ долларов США</i>

6. БОНУС

В качестве бонуса к программе страхования “Standart” предусмотрено покрытие до 500 долларов США/ЕВРО по расходам в результате несчастных случаев и заболеваний, связанных с занятиями активными видами отдыха, перечисленными в данном пункте:

Типы непрофессионального спорта и спортивных игр «Класс А»:

футбол; спортивное ориентирование; сквош; рыбная ловля; ручной труд - работа в баре и ресторане, официанткой, официантом, горничной, помощницей по хозяйству и няней, а также нерегулярный легкий ручной труд, включая розничную продажу и сбор фруктов, за исключением работ с использованием опасного оборудования, режущих инструментов, электроинструментов и машинного оборудования; походы верхом на пони; прогулки на снегоступах; прыжки на батуте; ракетбол; подводное плавание с аквалангом (на глубину не более 18 метров, только с лицензированным инструктором); настольный теннис; нетбол; парусный спорт (в пределах 20 морских миль от берега); катание на слоне; конные походы; катание на лошади; крикет; зорбинг; катание на верблюде; гребля на байдарках и каноэ (до класса 2 включительно); волейбол; восхождение в горы (на высоту до 4000 метров без использования альпинистского оборудования); гольф; английская лапта; бадминтон; баскетбол; бег; бейсбол; боулинг; велосипедные прогулки; водное поло; катание на роликах; плавание на яхте (в пределах 20 морских миль от берега); теннис; катание на водных аттракционах.

7. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ ACTIV, SPORT-I, SPORT-II

Группа	Покрытие травм и заболеваний, связанных с занятиями активными видами отдыха спорта, перечисленными в данной таблице (в соответствии с п.5), производится только при оплате страховой премии с учетом соответствующего дополнительного коэффициента.	Поправочный коэффициент
Activ	<p>- Типы непрофессионального спорта и спортивных игр «Класс А»;</p> <p>- Типы непрофессионального спорта и спортивных игр «Класс Б»:</p> <p>стендовая стрельба, стрельба из лука, фехтование, хоккей, сноубординг (по трассе или вне трассы с инструктором), скибординг, подводное плавание с аквалангом (на глубину от 18 до 25 метров, только с лицензированным инструктором), полеты на воздушном шаре, парусный спорт (более чем в 20 морских милях от берега), пейнтбол, плавание на яхте (более чем в 20 морских милях от берега), катание на санях, лыжный кросс, катание на беговых лыжах, катание на лыжах на леднике, катание на мотосанях, катание на коньках (на оборудованных катках), катание на водном мотоцикле без сиденья, катание на водном мотоцикле с сиденьем, катание на водных лыжах, катание на горных лыжах (на официально разрешенных трассах или вне трасс с авторизованным инструктором), картинг, гребля на байдарках и каноэ (классы 3–4), дюльфер, езда на горном велосипеде по гравийной дорожке, военные игры, горный бег, серфинг, кайтсерфинг, виндсерфинг, катание на монолыже.</p>	2,0
Sport-I (профессиональный спорт)	Баскетбол, велоспорт, ручной мяч, хоккей на траве, конный спорт (исключая конные бега), водные виды спорта (исключая рафтинг), волейбол, фехтование, прыжки в воду с трамплина, легкая атлетика, гимнастика, плавание (исключая дайвинг), теннис, стрельба, крокет, гольф, фигурное катание.	2,0
Sport-II (профессиональный спорт)	Бейсбол, футбол, американский футбол, подводное плавание, рафтинг, регби, спелеология, боевые виды спорта и все виды борьбы, зимние виды спорта (исключая альпинизм), поло, тяжелая атлетика.	2,5

Настоящая Программа разработана на основании Правил страхования лиц, выезжающих за рубеж, утвержденных ЗАО СК «АТН Полис» от 15.02.2017г. В случае противоречий/расхождений положений настоящей Программы и Правил страхования лиц, выезжающих за рубеж, преимущественную силу имеют условия настоящей Программы.

С Правилами страхования лиц, выезжающих за рубеж от 15.02.2017 г. и Программой страхования лиц, выезжающих за рубеж, можно ознакомиться на сайте ЗАО СК «АТН Полис» www.atnpolis.kg.

Все споры по Полису страхования лиц, выезжающих за рубеж, разрешаются путем переговоров. Спорные вопросы, не разрешенные путем переговоров, разрешаются судом в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики.

Страховое покрытие на случай заболевания COVID-19

1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1. Страховым случаем является внезапное заболевание Застрахованного лица (далее ЗЛ) инфекционным заболеванием COVID-19;
- 1.2. Событие, предусмотренное в п. 1.1. признается страховым случаем, если оно произошло во время пребывания ЗЛ в период действия договора страхования на территории страхования, указанного в полисе.
- 1.3. Под инфекционным заболеванием COVID-19 понимается впервые диагностированное заболевание, вызванное коронавирусной инфекцией, требующее экстренного/неотложного медицинского вмешательства.

2. РАСХОДЫ, ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

Медицинские расходы на лечение, вызванное заболеванием COVID-19:

- 2.1. по амбулаторному и стационарному лечению;
- 2.2. по оплате назначенных врачом медикаментов;
- 2.3. по наблюдению за состоянием ЗЛ, которое находится на амбулаторном или стационарном лечении, и контролю над ходом его лечения;
- 2.4. по оплате расходов на неотложную (скорую) медицинскую помощь (визит врача к ЗЛ, доставка ЗЛ автомашиной скорой помощи с места нахождения в ближайшее медицинское учреждение);
- 2.5. по оплате расходов на обязательные медицинские диагностические исследования, лабораторную диагностику (но не более 2-х тестов на ковид), на рентгенологические исследования.

3. ПОДЛИМИТЫ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

Подлимиты при наступлении страхового случая согласно разделу Приложения №1 «Расходы, покрываемые Страховщиком»	Максимальный сублимит при заболевании COVID-19 на одно ЗЛ 3000 евро/ долларов США:
2.1. Амбулаторное лечение	до 500 евро/ долларов США
2.1. Стационарное лечение	до 1 000 евро/ долларов США
2.2. Медикаменты, назначенные врачом	до 500 евро/долларов США
2.4.Визит врача к ЗЛ, мед транспортировка машиной скорой помощи	до 500 евро/ долларов США
2.5.Диагностирование у ЗЛ инфекционного заболевания COVID -19	до 500 евро/ долларов США

4. РАСХОДЫ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

- 4.1. В соответствии с настоящими условиями, по экстренной медицинской и медико-транспортной помощи не подлежат страховому обеспечению:
 - 4.1.1. лечение (предоставление услуги), проведенные без согласия Страховщика либо его зарубежного партнера (службы медицинского ассистанса);
 - 4.1.2. расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом, расходы, связанные с лечением проводимом по желанию ЗЛ, без медицинских показаний;
 - 4.1.3. расходы, связанные с любым профилактическим обследованием, общими медицинскими осмотрами, проведением профилактической вакцинации, приобретением медикаментов для профилактических мер, приобретением средств индивидуальной защиты, дезинфекции, врачебной экспертизы, пребывание в карантине и связанные с этим расходы;
 - 4.1.4. расходы, связанные с наступлением внезапного заболевания COVID-19, происшедшим до начала действия срока страхования и по его истечении (если ранее было начато лечение и оно продолжается после окончания действия полиса, а прекращения лечения и транспортировка ЗЛ в страну постоянного или временного проживания невозможны, то обязательства Страховщика по оплате расходов на медицинскую помощь продолжают еще в течении максимально трех дней после окончания действия полиса), а также расходы, которые имели место после возвращения ЗЛ в страну постоянного проживания;
 - 4.1.5. расходы, превосходящие разумную или обычную сумму за конкретную услугу или препарат, взимаемую в том месте, где произведена оплата;
 - 4.1.6. проведение повторных приемов врача, кроме случаев, когда они проведены с согласия Страховщика;
 - 4.1.7. имевшие место после возвращения в страну (или регион КР, в зависимости от условий договора страхования) постоянного места проживания;
 - 4.1.8. проведение исследований при помощи компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии;
 - 4.1.9. лечение и медицинское обслуживание, не связанное с оказанием скорой (неотложной) медицинской помощи;
 - 4.1.10. контрольные обследования после лечения, если они не согласованы со Страховщиком или его зарубежным партнером (службой медицинского ассистанса) и не являются необходимой частью оказания ЗЛ лицу скорой (неотложной) медицинской помощи;
 - 4.1.11. расходы на предоставление дополнительного комфорта, а именно: одноместных палат и палат типа «люкс», телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога и т.д.;
 - 4.1.12. расходы на пребывание ЗЛ в обсервации, изоляции, связанные с этим расходы (в том числе по ожиданию рейса, приобретению билетов, питание, проживание);
 - 4.1.13. расходы, связанные с проведением тестов на COVID-19 без наличия симптомов проявления болезни и назначения врача;
 - 4.1.14. расходы, связанные с проведением тестов на COVID-19 за 72 часа до вылета;
 - 4.1.15. расходы в отношении репатриации тела ЗЛ.