

Условия страхования по программе «Медицинская помощь для водителя»



1. Страхователями по договору страхования могут выступать:

- 1.1. Дееспособные физические лица, заключающие договор страхования в отношении себя или в отношении третьих лиц;
 - 1.2. Страхователь, заключивший договор страхования в отношении себя одновременно является Застрахованным.
 - 1.3. Юридические лица, заключающие договор страхования в отношении третьих лиц.
2. Застрахованными являются лица в возрасте от 18 до 65 лет, допущенные к управлению ТС в соответствии с договором страхования, на законных условиях и, находившиеся в момент ДТП за рулем ТС.
3. Страховая сумма по программе страхования устанавливается в размере 100 000 рублей. В течение срока страхования покрывается неограниченное количество страховых случаев в пределах страховой суммы.
4. Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного для получения предусмотренных п.5 услуг в соответствии с настоящими Условиями и Правилами страхования и в период его действия в медицинском учреждении, имеющие договорные отношения со Страховщиком за медицинскими услугами по поводу травмы, полученной при дорожно-транспортном происшествии (ДТП), произошедшем с застрахованным транспортным средством при нахождении в нём Застрахованного лица на территории РФ и требующей оказания медицинской помощи, и не связанное с:
- 4.1.1. травмой, отравлением, отморожением, заболеванием, возникшим у Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечения последствий наркотической и алкогольной интоксикации;
 - 4.1.2. умышленным причинением Застрахованным себе телесных повреждений; попытки самоубийства;
 - 4.1.3. онкологическим заболеванием и их осложнением, злокачественным заболеванием крови, всех опухолей центральной нервной системы;
 - 4.1.4. особо опасными инфекциями (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф, включая «атипичную пневмонию», SARS и др.), а также высококонтагиозной вирусной геморрагической лихорадкой;
 - 4.1.5. ВИЧ-инфекцией; венерическим заболеванием;
 - 4.1.6. психическим заболеванием, расстройством поведения и их последствиями, а также различными травмами и соматическими заболеваниями, возникшими в связи с заболеваниями психической природы (помощь ограничивается первичной консультацией); наркоманией, алкоголизмом, токсикоманией; эпилепсией;
 - 4.1.7. профессиональным заболеванием; лучевой болезнью;
 - 4.1.8. туберкулезом, саркоидозом, лепрой;
 - 4.1.9. гепатитом вирусной этиологии, в том числе хроническим гепатитом В, С, D и другими, а также хроническим гепатитом алиментарного и аутоиммунного генеза, циррозом печени; заболеванием, сопровождающимся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующим проведения гемодиализа;
 - 4.1.10. беременностью, за исключением случаев прерывания беременности по медицинским показаниям (при угрозе жизни), возникшим в результате полученной при дорожно-транспортном происшествии (ДТП) травмы;
 - 4.1.11. сахарным диабетом (I и II типа) и его осложнениями;
 - 4.1.12. врожденной аномалией и пороком развития; наследственным и генетическим заболеванием; генетическим исследованием;
 - 4.1.13. диагностикой и лечением бесплодия; импотенцией, услугами по планированию семьи (в том числе определение TORCH-инфекций), подбором методов контрацепции (в том числе введение и удаление ВМС);
 - 4.1.14. системным заболеванием соединительной ткани, в том числе воспалительной артропатией и спондилопатией; нейродегенеративным и демиелинизирующим заболеванием нервной системы;
 - 4.1.15. возмещением стоимости следующих медицинских услуг, оказанных Застрахованному:
 - 4.1.15.1. не включенных в программу страхования;
 - 4.1.15.2. любых назначений без медицинских показаний или выполняемых по желанию Застрахованного, либо предписанных врачами медицинских учреждений без согласования со Страховщиком;
 - 4.1.15.3. медицинского ухода на дому, выполнения медицинских услуг на дому;
 - 4.1.15.4. методов традиционной диагностики: иридодиагностика, аурикулодиагностика, акупунктурная диагностика, пульсодиагностика, биорезонансная диагностика и т.д.; лечения методами традиционной медицины: энергоинформатика, цуботерапия, электроакупунктура, гирудотерапия, фитотерапия, гомеопатия; диагностики по методу Фолля и т.д.; лечения, являющегося по характеру экспериментальным или исследовательским: услуг связанные с телемедициной; диагностика и лечение с использованием авторских методов;
 - 4.1.15.5. бальнеологических процедур (водные процедуры: ванны, душ, бассейн); ЛФК на тренажерах, ЛФК в бассейне; грязелечения, а также услуг, оказываемых в профилактических (в том числе в стоматологии), косметических (в том числе в стоматологии), оздоровительных целях (в том числе лечение остеохондроза вне обострения), профилактического массажа, тренажеров, водных процедур, мониторинговой очистки кишечника, аппаратного лечения простатитов, сауна, солярий, альфа-капсула и прочее; специфической иммунизации с различными аллергенами; вакцинации взрослых;
 - 4.1.15.6. гипноза; услуг психотерапевта, психолога; диетолога; генетика; логопеда;
 - 4.1.15.7. экстракорпоральных методов лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация (за исключением случаев по жизненным показаниям);
 - 4.1.15.8. заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантации, имплантации, все виды протезирования, ортопедической коррекции; пластической хирургии (кроме операций, проводимых по медицинским показаниям при повреждении, влекущих за собой нарушение жизненно-важных функций организма) и их осложнения; кардиохирургических и нейрохирургических операций (кроме оперативного лечения острых травм); процедур и операций, проводимых с эстетической и косметической целью;
 - 4.1.15.9. лечения муковисцидоза, псориаза, микозов;
 - 4.1.15.10. коррекции веса, речи; диагностики и лечения храла и апноэ во сне; коррекции зрения с помощью методов лазерной хирургии, манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;
 - 4.1.15.11. лечения урогенитальных инфекций;
 - 4.1.15.12. устранения косметических дефектов; удаления папиллом, бородавок, моллюсков, невусов, мозолей, кондилом, атером, липом, халязион и пр.; диагностикой и лечением заболеваний волос (алопеция и др.); склеротерапия вен;
 - 4.1.15.13. стоматологической помощи;
 - 4.1.15.14. услуг стационара одного дня; госпитализации для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения;
 - 4.1.15.15. обследования с целью выдачи справок на автовождение, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; санаторно-курортной карты;
 - 4.1.15.16. покрытия расходов на лекарственные препараты (кроме программ «Экстренная стационарная помощь»), очки, контактные линзы, слуховые аппараты, имплантаты, другие дополнительные медицинские устройства и приспособления, расходные материалы индивидуального назначения, в том числе требующиеся в ходе оперативного вмешательства; ортопедических заболеваний, требующих хирургического лечения;
 - 4.1.15.17. размещения в одноместных палатах и палатах повышенной комфортности, индивидуальный сестринский пост.
5. Объем страхования/предоставляемых услуг:
- Консультационные услуги**, связанные с оказанием помощи в организации экстренной госпитализации в виде консультативной помощи и предоставления необходимой информации Застрахованным по вопросам:
- оказания первой помощи на доврачебном этапе в объеме само- и взаимопомощи;
 - организации лечения и подбора медицинского учреждения – партнера ООО «Росгосстрах», оказывающего услуги экстренной стационарной помощи и скорой медицинской помощи.
- Медицинские услуги**, связанные с оказанием экстренной стационарной помощи, включая:
- пребывание преимущественно в 2-3-х местной палате в стационаре;
 - консультации специалистов;
 - лабораторная диагностика;
 - инструментальная диагностика;
 - медикаментозное лечение;
 - анестезиологические пособия;
 - оперативные вмешательства;
 - реанимационные мероприятия.
- Экстренная стационарная помощь осуществляется в стационары, имеющие договорные отношения со Страховщиком. В исключительных случаях, по жизненным показаниям, а также при отсутствии стационара в регионе или мест в нем, экстренная стационарная помощь осуществляется бригадой станции СМП «03» в ближайший к месту нахождения Застрахованного стационар, оказывающий помощь в системе ОМС, с последующим переводом в стационар, имеющий договорные отношения со Страховщиком, который готов принять Застрахованного (при отсутствии медицинских противопоказаний к такому переводу).
- Услуги скорой медицинской помощи** – транспортировка машины скорой помощи в медицинское учреждение (услуга может быть предоставлена в случае, если в регионе есть возможность оказания услуг скорой помощи на коммерческой основе, в остальных случаях оказание услуг скорой медицинской помощи производится бригадой станции СМП «03»):
- выезд бригады скорой медицинской помощи;
 - проведение диагностических и лечебных мероприятий;
 - организация экстренной госпитализации по медицинским показаниям.
- В каждом конкретном случае решение о выборе способа транспортировки принимается совместно врачом Страховщика и лечащим врачом, оказывающим медицинскую помощь Застрахованному на месте.
6. Сложные углубленные методы исследования: магнитно-резонансная томография (ЯМР), компьютерная томография, аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса и др. – проводятся строго по медицинским показаниям и только с предварительного согласования со Страховщиком.
7. Если срок действия договора страхования истек, а лечение Застрахованного по заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг только до момента устранения угрозы жизни Застрахованного.
8. Если установлено, что договор страхования заключен в отношении лиц, имеющих заболевания из числа указанных п. 1 или имеющих I-II группу инвалидности, а так же при первичном выявлении названных заболеваний или установлении Застрахованному группы инвалидности в течение срока действия договора страхования, Страховщик оплачивает медицинские услуги, оказанные Застрахованному до момента установления диагноза, либо группы инвалидности.
9. Страхованием, обусловленным заключенным по настоящей Программе договором страхования, не возмещаются затраты на услуги и расходы, не согласованные со Страховщиком.

Порядок оказания услуг:

Для получения услуг, предусмотренных программой страхования, Застрахованный должен обратиться в течение 3 дней с момента получения травмы в результате ДТП в единый Контакт-центр Страховщика по телефонам: 8-800-200-0-900 или 0530 (Билайн, Мегафон, МТС). Услуги, не согласованные со Страховщиком, возмещению не подлежат.

