Условия страхования здоровья

THE-20251



Позвоните нам по номеру 777 1211 или смотрите дополнительно if.ee

Содержание

1. Понятия 3
2. Объект страхования и условия действия 3
3. Виды страховой защиты 3
4. Порядок выплаты страхового возмещения 8
5. Исключения 9
6. Права и обязанности сторон 11
7. Внесение изменений в список застрахованных лиц 12
8. Продолжение страхования в качестве отдельного страхования (не применяется при страховании здоровья от работодателя) 12
9. Срок действия договора страхования 12

Условия страхования здоровья

THE-20251

Неофициальный перевод. В случае споров в толковании данных условий исходят из текста условий на эстонском языке..

Перед вами «Условия страхования здоровья». Настоящие условия страхования применяются вместе с указанными в договоре страхования «Общими условиями личного страхования». Это означает, что и те и другие условия применяются вместе, не исключая друг друга. Просим вас найти время и прочитать данные условия страхования! Если что-то останется непонятным, позвоните в If по телефону страхования или отправьте нам электронное письмо. Мы с готовностью ответим на ваши вопросы.

1. Понятия

1.1. **Ставка компенсации**– указанный в страховом полисе процент, в размере которого Страховщик возместит расходы Застрахованного лица, понесенные им в результате Страхового случая и покрываемые Страховой защитой, в пределах Страховой суммы.

1.2. **Застрахованное лицо (Застрахованный)** – физическое лицо, указанное в Страховом полисе или в приложении к нему, состояние здоровья которого застраховано, и при наступлении Страхового случая в отношении которого Страховщик выплатит Страховое возмещение. Страховая защита действует только в отношении Застрахованного. Застрахованный не может передавать Страховую защиту другому лицу, например, незастрахованному члену семьи.

1.3. **Страховое возмещение** – денежная сумма, возмещаемая Страховщиком за оказанные Застрахованному лицу услуги в сфере здравоохранения в соответствии с условиями Договора страхования.

1.4. **Страховой случай** – предоставление Застрахованному в течение периода страхования Услуги в сфере здравоохранения, приобретение для Застрахованного лекарств, вспомогательных средств или оптических изделий, если возмещение расходов на соответствующую услугу предусмотрено Страховой защитой, указанной в страховом полисе.

1.5. **Страховая защита** – Услуги в сфере здравоохранения, за оказание которых Страховщик обязан выплатить Страховое возмещение при наступлении Страхового случая. Действующие виды Страховой защиты указаны в страховом полисе.

1.6. **Страховая сумма** – это указанная в Страховом полисе максимальная денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить за все Страховые случаи вместе взятые, произошедшие в рамках соответствующей Страховой защиты в течение периода страхования. Страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного Страхового возмещения.

1.7. **Партнер** – это Учреждение здравоохранения, оказывающее услуги в регионе действия страхования и заключившее со Страховщиком договор о сотрудничестве для возмещения стоимости конкретных услуг Застрахованному лицу. Список партнеров публикуется на цифровом канале страховщика (например, на сайте if.ee, в приложении и т. д.).

1.8. **Дневной стационар** – это амбулаторная Услуга в сфере здравоохранения, включающая кратковременное наблюдение за состоянием здоровья пациента, после чего пациент покидает Учреждение здравоохранения в тот же день.

1.9. **Учреждение здравоохранения** – учреждение, компания или лицо, имеющее право оказывать Услуги в сфере здравоохранения и аптечные услуги (в том числе э-аптеки) в соответствии с законодательством Эстонии, Латвии или Литвы (разрешение на деятельность) или имеющее соответствующее свидетельство о квалификации. Магазины оптики также относятся к Учреждениям здравоохранения.

1.10. **Услуга в сфере здравоохранения** – это услуга профилактики заболеваний, консультации врача, диагностики и лечения, услуга восстановительного лечения, приобретение лекарств, вспомогательных средств или оптических изделий, используемая в течение периода страхования в Учреждениях здравоохранения, зарегистрированных на территории действия страхования.

2. Объект страхования и условия действия

2.1. Объектом страхования является состояние здоровья Застрахованного лица. Страхование не распространяется на незастрахованных членов семьи и других незастрахованных лиц.

2.2. Регионом действия страхования являются Эстония, Латвия и Литва, если в страховом полисе не указано иное.

2.3. Страховая защита действует круглосуточно, если в страховом полисе не указано иное.

2.4. Договор страхования заключается на определенный срок и заканчивается в последний день страхового периода.

2.5. Страховой период составляет двенадцать месяцев, если в страховом полисе не указано иное.

2.6. Страховая защита действует только в отношении услуг, предоставленных Учреждением здравоохранения, если в настоящих условиях страхования не указано иное.

3. Виды страховой защиты

3.1. Условия соответствующей Страховой защиты применяются только в том случае, если эта Страховая защита указана в страховом полисе.

3.2. В Договор страхования могут быть включены следующие виды Страховой защиты:

- амбулаторное лечение;

- обязательные связанные с работой медицинские осмотры;
- профилактические медицинские обследования;
- ментальное здоровье и питание;
- амбулаторное восстановительное лечение;
- стационарное лечение;
- вакцинация;
- лекарства;
- стоматологические услуги и гигиена;
- посттравматическое лечение зубов;
- очки и контактные линзы;
- стационарное восстановительное лечение;
- платные роды, акушерская помощь;
- лечение вен;
- оздоровление (*wellness*).

3.2.1. Амбулаторное лечение

3.2.1.1. Страховая защита «Амбулаторное лечение» охватывает:

- Консультации: консультации семейного врача или врача-специалиста, включая дистанционные консультации (в цифровом формате) и визиты на дом;
- Анализы и процедуры: назначенные врачом анализы и процедуры (включая анализы крови, инъекции и т. д.);
- Диагностические исследования: назначенные врачом лабораторные, рентгеновские и ультразвуковые исследования, включая МРТ-сканирование отдельных частей тела;
- Обследование глаз: обследование глаз, включая измерение внутриглазного давления, компьютерную периметрию, прием глазной медсестры, прием оптометриста, проверку зрения, диагностику сухого глаза, офтальмоскопию и т. д.
- Лечение и сестринский уход: назначенные врачом Услуги здравоохранения, например:
  - посттравматическая или послеоперационная смена повязок, предоставляемая в Учреждении здравоохранения или на дому;
  - лазерные процедуры для удаления повреждений кожи или лечения кожных заболеваний, если для этого имеются медицинские показания;
  - мелкие амбулаторные операции, такие как дренирование абсцессов, ушивание ран, остановка кровотечения без ночлега в больнице;
  - назначенная аллерген-специфическая или онкологическая иммунотерапия;
- Услуги врача-подолога: лечебный педикюр, лечебные услуги при заболеваниях стоп, кожи и ногтей на ногах;
- Экстренная врачебная помощь (включая предоставляемую частными учреждениями): неотложная помощь на месте происшествия или на дому, а также услуга медицинского транспорта при опасном для жизни состоянии;
- Специализированный медицинский транспорт или транспортировка лиц с ограниченной подвижностью в ближайшее Учреждение здравоохранения или между Учреждениями здравоохранения с целью лечения;
- Дневной стационар: назначенная врачом амбулаторная Услуга здравоохранения, включающая также и краткосрочное наблюдение за состоянием здоровья пациента, после которого пациент покидает Учреждение здравоохранения в тот же день (например, артроскопия коленного сустава, удаление родимого пятна и т. д.);
- Наблюдение за беременностью: регулярные осмотры и консультации во время беременности, назначенные врачом анализы (например, тест NIPTIFY, ультразвуковое сканирование 3d/4d).

3.2.1.2. В рамках Страховой защиты «Амбулаторное лечение» оказание следующих услуг не рассматривается в качестве Страхового случая, и страховщик не возмещает следующие расходы:

- профилактические медицинские осмотры, профилактические медицинские консультации и анализы, медицинские справки;
- проверки состояния здоровья работников;
- консультации и связанные с лечением услуги в сфере ментального здоровья, питания, нарушений сна, наркологических или других аддиктивных расстройств;
- услуги амбулаторного восстановительного лечения;
- лечение зубов и гигиена полости рта, посттравматическое лечение зубов;
- вакцины и услуги вакцинации;
- лекарства и вспомогательные средства;
- стационарное лечение, включая лечение вен, хирургия вен и склеротерапия;
- платные роды, акушерская помощь;
- очки и контактные линзы, их ремонт или настройка;
- услуги оздоровления (wellness).

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.2. Обязательные связанные с работой медицинские осмотры

3.2.2.1. Страховая защита «Обязательные связанные с работой медицинские осмотры» охватывает предусмотренные законом обязательные проверки состояния здоровья работников.

3.2.2.2. На основании Страховой защиты «Обязательные связанные с работой медицинские осмотры» не возмещаются расходы на выдачу медицинских справок и на необходимые для этого медицинские осмотры.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.3. Профилактические медицинские обследования

3.2.3.1. Страховая защита «Профилактические медицинские обследования», независимо от медицинских показаний и направления врача, охватывает предоставление следующих услуг в учреждении здравоохранения по желанию

Застрахованного:

- консультация врача профилактической медицины;
- медицинские осмотры для получения справок о состоянии здоровья, например, для водительских прав или разрешения на оружие, справки о состоянии здоровья работников, имеющих контакт с пищевыми продуктами и т. д., и выдача соответствующей справки;
- пакеты проверки состояния здоровья (включая консультации врача), полное обследование состояния здоровья организма, пакеты лабораторных анализов, обследования и аудиты;
- консультации специалиста в области спортивной медицины, спортивные исследования и нагрузочные тесты;
- комплексное (панельное) тестирование на аллергены;
- тесты на наличие антител;
- тесты на пищевую непереносимость;
- генетические тесты;
- тесты на заболевания, передающиеся половым путем.

3.2.3.2.Страховщик не возмещает расходы на медицинское обследование, если процедура проверки состояния здоровья (например, забор крови и т. д.) проводится за пределами помещений Учреждения здравоохранения.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.4. Ментальное здоровье и питание

3.2.4.1. Страховая защита «Ментальное здоровье и питание» охватывает консультации у следующих специалистов и проводимые ими обследования (включая тесты):

- медсестра по охране психического здоровья, психолог, психиатр или психотерапевт (включая семейную терапию или терапию для супружеских пар);
- нарколог;
- сомнолог;
- врач-специалист по питанию (включая состояние здоровья, связанное с ожирением, избыточным весом).

3.2.4.2. На основании данной Страховой защиты не возмещаются расходы на использование в домашних условиях терапевтических аппаратов или диагностического оборудования, а также расходных материалов (например, устройств для облегчения дыхания во сне (например, маска CPAP и т. д.).

3.2.4.3. Согласно данной Страховой защите страховщик не возмещает расходы на лекарства (например, антидепрессанты, снотворное, транквилизаторы, стимуляторы, препараты для контроля веса и т. д.).

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.5. Амбулаторное восстановительное лечение

3.2.5.1. Страховая защита «Амбулаторное восстановительное лечение» охватывает:

- консультации по восстановительному лечению;
- назначенную врачом физиотерапию (включая кинезитерапию, ударно-волновую терапию, магнитотерапию, электротерапию, хиропрактику, остеопатию, лечение ультразвуком, ингаляции, светолечение, гидротерапию, лечение солью в соляных камерах, парафинотерапию, грязелечение, электромагнитную стимуляцию мышц EMLS, эрготерапию и т. д.);
- лечебный массаж, назначенный врачом в качестве мануальной терапии, классический и спортивный массаж, лечебный лимфатический массаж;
- назначенная врачом или физиотерапевтом лечебная гимнастика (включая лечебное плавание, водную гимнастику и т. д.);
- логопедическое лечение, т. е. речевая терапия и миофункциональная терапия по назначению врача;
- покупка, прокат или аренда по назначению врача медицинских или ортопедических вспомогательных средств, используемых для лечения травмы или восстановительного лечения (включая ортезы, костыли, инвалидные кресла, ортопедическую обувь, супинаторы, бандажи, протезы и т. д.), за исключением компрессионных носков или чулок для лечения вен или склеротерапии (расходы на них не покрываются на основании данной Страховой защиты).

3.2.5.2. На основании страховой защиты «Амбулаторное восстановительное лечение» страховщик не возмещает расходы на косметические или услуги оздоровления (wellness), включая общий массаж, вакуумный массаж, криомассаж, массаж простаты и гинекологический массаж, лимфатический массаж для лечения целлюлита, услуги капсулы здоровья, иглоукалывание и т. д.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.6. Стационарное лечение

3.2.6.1. Страховая защита «Стационарное лечение» включает услуги стационарного лечения по медицинским показаниям при условии, что Застрахованный остается в больнице на ночь: консультации, диагностические исследования, хирургическое лечение, интенсивная терапия, плановые и экстренные операции (в том числе при онкологических заболеваниях), стоимость лекарств и вспомогательных средств, назначенных и используемых в больнице, стоимость одного дня пребывания в больнице, услуги частной палаты.

3.2.6.2. Страховщик возмещает расходы на обусловленное Страховым случаем стационарное лечение при условии, что стационарное лечение было предварительно согласовано со страховщиком.

3.2.6.3. На основании страховой защиты «Стационарное лечение» Страховщик не возмещает расходы на следующие услуги:

- пребывание Застрахованного лица в стационарном Учреждении здравоохранения, если оно связано не с лечением Застрахованного лица, а с лечением близкого для Застрахованного лица, а также пребывание члена семьи Застрахованного лица в платном стационарном Учреждении здравоохранения в связи с лечением Застрахованного лица;
- стационарное восстановительное лечение;
- родовспоможение, включая услуги комфорта (семейная палата);

- лечение вен, склеротерапия.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.7. Вакцинация

3.2.7.1. Страховая защита «Вакцинация» охватывает вакцину, стоимость вакцинации и стоимость сертификата о вакцинации. Расходы на консультации в связи с вакцинацией подлежат возмещению на основании Страховой защиты «Амбулаторное лечение».

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.8. Лекарства

3.2.8.1. Страховая защита «Лекарства» может включать:

- Страховую защиту «Рецептурные лекарства» т. е. лекарства, выписанные врачом и зарегистрированные в Реестре лекарственных препаратов Европейского союза, а также лекарства, приготовленные по рецепту в аптеке;
- Страховую защиту «Лекарства, витамины, пищевые добавки», т. е. рецептурные лекарства, выписанные врачом и зарегистрированные в Реестре лекарственных средств Европейского союза, и лекарства, приготовленные по рецепту в аптеке; безрецептурные лекарства, витамины и пищевые добавки, зарегистрированные в Реестре лекарственных средств Европейского союза и приобретенные в аптеке.

В полисе указывается, включает ли страхование только Страховую защиту «Рецептурные лекарства» или Страховую защиту «Лекарства, витамины, пищевые добавки».

3.2.8.2. На основании Страховой защиты «Лекарства» страховщик не возмещает следующие расходы на:

- лекарственные средства, если лекарство не зарегистрировано в Реестре лекарственных средств Европейского союза;
- безрецептурные лекарства, пищевые добавки и витамины, если выбрана Страховая защита «Рецептурные лекарства»;
- лекарства, предусмотренные для лечения нарушений здоровья, вызванных употреблением табачных изделий, алкоголя, наркотиков или иных психоактивных веществ;
- препараты для снижения веса;
- лекарственные препараты, влияющие на фертильность или потенцию, включая лекарства, способствующие зачатию, противозачаточные средства, противозачаточные лекарства, лекарственные препараты для прерывания беременности без медицинских показаний;
- вакцины;
- механические вспомогательные средства на время сна (например, маска CPAP и др.);
- энергетические батончики, энергетические напитки, энергетические гели и т. д.;
- диагностические изделия, такие как термометры, инфузионные насосы, ингаляторы, измерители артериального давления, глюкометры, безрецептурные тесты для домашнего использования (включая тесты на COVID и антиген гриппа, тесты на боррелиоз и т. д.), одноразовые емкости для мочи или других анализов, контейнеры, пробирки;
- медицинские или ортопедические вспомогательные средства, используемые для лечения травм или реабилитации (в том числе ортезы, костыли, инвалидные кресла, ортопедическая обувь, супинаторы, бандажи, протезы и т. д.).

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.9. Стоматологические услуги и гигиена

3.2.9.1.Страховая защита «стоматологические услуги и гигиена» охватывает:

- услуги по гигиене полости рта (включая чистку содой, жемчужную чистку, удаление зубного камня и др.);
- консультации, лечение зубов, включая лечение кариеса, лечение корневых каналов, пародонтологию, ортодонтию и протезирование зубов, коронки, зубные имплантаты (включая фарфоровые), последующий уход за протезами, коронками и имплантатами, восстановление зубов с помощью подготовленных в лаборатории керамических или металлических пломб, например, вкладок по методу *inlay, onlay* или *overlay*, установка виниров и капп;
- необходимые для лечения инъекции;
- рентгеновские снимки, удаление зуба и анестезия;
- стоматологическая хирургия (хирургическое лечение зубов и челюстных костей/заболеваний челюстных костей и все связанные услуги).

3.2.9.2. На основании Страховой защиты «Лечение зубов и гигиена полости рта» Страховщик не возмещает следующие расходы на:

- отбеливание зубов и другие услуги эстетической стоматологии, такие как химическое отбеливание, внутреннее отбеливание зубов Zoom-отбеливание, отбеливающий гель (Opalescence), установка драгоценных камней на зубах и т. д;
- лекарства, назначенные врачом (например, обезболивающие после удаления зуба, антибиотики и т. д.);
- стоимость средств гигиены, ухода и красоты (например, зубная паста, зубная нить, зубная щетка, ополаскиватель для полости рта, украшения для зубов и т. д.).

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.10. Посттравматическое лечение зубов

3.2.10.1. В соответствии со Страховой защитой «Посттравматическое лечение зубов» Страховым случаем является повреждение десен и/или повреждение или потеря зубов в результате внезапного и неожиданного события, произошедшего в течение действующего периода страхования (бытовой несчастный случай, удар по лицу, падение и т. д.).

3.2.10.2. Посттравматическое лечение зубов охватывает:

- услуги по гигиене полости рта (включая содовую чистку, жемчужную чистку, удаление зубного камня и т. д.);
- консультации, лечение зубов, включая лечение кариеса, лечение корневых каналов, пародонтологию, ортодонтию и протезирование зубов, коронки, зубные имплантаты (включая фарфоровые), последующий уход за протезами, коронками и имплантатами, восстановление зубов с помощью подготовленных в лаборатории керамических или металлических пломб, например, вкладок по методу inlay, onlay или overlay, установка фасеток и капп;

- необходимые для лечения инъекции;
- рентгеновские снимки, удаление зуба и анестезия;
- стоматологическая хирургия (хирургическое лечение зубов и челюстных костей и все связанные услуги).

3.2.10.3. Страховщик не возмещает расходы на стоматологическую помощь, понесенные по причинам, не являющимся несчастным случаем.

3.2.10.4. Травмы десен и/или повреждение или потеря зубов в процессе приема пищи, жевания или откусывания не считаются Страховым случаем.

3.2.10.5. На основании Страховой защиты «Лечение зубов и гигиена полости рта» Страховщик не возмещает следующие расходы:

- отбеливание зубов и другие услуги эстетической стоматологии, такие как химическое отбеливание, внутреннее отбеливание зубов, Zoom-отбеливание, отбеливающий гель (Opalescence), установка драгоценных камней на зубах и т. д;
- лекарства, назначенные врачом (например, обезболивающие после удаления зуба, антибиотики и т. д.);
- стоимость средств гигиены, ухода и красоты (например, зубная паста, зубная нить, зубная щетка, ополаскиватель для полости рта, украшения для зубов и т. д.).

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.11. Очки, контактные линзы

3.2.11.1. Страховая защита «Очки и контактные линзы» охватывает:

- приобретение очков или контактных линз по рецепту, выписанному врачом или оптометристом;
- ремонт очков или замена линз для очков.

3.2.11.2. Расходы на приобретение очков или контактных линз возмещаются только в том случае, если они приобретены в магазине оптики или аптеке, зарегистрированных в Эстонии, Латвии или Литве.

3.2.11.3. На основании данной Страховой защиты Страховщик не возмещает следующие расходы:

- приобретение очков, не корректирующих зрение (в том числе очков для защиты от синего света при работе за компьютером и т. п.) и солнцезащитных очков;
- цветные неоптические очки или линзы;
- приобретение средств и аксессуаров для ухода за очками или линзами (например, футляры для очков, контейнеры для линз, салфетки для линз, консервирующие или чистящие средства и т. д.).
- лекарства (в том числе глазные капли и т. д.), витамины и пищевые добавки.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.12. Стационарное восстановительное лечение

3.2.12.1. Страховая защита «Стационарное восстановительное лечение» охватывает назначенное врачом восстановительное лечение на срок до 90 последовательных дней в больнице, имеющей соответствующее разрешение на деятельность, при соблюдении всех следующих условий:

- восстановительное лечение необходимо в связи с заболевание или травмой, вследствие которой Застрахованное лицо проходило лечение в стационарном отделении больницы;
- оказание услуги восстановительного лечения началось в течение 90 дней после выписки из стационара; и
- восстановительное лечение проводилось в течение периода страхования.

3.2.12.2. На основании данной Страховой защиты Страховщик выплачивает Страховое возмещение только по одному Страховому случаю за страховой период.

3.2.12.3. Возмещаемые расходы на лечение включают услуги восстановительного лечения (в том числе проживание и питание во время восстановительного лечения), если соответствующие расходы включены в счет больницы, выставленный за услуги восстановительного лечения.

3.2.12.4. Страховщик возмещает восстановительное лечение в стационаре, обусловленное Страховым случаем, если стационарное восстановительное лечение было заранее согласовано со Страховщиком.

3.2.12.5. Страховщик не возмещает расходы, причиной которых являлось пребывание Застрахованного лица в стационарном Учреждении здравоохранения, если оно связано не с лечением Застрахованного лица, а с лечением близкого родственника Застрахованного лица, а также расходы на пребывание члена семьи Застрахованного лица в платном Учреждении здравоохранения в связи с лечением Застрахованного лица.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.13. Платные роды, акушерская помощь

3.2.13.1.Страховая защита «платные роды, акушерская помощь» охватывает:

- медицинские услуги, связанные с родами, включая кесарево сечение и облегчение родовых болей для роженицы – Застрахованного лица;
- услуги комфорта (семейная палата) для застрахованной роженицы и застрахованного родителя рождающегося ребенка.

3.2.13.2. Для получения возмещения вышеуказанных расходов необходимо предоставить соответствующий расходный документ и свидетельство о рождении ребенка.

3.2.13.3. На основании данной Страховой защиты Страховщик не возмещает следующие расходы:

- расходы на домашние роды, включая услуги акушерки в ходе домашних родов, расходы на бассейн для родов и т. д;
- консультации по связанным с родами вопросам, услуги по поддержке беременности или родов, обучение, курсы, дискуссионные группы;
- послеродовой уход и лечение Застрахованного лица и/или ребенка после выписки из стационарного лечебного учреждения;
- расходы по уходу за ребенком;
- транспортные расходы Застрахованного лица, включая доставку в больницу и обратно.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.14. **Лечение вен**

3.2.14.1. Страховая защита «Лечение вен» охватывает:
- венозную хирургию, включая операции на венах ног, и связанное с ними стационарное лечение;
- склеротерапию;
- компрессионные чулки или гольфы, выписанные врачом.

3.2.14.2. 3.2.14.2.Страховщик возмещает расходы на лечение вен и склеротерапию, вызванные Страховым случаем, если лечение вен и склеротерапия были предварительно согласованы со Страховщиком.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

3.2.15. **Велнес-услуги (*Wellness*)**

3.2.15.1. Страховая защита «Оздоровление (*wellness*)» включает:
- услуги, охватываемые Страховой защитой «Амбулаторное восстановительное лечение» или «Ментальное здоровье и питание», для которых не требуется направление или назначение услуги со стороны врача;
- следующие услуги оздоровление (wellness), для которых не требуется направление или назначение услуги со стороны врача, но услуга должна быть оказана в Учреждении здравоохранения:
- велнес-массаж, общий массаж, вакуумный массаж, криомассаж, массаж простаты и гинекологический массаж, лимфатический массаж;
- услуги капсулы здоровья
- консультации по гомеопатии и гомеопатические препараты;
- полученное иглоукалывание;
- консультации и процедуры трихолога;
- иммунотерапия.

Просим дополнительно ознакомиться с разделом «Исключения».

4. Порядок выплаты страхового возмещения

4.1. Страховое возмещение выплачивается Застрахованному лицу или его законному представителю, если Застрахованное лицо является несовершеннолетним, или непосредственно Учреждению здравоохранения.

4.2. Страховое возмещение выплачивается в соответствии со Страховой защитой, указанной в страховом полисе, и его сумма не превышает установленную Страховую сумму, исходя из положений, предусмотренных условиями страхования.

4.3. При выплате Страхового возмещения Страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного Страхового возмещения. Каждый вид Страховой защиты имеет отдельную Страховую сумму. Кроме того, для определенных расходов могут быть предусмотрены отдельные Страховые суммы.

4.4. Оплата услуг в случае их предоставления Партнером:

4.4.1. Если для оплаты предоставленных Партнером Услуг в сфере здравоохранения Застрахованное лицо желает воспользоваться страхованием здоровья, страховщик получает информацию о расходах на Услуги в сфере здравоохранения непосредственно от Партнера, услугами которого воспользовалось Застрахованное лицо.

4.4.2. Страховщик выплачивает Страховое возмещение непосредственно Партнеру в соответствии со Страховой защитой и Ставкой компенсации, указанными в полисе, покрывая полностью или частично расходы на Услугу в сфере здравоохранения, если были соблюдены все следующие условия:
- Застрахованное лицо предъявило Партнеру документ, удостоверяющий его личность;
- Застрахованное лицо предоставило Партнеру направление врача или рецепт в случаях, предусмотренных Страховой защитой.

4.5. Возмещение, выплачиваемое Застрахованному лицу:

4.5.1. Если для оплаты Услуги в сфере здравоохранения не была использована оплата через вышеуказанного Партнера, Застрахованное лицо представляет Страховщику заявление об ущербе через портал самообслуживания Страховщика или через приложение If Mobile Baltics и представляет документы, подтверждающие наступление Страхового случая и размер расходов в соответствии с положениями, изложенными условиях страхования.

4.5.2. К заявлению о выплате Страхового возмещения необходимо приложить следующие документы:
- документы, подтверждающие стоимость Услуги в сфере здравоохранения, лекарств и т. п., например, счета на покупку;
- при необходимости, медицинские документы, описывающие потребность Застрахованного в получении медицинской помощи (выписка с портала здоровья terviseportaal.ee, копия карты пациента или копия истории болезни или карты травмы, справка о вакцинации и пр.).
- рецепт на лекарство (например, выписка с портала здоровья);
- рецепт на очки, рецепт на контактные линзы;
- копия справки о рождении в случае Страховой защиты «Родовспоможение»;
- при необходимости, подтверждение от поставщика услуг об оказании услуги.

4.5.3. Страховщик вправе требовать представления дополнительных доказательств (объяснения, история болезни, описание проведенного лечения и пр.).

4.5.4. В документе должно быть указано, кто оказал услугу, когда и какая услуга была оказана, а также то, что услуга была оказана Застрахованному, или что очки, контактные линзы или рецептурное лекарство предназначались для Застрахованного.

4.5.5. Страховщик имеет право отказать в приеме документов, в которые были внесены изменения или исправления (например, сделанные от руки или цифровые исправления в документе) таким образом, который не соответствует требованиям законодательства.

4.6. Принятие решения о выплате или об отказе в выплате Страхового возмещения:
4.6.1. Прежде чем принять решение о выплате возмещения Страховщик имеет право:
4.6.1.1. проверить правильность предоставленной информации и обоснованность выплаты Страхового возмещения, а также попросить Застрахованное лицо предоставить другие документы и информацию, имеющиеся в его распоряжении;
4.6.1.2. ознакомиться с медицинскими документами Застрахованного лица, имеющимися в лечебных учреждениях, и запросить проведение независимой экспертизы.
4.6.2. После получения всех необходимых документов и информации Страховщик при первой возможности принимает решение о выплате или отказе в выплате Страхового возмещения, но не позднее чем в течение 30 дней.
4.6.3. После принятия решения о выплате Страхового возмещения страховое возмещение будет перечислено на банковский счет, указанный в сообщении об ущербе.
4.6.4. Страховщик имеет право отказать в выплате Страхового возмещения или уменьшить его размер, если:
- факт, дата или обстоятельства Страхового случая невозможно установить на основании документов, предоставленных Страхователем и/или Застрахованным лицом;
- Страхователь и/или Застрахованное лицо не разрешает или препятствует ознакомлению Страховщика с медицинскими документами Застрахованного лица или с другими документами, относящимся к данному случаю, или изучению состояния здоровья Застрахованного лица;
- в иных случаях, предусмотренных законом и/или Договором страхования.

5. Исключения

5.1. Приведенные ниже исключения применяются при всех видах Страховой защиты.

5.2. Возникновение ущерба или расходов вследствие приведенных в исключениях обстоятельств не считается Страховым случаем.

5.3. Если случай не является Страховым случаем, то Страховое возмещение не выплачивается.

5.4. Названия исключений приведены только для внесения ясности и не используются при толковании настоящих условий. Обращаем ваше внимание на то, что общие исключения изложены также в «Общих условиях личного страхования».

Умышленно причиненный ущерб, умышленное причинение вреда жизни или здоровью

5.5. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, вызванные:
5.5.1. попыткой самоубийства или намеренным нанесением себе телесного повреждения;
5.5.2. употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ, включая лечение от наркомании или алкоголизма;
5.5.3. чрезмерным употреблением лекарств, не прописанных врачом.

5.6. Приведенные в пункте 5.5 исключения не применяются в случаях и в объеме, предусмотренных Страховыми защитами «Психическое здоровье и питание или «Велнес-услуги (*wellness*)».

Преступление

5.7. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, вызванные действиями Страхователя и/или Застрахованного лица, имеющими признаки умышленного преступления, а также ущерб и расходы, возникшие в связи с задержанием Застрахованного лица в результате вышеуказанного деяния и/или пребывания Застрахованного лица в учреждении содержания под стражей или в пенитенциарном учреждении.

Превышение скорости, управление транспортным средством без водительских прав, телефон, смарт-устройство, состояние опьянения

5.8. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, если причиной ущерба и расходов являлось или их возникновению способствовала ситуация, при которой:
5.8.1. Застрахованный превысил разрешенную скорость движения;
5.8.2. Застрахованный управлял транспортным средством без действительного права управления;
5.8.3. Застрахованный находился в состоянии алкогольного опьянения;
5.8.4. Застрахованный во время управления транспортным средством пользовался телефоном или смарт-устройством без гарнитуры, оставляющей руки свободными;
5.8.5. водитель транспортного средства находился в состоянии алкогольного опьянения, и Застрахованный был осведомлен об этом, являясь пассажиром.

Предоплата и бронирование услуг

5.9. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, если Услуга в сфере здравоохранения была забронирована в течение периода страхования или оплата Услуги в сфере здравоохранения была произведена в течение периода страхования, однако сама услуга была оказана после окончания периода страхования.

Эпидемия, пандемия

5.10. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, если причиной нарушения здоровья является инфекционное заболевание, вызвавшее эпидемию, пандемию или введение чрезвычайного положения или чрезвычайной ситуации вследствие вспышки инфекционного заболевания.

Семинары, лекции, учебные курсы и спортивные тренировки

5.11. Страховщик не возмещает ущерб и расходы на следующие услуги: обучение, семинары и лекции, курсы, коучинг, консультации по образу жизни, составление планов тренировок, услуги персонального тренера, индивидуальные тренировки, групповые тренировки, пользование тренажерным залом, участие в спортивном мероприятии и т. д.

Неявка на прием к врачу

5.12. Страховщик не возмещает плату за визит в случае неявки на прием к врачу.

Деньги, подарки

5.13. Страховщик не возмещает денежную сумму или стоимость подарков, преподнесенных в знак благодарности.

Перевозка Застрахованного

5.14. Страховщик не возмещает расходы на перевозку Застрахованного лица и/или вспомогательных принадлежностей (например, инвалидных колясок для инвалидов), за исключением случаев и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Амбулаторное лечение».

Размещение и питание

5.15. Страховщик не возмещает расходы на размещение и/или питание. Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховыми защитами «Стационарное лечение», «Платные роды, акушерская помощь», «Стационарное восстановительное лечение» или «Лечение вен».

Незарегистрированные учреждения и технологии

5.16. Страховщик не выплачивает страховое возмещение за услугу, если:

5.16.1. услуга оказана физическим или юридическим лицом, не имеющим соответствующего разрешения на деятельность или свидетельства о квалификации, выданного уполномоченным на регистрацию учреждений здравоохранения органом Эстонии, Латвии или Литвы (например, разрешение на деятельность, выданное Департаментом здравоохранения Эстонии, или свидетельство о квалификации, выданное Фондом профессиональной квалификации «Kutsekoda»); вышеуказанное не относится к поставщикам услуг бассейна, хиропрактикам, трихологам, специалистам по гигиене полости рта и остеопатам;

5.16.2. при оказании услуги использовались методики или технологии, применение которых при оказании Услуги в сфере здравоохранения в Эстонии, Латвии или Литве не разрешено;

5.16.3. продавец лекарства, витаминов или пищевой добавки не имел предусмотренного законодательством Эстонии, Латвии или Литвы действующего разрешения на продажу фармацевтической продукции.

Услуги альтернативной или комплементарной медицины

5.17. Страховщик не возмещает расходы на услуги альтернативной или комплементарной медицины, на лекарства, консультации, процедуры и связанные с ними вспомогательные материалы (например, гомеопатия, консультации и терапия специалиста по акупунктуре, ароматерапия, рефлексология, остеорефлексотерапия, биорезонансная диагностика, иридодиагностика, гидроколонотерапия, соковые и диетические сеансы, процедуры аюрведы, кристаллотерапия, кинезиология и т. д.).

5.18. Исключение для гомеопатии и акупунктуры не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Оздоровление (*wellness*)».

Несоблюдение предписаний врача

5.19. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, если Застрахованный не выполняет указания врача или медсестры, включая прерывание лечения, отказ от приема лекарств, неявку на повторный визит и т. д.

Болезни, состояние здоровья

5.20. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, связанные со следующими заболеваниями или состоянием здоровья:

5.20.1. расстройства психического здоровья (включая выгорание и т. п.), расстройства питания, расстройства сна (включая апноэ и т. п.), расстройства или заболевания, вызванные зависимостью. Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, покрываемых Страховыми защитами «Ментальное здоровье и питание» и «Лекарства».

5.20.2. ожирение, избыточный вес. Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховыми защитами «Психическое здоровье и питание или «Оздоровление (*wellness*)».

5.20.3. заболевания, связанные с сексуальной патологией или расстройством, заболевания, передающиеся половым путем, СПИД или ВИЧ. Данное исключение не распространяется для возмещения анализов на заболевания, передающиеся половым путем, в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Профилактические медицинские обследования».

Услуги и обследования

5.21. Страховщик не возмещает ущерб и расходы, связанные со следующими услугами или обследованиями:

5.21.1. консультации, анализы и лечение, связанные с трихологией. Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Оздоровление (*wellness*)»;

5.21.2. консультирование специалиста по генетике и генетический анализ. Данное исключение не применяется в случае генетических анализов, необходимых для наблюдения беременности, а также в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Профилактические медицинские обследования»;

5.21.3. консультации специалиста в области спортивной медицины и спортивные исследования или нагрузочные тесты, пакеты проверки состояния здоровья, медицинские справки. Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Профилактические медицинские обследования»;

5.21.4. тесты на пищевую непереносимость (включая домашние наборы для тестирования и т. д.). Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховыми защитами «Ментальное здоровье и питание» и «Профилактические медицинские обследования»;

5.21.5. тесты на антитела (включая комплекты для домашнего тестирования и т. д.). Данное исключение не применяется в случаях и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Профилактические медицинские обследования»;

5.21.6. планирование семьи и лечение бесплодия, связанные с этим обследования и диагностика, лекарства и процедуры (включая лечение заболеваний, связанных с бесплодием, искусственное оплодотворение, стерилизацию, вазэктомию, лапароскопические операции по удалению спаек или исследованию проходимости фаллопиевых труб, анализ спермы для оценки фертильности, хранение (замораживание) спермы и/или яйцеклеток, установку или удаление контрацептивных устройств); пакеты услуг, связанных с беременностью (планирование ребенка, наблюдение за беременностью и т. д.), услуги поддержки женщины или доулы;

5.21.7. процедуры смены пола и сопутствующие медикаменты и услуги;

5.21.8. прерывание беременности, если это не является необходимым с медицинской точки зрения;

5.21.9. паллиативное лечение и/или сестринский уход (включая паллиативные, сестринские или хосписные и пр. услуги, предоставляемые на дому или в стационарном лечебном учреждении, в доме престарелых, медицинском центре или попечительском учреждении);

5.21.10. услуги красоты и косметические услуги (включая инъекции и другие процедуры, процедуры омоложения кожи, например, лазерное лечение, и т. д.), лечебный маникюр, маникюр, педикюр, лечение шрамов;

5.21.11. услуги эстетической (косметической) и реконструктивной пластической хирургии (в том числе по медицинским показаниям), например, блефаропластика и коррекция век, ринопластика, отопластика, лицевая и краниопластика, круговая подтяжка кожи лица, коррекция груди (увеличение и уменьшение), липосакция, операция по шунтированию желудка, пластика для коррекции фигуры по медицинским показаниям, контурирование тела в связи с ожирением, операции на наружных половых органах, удаление татуировок и т. д.;

5.21.12. лазерная операция по коррекции остроты зрения или хирургия по коррекции остроты зрения и исследования, связанные с вышеперечисленной операцией (включая Flow2, Flow3, Lasik-исследования, циклоплегию и т. д.);

5.21.13. пакеты в спа-салоны или санатории.

Исключенные продукты и лекарства

5.22. Страховщик не возмещает расходы на следующие продукты:

5.22.1. препараты для снижения веса;

5.22.2. медицинские или ортопедические вспомогательные средства (в том числе ортезы, костыли, инвалидные коляски, ходунки, ортопедическая обувь, супинаторы, бандажи, протезы и т. д.), за исключением случаев и в объеме, предусмотренных Страховой защитой «Амбулаторное восстановительное лечение».

5.22.3. средства для сестринского ухода (включая кресла для душа или ванны, подъемники, поручни, столик для ванны, пандус для инвалидной коляски, мебель для пациентов, например, специальные столы, функциональные кровати и т. д., кислородное оборудование и пр.);

5.22.4. комплекты первой помощи, дезинфицирующие средства, средства гигиены, косметические изделия, массажные средства и аппараты, теплые конверты и другие согревающие устройства, инфракрасное оборудование, весы;

5.22.5. продукты питания, энергетические батончики, энергетические напитки, энергетические гели и т. п.;

5.22.6. диагностические изделия, такие как термометры, инфузионные насосы, ингаляторы, приборы для измерения артериального давления, глюкометры, безрецептурные тесты для домашнего использования (включая тесты на COVID и антиген гриппа, тесты на боррелиоз и т. д.), одноразовые емкости для мочи или других анализов, контейнеры, пробирки;

5.22.7. изделия для беременных и кормящих женщин, младенцев;

5.22.8. средства защиты и безопасности труда (в том числе специальная обувь, очки, спецодежда, средства защиты органов слуха и др.);

5.22.9. спортивное снаряжение (в том числе гантели, эластичные ленты, мячи, коврики для йоги и пр.);

5.22.10. смарт-устройства для укрепления здоровья и/или технологии для цифрового мониторинга здоровья (включая смарт-часы, смарт-пояса, тренировочные приложения, приложения для мониторинга питания, образа жизни или веса, приложения для мониторинга состояния здоровья и т. д.).

6. Права и обязанности сторон

6.1. Страхователь обязан:

6.1.1. предоставить Страховщику список Застрахованных лиц; Страхователь несет ответственность за то, чтобы список соответствовал страховому интересу Страхователя;

6.1.2. информировать Застрахованных лиц о факте заключения договора страхования, ознакомить их с условиями страхования и действующей Страховой защитой, а также разъяснить Застрахованным лицам права и обязанности, проистекающие из договора страхования;

6.1.3. незамедлительно вернуть Страховщику денежную сумму, выплаченную Страховщиком за услуги или товары, оказанные или приобретенные после окончания Договора страхования или исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц, в том числе в случае исключения лица из списка Застрахованных лиц задним числом.

6.2. Застрахованное лицо обязано:

6.2.1. не позволять другим лицам пользоваться своим страхованием здоровья и в случае самовольного использования страхования здоровья немедленно сообщить об этом Страховщику, чтобы Страховщик мог заблокировать страхование здоровья.

6.2.2. возвратить Страховщику выплаченное возмещение в следующих случаях:
6.2.2.1. страховое возмещение в части, превышающей указанные в страховом полисе Страховые суммы;
6.2.2.2. возмещение было выплачено за услуги, которые не подлежат возмещению в соответствии с Договором страхования;
6.2.2.3. услуга была оказана или товар был приобретен после окончания Договора страхования или исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц.

Предоставление страховщику неверных сведений

6.3. Если Застрахованное лицо умышленно предоставило Страховщику ложную информацию об обстоятельствах происшествия или о размере ущерба или расходов, или умышленно уклонилось от предоставления Страховщику важной для разрешения случая информации, Страховщик имеет право немедленно прекратить предоставление Страховой услуги вышеупомянутому Застрахованному лицу и в одностороннем порядке и без предварительного уведомления исключить указанное лицо из списка Застрахованных лиц; Страховщик также имеет право отказать указанному лицу в предоставлении Страховой услуги на основании заключаемых в дальнейшем Договоров страхования.

6.4. Страховщик незамедлительно информирует Страхователя об исключении Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц и о прекращении предоставления Страховых услуг Застрахованному лицу, но не передает Страхователю персональные данные особой категории. Страхователь имеет право запросить доступ к вышеупомянутым персональным данным особой категории в установленном правовыми актами порядке.

7. Внесение изменений в список застрахованных лиц

7.1. Список Застрахованных лиц может быть изменен по письменному или позволяющему письменное воспроизведение заявлению Страхователя (на сайте страховщика www.if.ee или по электронной почте).

7.2. Виды Страховой защиты Застрахованных лиц, включая Страховые суммы, не меняются в течение периода страхования.

7.3. Внесение Застрахованного лица в список Застрахованных лиц:
7.3.1. При включении нового Застрахованного лица в список Застрахованных лиц Страхователь отмечает, какие виды Страховой защиты из числа указанных в Страховом полисе будут применяться к конкретному Застрахованному лицу. Страховая защита внесенного в список Застрахованного лица начинает действовать с даты, указанной в заявлении, и заканчивается в последний день периода страхования, указанного в страховом полисе, за исключением случая, когда Застрахованное лицо исключается из списка до окончания периода страхования.
7.3.2. Страховой взнос Застрахованных лиц, который добавляется, будет пропорционально добавлен к оставшимся взносам страхового полиса. Если страховой взнос за весь Страховой период уже уплачен, Страхователь должен уплатить разовый страховой взнос за дополнительных Застрахованных лиц к дате, указанной в счете.

7.4. Исключение Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц:
7.4.1. Застрахованное лицо исключается из списка Застрахованных лиц с даты, указанной в заявлении страхователя.
7.4.2. Страховщик рассчитывает часть страхового взноса, подлежащую возврату за неиспользованный Страховой период; соответствующая сумма вычитается из неуплаченных страховых взносов. Если общая сумма страхового взноса уже уплачена, то возвращаемый взнос по усмотрению Страхователя используется для оплаты следующего периода страхования или возвращается на банковский счет Страхователя.

8. Продолжение страхования в качестве отдельного страхования (не применяется при страховании здоровья от работодателя)

8.1. Если данные условия страхования используются в коллективном договоре страхования здоровья (коллективном договоре обязательного медицинского страхования), который не является договором страхования здоровья от работодателя, страхователь информирует Застрахованных лиц о возможности продолжить страхование здоровья в качестве отдельного страхования, когда договор страхования заканчивается или Застрахованный выпадает из круга застрахованных.

8.2. В случае продолжения страхования в качестве отдельного страхования Страховщик рассчитает новый страховой взнос в соответствии со ставкой страхового взноса, применяемой к отдельным договорам страхования здоровья, и соответственно увеличивает страховой взнос.

8.3. Пункты 8.1 и 8.2 не применяются в случае страхования здоровья от работодателя.

9. Срок действия договора страхования

9.1. Настоящий Договор страхования является срочным и заканчивается в последний день Периода страхования. В каждый Период страхования действует отдельный Договор страхования.

9.2. Если вы желаете заключить бессрочный договор страхования и ознакомиться с условиями бессрочного договора страхования, просим сообщить об этом Страховщику до заключения срочного Договора страхования. Условия бессрочного договора страхования (виды Страховой защиты, страховой взнос, условия изменения и прекращения договора страхования) могут отличаться от условий срочного договора страхования.