ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо звернення Страхувальника (Застрахованої особи) до Асистуючої компанії або державного медичного закладу відбулося у зв'язку з:

– подією, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі, та/або мала місце не під час його дії чи за межами території його дії;

– прямою або опосередкованою дією військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин;

– прямої або опосередкованої дії ядерної зброї, енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення.

– свідомим знаходженням в місцях, заздалегідь відомими як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища та т.ін.), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою рятування людського життя;

– навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, скоєння самогубства, замаху на самогубство або їх наслідків за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб (на підставі рішення компетентних органів);

– захворюванням або травмою, що стали наслідком скоєння Страхувальником (Застрахованою особою) дій у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

– захворюваннями, пов'язаними з алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією Застрахованої особи, незалежно від термінів встановлення таких діагнозів;

– участю Застрахованої особи у страйках, заколотах, внутрішніх заворушеннях, несанкціонованих мітингах та демонстраціях, диверсіях, актах тероризму, бойових діях, за виключенням випадків примусової або випадкової участі; участю у громадянській війні чи війні з іншими державами;

– подіями, що сталися під час затримання Страхувальника (Застрахованої особи) правоохоронними органами або ув'язнення;

– злоякісними пухлинами, захворюваннями крові, туберкульозом;

– захворюваннями, які потребують проведення лікування виключно в медичних установах закритого типу;

– хворобами, що потребують постійного медикаментозного, замісного лікування, трансплантації, протезування (в т.ч. хвороби з'єднувальної тканини, ендокринної системи, хвороби судин, хронічна ниркова недостатність);

– діагностикою та лікуванням захворювань, що передаються статевим шляхом;

– лікуванням захворювання чи травм, що виникли внаслідок грубого порушення загально прийнятих правил власної гігієни, особистої безпеки та правил поведінки у зонах тимчасового перебування, що рекомендовані інструкціями працівників місць тимчасового розміщення (готелів, хостелів тощо);

– захворюваннями шкіри, в т.ч. дерматофітією та іншими поверхневими мікозами; кандидозами, атопічним дерматитом; алергічним дерматитом, екземою; псоріазом;

– загостреннями хронічних хвороб;

– уродженими аномаліями (вадами розвитку), деформаціями й хромосомними порушеннями, крім випадків, коли невідкладна медична допомога пов'язана із зняттям гострого болю;

– патологіями з'єднувальної тканини, ревматизмом, ревматоїдними артритами, і т.ін (а саме такі, що належать до переліку М00 – М94 згідно з Міжнародним Класифікатором Хвороб (МКХ-10);

– функціональними розладами психіки, що включають всі види розумових хвороб та станів, включаючи, але не обмежуючись такими: нейроінфекції, розсіяний склероз, дистрофічно-дегенеративні захворювання нервової системи, шизофренія, розлад особистості тощо;

– нормальними або патологічними вагітністю, пологами, абортами (за винятком абортів за медичними показаннями та випадків, коли при зазначених станах медична допомога має бути надана для усунення загрози життю Застрахованої особи), контрацепцією, лікуванням безпліддя, імпотенції.

Страховик не відшкодовує витрати, що перевищують 20% ліміту відповідальності на один страховий випадок, якщо страховий випадок стався під час активного відпочинку. Під активним відпочинком слід розуміти: будь-які види польоту в якості пілота чи пасажира, використовуючи дельтаплан, параплан, планер, парашут тощо, включаючи авіаспорт; управління двухколесним моторним або водно-моторним видами транспорту; екстремальні види спорту (дайвинг, квадроцикли, альпінізм та скелелазіння, сафарі, гірські лижи, воднолижний спорт, водний туризм, кінний туризм, могул, фрістайл, джампінг, стрибки з висоти у воду тощо); участь Застрахованої особи в автомобільних та інших спортивних заходах (включаючи випробувальні пробіги та ралі).

Дія страхового захисту не поширюється на звернення до Асистуючої компанії (Страховика) з метою відшкодувати вартість:

– трансплантатів, протезів, ендопротезів, імплантатів та ряду інших аналогічних медичних виробів, а також витрати на придбання медичного устаткування, зорової оптики (окуляри, лінзи та інш.), слухових апаратів та медичних виробів, призначених для догляду за хворими при будь-яких захворюваннях (протезів, стентів, милиць, колясок тощо);

– самолікування, у тому числі придбання Застрахованою особою за власним бажанням лікарських засобів, медичного устаткування, перев'язних матеріалів, відвідування медкомісій: водіїв, для одержання дозволу на носіння зброї, відвідування басейну тощо;

– хірургічної корекції зору, у тому числі із застосуванням лазера; маніпуляції з використанням апаратно-програмних комплексів в офтальмології; планових хірургічних операцій ока, метою яких є корекція короткозорості, далекозорості, астигматизму, лікування глаукоми, катаракти;

– акупунктури, гомеопатії та інших народний та нетрадиційних методів діагностики та лікування;

– експериментального лікування, застосування лазерних технологій;

– діагностики, лікування, маніпуляцій, операцій та ін. по усуненню косметичних дефектів, у тому числі з метою поліпшення психологічного стану Застрахованої особи, із приводу захворювань шкіри й волосся (мозолі, бородавки, контагіозні молюски, невуси, папіломи, алопеція та ін.), а також склеротерапії вен; корекції ваги та лікування і профілактики целюліту, косметичних і пластичних операцій;

– будь-яких стоматологічних послуг;

– лікувально-оздоровчих заходів, призначених з метою профілактики захворювань і санаторно курортне лікування;

– послуг з педикюру, остеопатії, психотерапевта, психолога, дієтолога, генетика, логопеда, вертебролога, імунолога, алерголога, лікаря ЛФК, фізіотерапевта;

– алергологічних досліджень та тестів, в т.ч. скарифікаційних проб, алергологічних панелей, імунологічні та імуно-серологічні досліджень, діагностики ПЛР, за виключенням станів, що загрожують життю Страхувальника (Застрахованої особи);

– моральної шкоди та/або упущеної вигоди;

– витрат за виклик бригади швидкої медичної допомоги Застрахованою особою чи особою, що діє від імені та/або в інтересах Застрахованої особи, за неповною чи невірною адресою, а також при відсутності Застрахованої особи за вказаною адресою;

– лікування, послуг або товарів, що не є необхідними з медичної точки зору для діагностування або лікування захворювання, а також первинного чи повторного медичного обстеження Застрахованої особи за її власним бажанням, без медичних показань (при відсутності призначення лікаря).

ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

– навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

– вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладений Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

– подання Страхувальником неправдивих відомостей про об’єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

– одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

– несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов’язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;

– наявність інших підстав, встановлених законом та договором страхування.