

ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з:

- вчиненням Застрахованою особою дій, в яких слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину;
- будь-якими діями Застрахованої особи, здійсненими нею у стані алкогольного сп'яніння (в т.ч. за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин, в т.ч. управління транспортним засобом, а також внаслідок передачі управління транспортним засобом особі, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- отруєнням Застрахованої особи, порушення свідомості (у тому числі внаслідок крововиливу у мозок, епілептичним припадком або іншими конвульсіями, що охоплюють все тіло Застрахованої особи) або погіршення психічного стану Застрахованої особи під дією алкоголю, наркотичних речовин, токсичних препаратів, або інших речовин, що вживалися для сп'яніння, а також медикаментів, на які вимагається рецепт та які приймалися не за призначенням лікаря, або за призначенням особи, що не мала на те відповідної кваліфікації, за виключенням випадків, коли вживання Застрахованою особою таких речовин сталося в результаті протиправних дій третіх осіб;
- самогубством Застрахованої особи, замахом на самогубство або навмисним заподіянням собі тілесних пошкоджень, за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб. При цьому вказані дії Застрахованої особи визнаються такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинене;
- прямою або опосередкованою дією ядерної зброї, енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення;
- скоєнням Застрахованою особою незаконного заволодіння та використання транспортних засобів або знарядь праці, що належать підприємству (організації) або будь-якій особі з будь-якою власною корисною метою та/або без дозволу адміністрації, будь-яким способом та всупереч їх волі;
- події, що трапилися під час перебування Застрахованої особи у місцях тимчасового затримання, арешту, знаходження під вартою, ув'язнення, а також затримання та інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінально-процесуальним кодексом України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнане незаконними;
- випадками звичайної життєдіяльності особи за місцем постійного проживання;
- свідомим знаходженням в місцях, заздалегідь відомими як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища тощо), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою врятування людського життя;
- самолікуванням або іншим медичним втручанням, що здійснюється самою Застрахованою особою або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії (без медичного призначення лікаря);
- лікуванням травми, одержаної в результаті керування Застрахованою особою транспортним засобом, якщо вона не мала права керувати ним;
- лікуванням хвороб, що передаються переважно статевим шляхом;
- лікуванням будь-якої хвороби чи смертю, що спричинена СНІДом;
- лікуванням та діагностикою доброякісних та злоякісних онкологічних захворювань, новоутворень, в т.ч. онкогематологічної природи, доброякісних захворювань (D10-D36), хвороб крові та кровотворних органів;
- лікуванням та діагностикою хвороб ендокринної системи, діабету, туберкульозу, хвороб та патологій з'єднувальної тканини (ревматизмом, ревматоїдними артритами, і т.ін), хронічних хвороб серця, хронічної ниркової, печінкової недостатності, атеросклерозу, кардіосклерозу, енцефалопатії, виразкових колітів, хвороби Крона, подагри, хронічних хвороб судин: варикозне розширення вен будь-якої локалізації, хронічна венозна недостатність, геморої (крім невідкладних станів);
- діагностикою та лікуванням вірусних гепатитів (крім гепатиту А), цирозу, гепатозу;
- діагностикою та лікуванням вікових дегенеративно-дистрофічних змін і захворювань (катаракта, глаукома, пневмосклероз, остеопороз, остеохондроз, сколіоз, кіфоз, лордоз, плоскостопість та ін.); при деформуючому остеоартрозі, остеохондрозі, синдромі хребтової артерії покриваються медикаменти та послуги по їх введенню, направлені виключно на зняття болювого

синдрому;

- лікуванням захворювання чи травм, викликаних форс-мажорними обставинами: включаючи, але не обмежуючись 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;
- захворюваннями, пов'язаними з особливо небезпечними інфекціями та епідеміями (згідно з Наказом МОЗ України), незалежно від проведення комплексу карантинних заходів державними санітарно-епідеміологічними закладами;
- лікуванням розладів слуху (наявність сіркових пробок, ускладнення внаслідок переохолодження та/або попадання води);
- лікуванням хвороб шкіри та підшкірної клітковини, пов'язаних з дією сонячного випромінювання;
- лікуванням дерматитів (контактних, алергічних тощо), кропивниць та еритем, крім випадків, що потребують негайної допомоги лікаря для врятування життя Застрахованої особи;
- лікуванням захворювання чи травм, що виникли внаслідок грубого порушення загально прийнятих правил власної гігієни, особистої безпеки та правил поведінки у зонах відпочинку, що рекомендовані представниками Страхувальника, туристичного оператора та інструкціями працівників баз розміщення (готелів, пляжів тощо);
- стихійними явищами та їхніми наслідками, несприятливими метеорологічними умовами за умови, що територія, на якій знаходиться Застрахована особа, офіційно визнана (або має статус) компетентними державними органами зоною стихійного лиха.

До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо збитки Застрахованої особи, пов'язані з подією, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в цих ЗУСП-Оферті, та/або мала місце не під час строку дії Договору чи за межами території дії Договору.

Страховик не визнає подію страховою та не відшкодовує жодних витрат, якщо мета подорожі, зазначена в індивідуальній частині Договору (код мети подорожі), не відповідає фактичній меті подорожі станом на дату настання події.

Страховик не відшкодовує непрямі збитки, включаючи, але не обмежуючись моральну шкоду, шкоду, завдану репутації чи іміджу третьої особи, штрафи, пені або інші фінансові санкції, що не є прямим наслідком нанесеної шкоди третім особам.

Додатково при страхуванні від нещасних випадків не є страховим випадком:

- смерть Застрахованої особи від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку;
- розлади, стани, загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційні захворювання, харчова токсикоінфекція (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах);
- отруєння, порушення свідомості (у тому числі внаслідок крововиливу у мозок, епілептичним припадком або іншими конвульсіями, що охоплюють все тіло Застрахованої особи) або погіршення психічного стану Застрахованої особи під дією алкоголю, наркотичних речовин, токсичних препаратів, або інших речовин, що вживалися для сп'яніння, а також медикаментів, на які вимагається рецепт та які приймалися не за призначенням лікаря, або за призначенням особи, що не мала на те відповідної кваліфікації, за виключенням випадків, коли вживання Застрахованою особою таких речовин сталось в результаті протиправних дій третіх осіб.

Страховик не відшкодовує понесені витрати:

- після того, як стан здоров'я Застрахованої особи покращився настільки, що вона сама чи у супроводі іншої особи може повернутися до місця постійного проживання;
- на отримання медичних та медико-транспортних послуг у випадках, що сталися під час

поїздки (подорожі), яку було здійснено всупереч порадам лікуючого лікаря, або з метою заздалегідь спланованого чи передбачуваного лікування;

- на діагностику та послуги з усунення косметичних дефектів, реконструктивні та пластичні операції, трансплантацію органів та тканин;
- на високотехнологічні операції та маніпуляції на серці та судинах, в т.ч. стентування, шунтування, ангіографію, ангіопластику, лікування ускладнень після таких операцій;
- на проведення планового оперативного лікування (не термінові, відкладені операції) та консервативного лікування (повторні консультації, комплексну діагностику, перев'язки (окрім перших двох), маніпуляції в плановому порядку);
- на послуги з хірургічної корекції зору, у т.ч. 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
- на коригуюче або реабілітаційне лікування на курортах, у санаторіях, будинках відпочинку та інших закладах;
- на будь-яке протезування, в т.ч. забезпечення зубними протезами або штучними зубами (крім екстреної допомоги з метою запобігання ускладнень при прийнятті їжі);
- на стоматологічні послуги, крім екстреної допомоги у випадку гострого зубного болю або допомоги, необхідної для лікування наслідків страхового випадку;
- на транспланти, протези, ендопротези, імпланти та ряд інших аналогічних медичних виробів, а також витрати на придбання медичного устаткування, зорової оптики (окуляри, лінзи тощо), слухових апаратів та медичних виробів, призначених для догляду за хворими при будь-яких захворюваннях (термометри, протези, милиці, коляски тощо), їх ремонт або прокат, комірив Шанца, бандажів, еластичних бинтів, компресійного трикотажу, інгаляторних пристроїв (спейсер, небулайзер тощо) тощо, штучного водія ритму, клапанів та інших імплантатів при захворюваннях серця та судин (стенти тощо), нервової та опорно-рухової систем (у т.ч. будь-які ортопедичні пристрої та/або металоконструкції для постійного чи тимчасового заміщення чи корегування структури або функції тощо);
- на діагностику та лікування вроджених аномалій та хромосомних порушень, хронічних розладів, станів та захворювань, на вакцинації, імунізації, на медичні довідки та свідчення;
- якщо вони пов'язані з діагностикою вагітності, лікуванням ускладнень вагітності, за умови відсутності загрози для життя Застрахованої особи;
- на обстеження і лікування, пов'язані з абортми або пологами та їх наслідками, за умови відсутності загрози для життя Застрахованої особи;
- на лікування в місці постійного проживання Застрахованої особи;
- на лікування на території тимчасового перебування після дати, коли після висновку лікаря, призначеного Асистуючою компанією, медичне транспортування є можливим за медичними показаннями, крім тих витрат, що були понесені з метою здійснення медичного транспортування Застрахованої особи;
- на лікування Застрахованої особи, що за медичними показаннями може бути відкладене до повернення Застрахованої особи до місця постійного проживання;
- на лікування психічних розладів, станів та захворювань, крім випадків, що потребують негайної допомоги лікаря для врятування життя Застрахованої особи;
- на діагностику та лікування вроджених, хронічних розладів, станів, захворювань та хвороб, що почались ще під час перебування в місці постійного проживання Застрахованої особи, крім випадків, що потребують негайної допомоги лікаря для врятування життя Застрахованої особи;
- на обстеження і лікування за допомогою методів недоказової медицини, а також медичні маніпуляції, що не відповідають затвердженим на Україні медичним стандартам;
- на послуги, що перевищують помірні чи обґрунтовані розміри їх оплати в певному регіоні (визначається Асистуючою компанією) чи перевищують необхідні;
- якщо медичне транспортування Застрахованої особи здійснювалося з одного медичного закладу в інший без участі Асистуючої компанії або без попереднього погодження з ним чи зі Страховиком;

- пов'язані з лікарською помилкою, неправильними або недостатніми медичними маніпуляціями;
- на медичне транспортування, якщо хвороба або тілесне ушкодження не є серйозними за медичними показаннями і лікування може бути здійснене за місцезнаходженням Застрахованої особи, та/або якщо захворювання не перешкоджає продовженню поїздки (подорожі).

ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій такої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 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;
- несвоєчасна сплата або несплата страхового платежу в розмірі, зазначеному у договорі;
- невиконання Страхувальником, Застрахованою особою своїх обов'язків, передбачених договором страхування;
- невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я;
- отримання Застрахованою особою послуг, що не передбачені обраною Програмою страхування;
- 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;
- неузгодження із Асистуючою компанією або із Страховиком розміру та порядку надання медичних та інших послуг без поважних на те причин. До переліку поважних (об'єктивних, незалежних від волі Застрахованої особи) причин, що призвели до неможливості вчасного повідомлення Страховика, належить: відсутність діючих засобів телефонного (стаціонарного або мобільного) зв'язку в місці перебування Застрахованої особи; неприйнятний стан Застрахованої особи (за відсутності осіб, які могли б представляти її інтереси, а саме родичів Застрахованої особи, які подорожують разом із нею, або осіб, що є застрахованими за Договором);
- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором;
- інші випадки, передбачені законом.