

В ПУТЬ!

Под защитой страхового полиса

Все больше наших граждан выбирают для себя места отдыха за рубежом. Людей привлекает необычная природа, климат, история других стран, высокий уровень сервиса или экзотика местных обычаев. Однако вдали от дома нас поджидают не только радости, но и, к сожалению, неприятности. Случаются и внезапные заболевания, и пищевые отравления, и несчастные случаи, и травмы. А любые сложности со здоровьем для путешественника, находящегося в чужой стране, это не только стресс и неприятные ощущения, но и целый ряд проблем: неизвестный порядок оказания медицинских услуг, нередко незнакомый язык, отсутствие лишних денег.

Кто поможет в подобной ситуации?

Поможет страховая компания. Список предлагаемых страховщиками услуг на сегодняшний день включает все возможные инструменты защиты, которые могут помочь туристу.

Есть стандартный страховой пакет, который включает медицинскую и экстренную помощь: амбулаторное лечение; пребывание и лечение в стационаре; экстренную стоматологию; транспортировку к врачу или в медицинское учреждение; медицинскую транспортировку из-за границы; репатриацию останков; телефонные звонки в адрес страховщика и сервисной компании. Это – необходимый минимум.

Есть дополнительные опции, которые могут приобретаться туристом самостоятельно в дополнение к стандартному пакету. Это наблюдение в стационаре, проживание до отъезда после стационарного лечения; передача экстренных сообщений, предоставление медицинских препаратов в чрезвычайной ситуации, услуги врача-специалиста, переводчика в стационаре; досрочное возвращение застрахованного из-за смерти близкого человека; визит третьего лица; возвращение несовершеннолетних детей; организация юридических, поисково-спасательных работ; административная помощь.

Кроме полиса для выезжающих за рубеж путешественник также может дополнительно приобрести опцию страхования от несчастных случаев, в рамках которой помимо возмещения расходов и организации лечения в поездке страховая компания выплатит клиенту денежную компенсацию в зависимости от причиненного ущерба.

Помимо медицинской составляющей полиса возможна также страховая защита от ущерба на случаи невыезда, задержки или отмены рейса, юридическая и административная помощь, содействие в случае потери документов и багажа, страхование гражданской ответственности перед третьими лицами.

Комплексные полисы могут предложить только крупней-

шие страховщики, которые имеют необходимую развитую инфраструктуру партнеров по всему миру. В зависимости от того, какой перечень услуг страхового сервиса вы выбираете, рассчитывается и цена полиса.

Для въезда в страны Шенгенской зоны, США, Канаду, Израиль, Японию, Австралию и ряд других стран наличие полиса выезжающих за рубеж является обязательным. У вас потребуют полис при оформлении визы либо при пересечении границы. Договор страхования может входить в пакет услуг турфирмы, если она является страховым агентом. Но вы всегда можете самостоятельно оформить полис в страховой компании – эта процедура занимает не больше 15 минут.

Какие бывают виды страховых программ? В чем их принципиальное различие?

Медицинское страхование граждан, выезжающих за рубеж – продукт уже массовый и потому достаточно стандартный. Отличия разных программ обусловлены, в первую очередь, учетом рисков особенностей путешествия, например, намерений застрахованного заниматься экстремальными видами спорта, что повышает риск ущерба здоровью. При заключении договора необходимо озвучить все возможные риски и цель поездки, чтобы потом, если произойдет страховой случай, не возникло проблем с урегулированием убытка. Специальные полисы, безусловно, необходимы горнолыжникам, дайверам, альпинистам, маунт-байкерам, кит-серфингистам и прочим активным путешественникам. Если план путешествия включает участие застрахованного в соревнованиях, это также надо обязательно оговорить при заключении договора. То же касается и служебных командировок с учетом профессиональных рисков.

При каких обстоятельствах случай признается страховым, а при каких нужно платить за лечение самому?

Перечень страховых случаев указан в Правилах страхования, которые выдаются каждому путешественнику в комплекте с полисом. Это весьма подробный документ, который полезно внимательно прочитать, чтобы задать страховщику все вопросы еще здесь, на родине.

По закону страховщик может покрыть только те расходы, которые предусмотрены условиями договора страхования



Светлана Дядищева, начальник отдела страхования выезжающих за рубеж филиала компании РОСГОССТРАХ в СПб и ЛО

в пределах установленной страховой суммы. Внимательно читайте Правила страхования, и тогда вы всегда можете быть уверены в том, что тот или иной случай является страховым, и в том, что вам будет выплачено страховое возмещение.

Практически в любом договоре страхования вы найдете пункты, предупреждающие о том, что вы не получите страховое возмещение:

- если не известите надлежащим образом страховую компанию о произошедшем страховом событии (ст. 961 ГК РФ);
- если ухудшение состояния вашего здоровья наступило вследствие употребления алкоголя, токсических, психотропных или наркотических средств, намеренного причинения вреда своему здоровью, попыток суицида и иных умышленных действий, форс-мажорных обстоятельств (война, военные действия, военные мероприятия, революции, мятежи, восстания, гражданские волнения, массовые беспорядки, терроризм, стихийные бедствия, катастрофы, катаклизмы).

Но при условии согласования со страховщиком и применения повышающих коэффициентов возможно расширить страховое покрытие.

Стоит ли покупать страховой полис у туроператора? Имеет ли турист право отказаться покупать полис у туроператора?

Туроператоры и турагентства продают так называемые «коробочные продукты», в которых чаще всего зафиксирована ограниченная страховая сумма. Обычно она равна минимальной по требованиям страны, например, туристов, отправляющихся в Турцию и Египет, страхуют на 15 тыс. у.е. Но в сложных случаях этого не достаточно, поскольку цены на медицинские услуги в последние годы серьезно возросли. Перечень страховых рисков в подобных полисах также минимальный: не учитывается активный отдых, профессиональные риски, занятия любительским и профессиональным спортом, другие особенности путешествия. Стандартный полис можно купить в турагентстве, а можно заключить страховой договор у выбранного вами страховщика. Яхтсменам лучше оптимально «настроить» страховой договор на свое путешествие и покупать полис в офисе страховой компании.

На что нужно обратить внимание при покупке медицинского полиса для путешественников?

Необходимо обратить внимание на точное указание данных застрахованного, они должны совпадать с персональными данными загранпаспорта. Во-вторых, проверить на какой территории действует страховая защита. В-третьих, смотреть на сумму страхового обеспечения, она должна быть не менее установленных лимитов, в зависимости от территории пребывания. Минимально рекомендуемые суммы – 30 тыс. и 50 тыс. у.е. (долларов или евро – в зависимости от страны пребывания). Если путешествие содержит дополнительные факторы риска (экстремальный спорт, соревнования, охоту), то это должно быть указано в полисе специальной пометкой и соответствующим коэффициентом к базовому тарифу.

Например, если застрахованный, имея хронические заболевания, отправился в страну, противопоказанную ему по со-

стоянию здоровья, ему будет отказано в оплате лечения. Если же он предварительно уведомил страховщика о хроническом заболевании и согласовал это условие при заключении договора, то в случае внезапного обострения хронического заболевания в полисе устанавливается лимит возмещения расходов. Стоимость полиса для такого рода путешественников с повышенным риском ущерба здоровью будет больше обычного.

Если клиент получил травму вследствие занятий спортом или профессиональной деятельности, но не проинформировал заранее страховщика о том, что будет заниматься спортом, ему также откажут в страховой выплате. Поэтому все подобные вопросы нужно обсуждать со страховщиком на стадии заключения договора.



Каков порядок действий при наступлении страхового случая (например, вы заболели во время поездки)? Чего делать ни в коем случае не следует?

Главное – не стоит самому обращаться к врачу. Необходимо связаться по телефону, указанному в полисе или карточке-памятке, с ассистанской службой страховщика в регионе или с самой страховой компанией. Эти телефоны работают круглосуточно, звонок доступен из любой точки мира, операторы говорят на русском языке. Назовите оператору номер своего

страхового полиса, фамилию, имя, страну и город, в котором вы находитесь, объясните, что произошло. Далее следуйте указаниям оператора. Страховая компания организует первую медицинскую помощь у местных сертифицированных врачей в соответствии с программой, предусмотренной страховым договором. При необходимости организуется лечение в профильной клинике и т.п. Все действия, выполненные вами по указаниям ассистанса и/или организованные им, будут соответствовать программе страховой защиты вашего полиса и, следовательно, затраты на них будут возмещены.

Если страхователь, например, был доставлен в клинику в бессознательном состоянии и не мог предварительно связаться со страховой компанией, нужно обратиться по указанному телефону при первой представившейся возможности, после выхода из указанного состояния. В страховую компанию может позвонить любое сопровождающее лицо, врач, полицейский и т.д. – для этого путешественнику необходимо иметь при себе полис.

Страховщик может компенсировать расходы, самостоятельно понесенные застрахованным в поездке и заранее разрешенные и оговоренные с ассистанскими компаниями (телефонные разговоры записываются и прослушиваются в дальнейшем медиками страховщика), по возвращении в Россию. Для этого необходимо будет представить в страховую компанию все имеющиеся у вас документы: справки-счета из медучреждения (с указанием ФИО, диагноза, даты обращения, перечнем оказанных услуг, суммой к оплате), выписанные врачом рецепты, направления, документы, подтверждающие факт оплаты.

Не следует пытаться обмануть страховую компанию (например, выдавать плановую медицинскую помощь за экстренную), это все равно станет известно, и в выплате будет отказано.

В каких случаях туристу могут отказать в компенсации расходов? Вправе ли турист требовать компенсации косвенных расходов (связь с медучреждением за границей, услуги сервисной компании, пересылка гарантийного письма, комиссия банка за денежный перевод)?

Отказать клиенту в компенсации расходов страховая компания может в том случае, если эти расходы не были с ней предварительно согласованы. Например, страхователь, не известив ни ассистанскую, ни страховую компанию о страховом событии, не согласовав свои действия, сам обратился к врачу в гостинице или в поликлинику напротив отеля, оплатил лечение,

лекарства, а затем, вернувшись домой, постфактум известил страховщика о понесенных затратах и предъявил медицинские документы и чеки.

Расходы на телефонные звонки в адрес страховщика/сервисной компании входят в стандартную программу страхования, если же приобрести расширенную программу, то и экстренные сообщения родственникам, близким на родину можно отправить за счет страховой компании.

Если вам отказали в медицинской помощи, каков должен быть порядок действий во время поездки и по возвращении домой?

Медицинское учреждение не может отказать в оказании помощи, но у них может не быть специализированного врача. В таких случаях необходимо снова обратиться за помощью в ассистанскую компанию, и они перенаправят в нужное медучреждение.

Если медицинское учреждение в стране пребывания отказало в оказании помощи, предусмотренной страховой программой, необходимо незамедлительно связаться со страховой компанией, и она решит этот вопрос. В подобных случаях, если приходится оплатить медицинскую услугу по согласованию со страховой компанией, по возвращении домой необходимо подать заявление страховщику, приложить все медицинские документы, оплаченные счета и требовать возмещения ущерба.

Как распределяется ответственность между туроператором и страховой компанией? Кому в случае чего предъявлять претензии?

Полис медицинского страхования выдается только страховой компанией, и только она несет ответственность за организацию мероприятий, предусмотренных условиями договора медицинского страхования за рубежом.

Каковы особенности оказания медицинской помощи туристам в разных странах, популярных у россиян? Какие из этих особенностей следует учитывать?

У россиян популярны самые разные страны: от Норвегии и Турции до Вьетнама и ЮАР, в каждой из них есть свои особенности медицинского сервиса и законодательства в отношении иностранцев. Поэтому за защитой стоит обращаться только в те страховые компании, у которых есть надежные связи с крупнейшими мировыми ассистанскими компаниями по всему миру. *Л*

Комментарий «Кия»

При возникновении страхового случая настоятельно рекомендуем строго следовать инструкции страховой компании, фиксировать на бумаге все действия и контактных лиц (время и продолжительность звонка в страховую компанию, фамилию оператора, номер дела и т.д.).

То же самое – в отношении медицинского учреждения, куда вы поступили. Сохранять все возможные счета (например, за такси) и бумаги об оказании услуг из медицинского учреждения. Это вам поможет в том случае, если по каким-то причинам счет за обслуживание не будет вовремя оплачен или затеряется в дремучих лесах банковской системы.