

4.1. При наступлении страхового случая по **страхованию непредвиденных расходов** Страховщик возмещает:

4.1.1. **медицинские расходы** на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах по амбулаторному и/или по стационарному лечению в связи с получением травмы, в том числе челюстно-лицевой, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания до устранения непосредственной угрозы жизни Застрахованного, которые включают:

4.1.1.1. расходы по проведению операций;  
4.1.1.2. расходы по проведению диагностических исследований;  
4.1.1.3. расходы на оплату врачебных услуг, в том числе на амбулаторное лечение;  
4.1.1.4. расходы на услуги местной службы «скорой помощи»;  
4.1.1.5. расходы по оплате назначенных врачом медикаментов, а также расходных материалов и перевязочных средств, необходимых для осуществления лечения;

4.1.1.6. расходы по оплате назначенных врачом средств фиксации (при этом Страховщиком могут оплачиваться как приобретение, так и прокат средств фиксации). К средствам фиксации в рамках настоящих Правил, в частности, относятся костыли, специальная обувь для ходьбы, инвалидные кресла-коляски и другое ортопедическое оборудование;

4.1.1.7. расходы по пребыванию Застрахованного в стационаре;

4.1.1.8. постстационарный патронаж Застрахованного на дому в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;

4.1.1.9. родовое и послеродовое ведение в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;

4.1.1.10. расходы на принятие нормальных родов в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;

4.1.1.11. медицинские расходы при осложнении в течение беременности и/или родов в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, но не позднее Периода действия Договора страхования;

4.1.1.12. если Застрахованным является ребенок в возрасте до 16 лет, которому нужна госпитализация, то Страховщик оплачивает суточное проживание одного родителя или его представителя в той же больнице в течение всего периода нахождения застрахованного ребенка в больнице;

4.1.1.13. если несчастный случай / телесное повреждение или болезнь приводят к хроническому заболеванию, все покрытие ограничивается установленной Договором страхования страховой суммой за каждое хроническое заболевание за каждую Застрахованную поездку в отношении всех необходимых и приемлемых расходов;

4.1.1.14. другие медицинские расходы, к которым относятся:

а) расходы на проведение одной ежегодной проверки зрения, а также расходы на приобретение очков или контактных линз в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;

б) расходы на проведение одной ежегодной стоматологической проверки, а также лечение и протезирование в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;

в) расходы на проведение одной ежегодной проверки слуха, а также расходы на приобретение слухового аппарата в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;

г) расходы на проведение одного медицинского обследования для получения справки в пределах суммы, установленной в Договоре страхования;

4.1.1.15. медицинские расходы на долечивание в стране постоянного проживания, в пределах суммы, установленной в Договоре страхования, которые включают:

- расходы на одну контрольную консультацию врача по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;

- расходы по оплате назначенных врачом медикаментов по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;

- расходы по оплате назначенных врачом перевязочных средств по событиям, возникшим в период действия Договора страхования, на территории страхования и признанным страховыми;

- расходы по проведению диагностических исследований, в том числе плановых (при наличии требований в соответствии с законодательством РФ).

Все проводимые медицинские мероприятия должны быть целесообразны, обоснованы лечащим врачом и согласованы со Страховщиком.

4.1.2. **расходы на оплату стоматологической помощи в экстренной и неотложной формах** Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:

4.1.2.1. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба при травме зуба в результате несчастного случая;

4.1.2.2. расходы, связанные с болеутоляющим лечением естественного зуба и связанного с ним пломбирования при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей.

**4.1.3. расходы по медицинской транспортировке/эвакуации** Страховщик возмещает в пределах лимита возмещения, установленного в Договоре страхования, а именно:

4.1.3.1. расходы по поиску, спасению и перемещению (транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством), возникшие в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием, с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания. При этом указанные в настоящем пункте расходы по транспортировке/эвакуации, не согласованные со Страховщиком или Сервисной компанией, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 200 долларам США;

4.1.3.2. расходы по поиску, спасению и перемещению (транспортировке автомашиной «скорой помощи» или иным транспортным средством), возникшие в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием, с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране или месте временного пребывания, а также из медицинского учреждения или от врача к месту проживания в Застрахованной поездке. При этом указанные в настоящем пункте расходы по транспортировке/эвакуации, не согласованной со Страховщиком или Сервисной компанией, покрываются Страховщиком в размере, не превышающем сумму в российских рублях, эквивалентную 400 долларам США;

4.1.3.3. расходы по экстренной медицинской транспортировке адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано врачом), из места пребывания Застрахованного до постоянного места жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в месте временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи. Экстренная медицинская транспортировка осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача Страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний;

4.1.3.4. расходы по медицинской транспортировке Застрахованного из места временного пребывания до постоянного места жительства или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в Договоре страхования лимит возмещения, или в случаях, когда лечение по месту временного пребывания превышает расходы на экстренную медицинскую транспортировку. Медицинская транспортировка проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний;