

ПРАВИЛА ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

I. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с Гражданским кодексом, Республики Казахстан и Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности». Вид страхования, описываемый настоящими Правилами страхования - Добровольное медицинское страхование - сочетает следующие классы страхования:

- Страхование на случай болезни
- Страхование от несчастных случаев
- Страхование от прочих финансовых убытков

II. Правила страхования содержат разделы, относящиеся к различным классам страхования (сочетанию различных классов страхования), указанных в п. I Общих положений. Страховое покрытие, предоставляемое АО МСК «Архимедес Казахстан» (здесь и далее «Страховщик») в рамках добровольного медицинского страхования, может содержать один, несколько или все разделы страхового покрытия, предусмотренного Правилами. Страховое покрытие определяется Договором добровольного медицинского страхования, заключаемого Страховщиком.

III. Сроки и условия страхования устанавливаются в соответствии со сроками и условиями страхового покрытия «Protector Health Plan», предоставляемого Allianz Worldwide Care S.A., который является основным держателем рисков (через перестрахование). Сроки и условия! страхового покрытия, для каждого застрахованного определяется в соответствии с выбранной программой страхования и выбранной территорией страхования.

IV. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Республики Казахстан. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного), если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором либо приложены к нему.

V. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил в пределах, установленных законодательными и нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

VI. Положения, содержащиеся в Договоре страхования, имеют приоритет перед соответствующими положениями Правил страхования.

РАЗДЕЛ 1. ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ) ПО ПРОГРАММЕ «PROTECTOR HEALTH PLAN»

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Застрахованный, имя которого указано в Декларации к Договору страхования/Полису (здесь и далее Декларации к Полису) как "Страхователь", далее именуемый "Страхователем", проживающий при заключении настоящего полиса по адресу, указанному на соответствующей странице Декларации к полису.

И, с другой стороны, **АО МСК «Архимедес Казахстан»**, далее именуемое, иногда коллективно, как "Страховщик", "Мы" или "Нас".

Декларации Страхователя или его заявленного застрахованного являются основой для полиса. Любые ссылки в данном Полисе в отношении страхователя и его застрахованных, указанные в мужском роде, относятся также к женскому роду, когда это требуется.

ВЕСЬ ПОЛИС И ИЗМЕНЕНИЯ К ЭТОМУ ПОЛИСУ

Заявление Страхователя, любые изменения или дополнения, форма прикрепления Застрахованных (если таковые имеются), составляют единый Договор между сторонами.

Настоящий Полис не может быть изменен без одобрения уполномоченного лица Страховщика. Изменение будет действительным, только если оформлено дополнением к Полису, подписанным уполномоченным лицом Страховщика или измененным Полисом, выпущенным Страховщиком. Полис не может быть изменен, или отказ от любого из его положений введен, никаким агентом или любым другим лицом.

ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ И УСЛОВИЯ ПОКРЫТИЯ

Ваше заполненное, подписанное и датированное заявление является неотъемлемой и важной частью Вашей инструкции относительно Вашего плана (CHP Protector Health Benefit) и предоставляемого страхового покрытия.

Когда вы подаете заявление на план CHP Protector Health Benefit, вы должны убедиться, что Ваша форма заявления заполнена честно, полностью и аккуратно, и что вы полностью раскрыли все факты, относящиеся к вашему здоровью и здоровью всех Ваших застрахованных, для которых требуется покрытие. Ваш план CHP Protector Health не будет покрывать медицинские услуги, связанные с состоянием Вашего здоровья или заболеванием, симптомы которых появились до начала действия страхового покрытия несмотря на то, что по такому заболеванию может потребоваться какое-либо лечение или медицинская консультация. Если Вы или Ваши застрахованные имеют какие-либо симптомы или заболевания на дату подачи заявления, Вы должны это декларировать. Мы не будем оплачивать какие-либо медицинские услуги, требуемые для дальнейшей диагностики или лечения любого заболевания, или симптомов, появившихся до начала плана CHP Protector Health.

После того, как Ваше заявление на план CHP Protector Health подано нам, оно становится нашей собственностью и не подлежит возврату.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СВЯЗАННЫЕ СОСТОЯНИЯ

Ваш план CHP Protector Health может не покрывать лечение уже существующих заболеваний и связанных с ним состояний. Пожалуйста, проверьте Ваш Сертификат страхования, раздел "Предварительно существующие (хронические) заболевания", чтобы определить, включены ли такие заболевания в Ваш план.

Предварительно существующие заболевания означает любой диагноз, заболевания или травма, по которым:

1. Вы получали медикаменты, консультации или лечение; или
2. Вы имели симптомы заболевания, независимо от того был поставлен диагноз или нет, в любое время до даты вступления в силу плана CHP Protector Health.

Связанные состояния — это любой диагноз, заболевание или травма, которое обусловлено или является результатом предварительно существующего заболевания.

ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

Вы имеете право на покрытие, если вы не достигли возраста 65 лет во время заключения Полиса. Вы можете обновлять Ваш полис на протяжении всей Вашей жизни

Прекращение страхования Страхователя (основного застрахованного) приводит также к отмене покрытия по всем его застрахованным.

Датой вступления в силу Вашего покрытия, если Вы приняты на страхование, является первый день месяца, следующего после даты принятия на страхование.

ПРИКРЕПЛЕННЫЕ ЗАСТРАХОВАННЫЕ

Вы можете подать заявление от имени своего супруга или партнера, (при условии, что им не исполнилось 65 лет), и/или от имени Ваших не состоящих в браке детей (если их возраст менее 18 лет, или менее 25 лет в случае непрерывного очного обучения). Дети могут оставаться застрахованными по этому Полису до первой даты обновления, следующей после того, как им исполнилось 18 лет (или 25 лет, когда находятся на очном обучении) или они вступили в брак; на такую дату обновления их страховое покрытие прекращается. Мы оставляем за собой право запрашивать и получать доказательства, что застрахованный ребенок находится на очном обучении. Если Вы хотите добавить Вашего супруга или партнера и / или Ваших детей после даты начала Вашего страхования, Вам необходимо заполнить новую форму заявления от их имени.

ПРИКРЕПЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИ УСЫНОВЛЕННОГО РЕБЕНКА.

Новорожденные, родившиеся у застрахованного по СНР при условии включения беременности в план, автоматически получают страховое покрытие по действующему плану на первые четырнадцать (14) дней, с максимальным лимитом \$5 000. Применяются все регулярные положения основного покрытия матери. Страхователь может запросить продолжение страхового покрытия для новорожденного или юридически усыновленного ребенка при следующих условиях:

- Уведомление направлено за четырнадцать (14) дней до даты прикрепления;
- Новорожденный ребенок должен быть принят на полное страховое покрытие со дня его рождения независимо от состояния здоровья при условии, что письменное уведомление было получено в течение четырнадцати дней от даты рождения.
- Любой запрос, полученный по истечении четырнадцати дней, будет считать страховое покрытие действительно только с даты уведомления (исключая первые 14 дней, на которые распространяется покрытие независимо от уведомления).
- В случае если страхователь, усыновляет ребенка после даты рождения ребенка, то за период в 24 месяца с даты, когда такое усыновление становится официальным, существующие заболевания не покрываются.
- Дети, рожденные во время действия данного полиса, от не покрываемой страховкой беременности, такие как беременность в результате лечения бесплодия, подлежат медицинскому андеррайтинга. Дети, рожденные от застрахованной матери, от не покрываемой беременности только потому, что план является Standard, Standard Plus или Select могут быть прикреплены без медицинского андеррайтинга, кроме случаев, когда ребенок родился как результат лечения бесплодия.

МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА

Место жительства основного застрахованного и всех его прикрепленных членов семьи считается местоположение за пределами Родной Страны. Если застрахованный или прикрепленные члены семьи живут в другом месте, Компания должна быть незамедлительно уведомлена в письменной форме об их постоянном месте жительства.

Если супруг или член семьи Застрахованного проживает вне территории страхового покрытия, премии будут скорректированы в соответствии с применимой дополнительной платой.

УСЛОВИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ

ОПЛАТА ПРЕМИИ

Полное покрытие в рамках данного Полиса подлежит своевременной оплате премии, которая должна быть оплачена Страховщику. Оплата должна быть в валюте, утвержденной Страховщиком, в день или до Даты оплаты премии, указанной в Декларациях к Полису. Любые другие формы валюты не принимаются и будут рассматриваться как неуплата премии, если иное не согласовано со страховщиком.

Перед каждой Датой оплаты премии Страховщик должен направить Страхователю счет, а также предоставить список Застрахованных. Страхователь должен обновлять такой список со всеми изменениями и направлять его к Страховщику вместе с оплатой общего долга премии в день или до Даты оплаты премии. Если список указывает долг премии Страховщика, то Страховщик оплачивает такой долг в следующем платежном цикле.

- Договор и тарифы определяются на один год и подлежат постоянному пересмотру в соответствии с условиями, действующими на момент каждого обновления.
- Компания может периодически изменять задолженность по премии, при условии уведомления за 30 дней. Тем не менее, в целом, данный полис не будет подвергаться каким-либо изменениям в премиальных тарифах в течение года действия Договора.

Все премии оплачиваются до начала покрытия согласно данному Договору.

ПЕРИОД ПОГАШЕНИЯ ПРЕМИИ

Период погашения, без начисления процентов, предоставляется на период в 30 дней на оплату любой премии

после оплаты первой премии. Во время периода погашения Страховщик приостанавливает покрытие на 30 дней, если премия не получена на Дату оплаты премии. Если Премия получена в течение 30 дней с Даты оплаты премии, покрытие будет возобновлено без перерыва в покрытии.

Если Премия не оплачена в течение периода погашения, Страховщик отменяет Полис с Даты оплаты премии, по которой был действителен период погашения. Все неоплаченные Премии до даты прекращения являются обязанностью Страхователя.

Если Страховщик получает письменное уведомление от Страхователя о своем намерении расторгнуть Полис, Страховщик прекращает действие Полиса на более позднюю из дат:

- даты, запрошенной Страхователем, но не более, чем 30 дней с даты получения уведомления Страховщиком; или
- даты, когда Страховщик получил уведомление.

Все неоплаченные Премии до даты расторжения и любые другие изменения премий, начисленных в результате отмены, являются обязанностью Страхователя. В случае расторжения Договора премия возврату не подлежит.

Любые чеки, возвращенные из-за нехватки средств, закрытые счета, или остановки платежей по чекам будут подлежать оплате обслуживания. Возвращенные чеки будут рассматриваться как неоплата премий.

ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА И ТАРИФОВ

Ни Страхователь, ни Застрахованный не имеют право изменять данный Полис или любые из его положений. Тем не менее, Страховщик имеет такое право. Если Страховщик изменяет или прекращает какие-либо положения к данному Договору или изменяет взимаемую Премию, Страхователь должен быть уведомлен письменно за 30 (тридцать) дней до даты вступления такого изменения в силу. Договор вступает в действие на Дату вступления в силу Договора, указанную в советующем разделе Договора и заканчивается в полночь 365 дней позднее.

Непрерывная оплата подлежащей Премии (в том числе оплаты изменившихся тарифов) является подтверждением Страхователем о принятии изменений условий Договора или Премии и продолжением непрерывного покрытия, с внесенными изменениями.

Страховщик имеет право изменять любую Премию, или базовый тариф, на:

- Дату годового обновления. Страховщик обязан уведомить страхователя об изменении минимум за 30 дней до принятия Страховщиком изменения; или

В случае изменения количества застрахованных / географического положения Страхователя или его прикрепленных членов семьи.

СРОК ПОКРЫТИЯ

Медицинские услуги оплачиваются в том случае, если Застрахованное лицо получает какое-либо лечение, входящее в покрытие, согласно Списку медицинских услуг после даты вступления Полиса в силу, включая любые дополнительные периоды ожидания и до даты, когда такое физическое лицо больше не подлежит страхованию.

ИЗМЕНЕНИЯ

Компания может изменить любое из условий данного Полиса во время любого обновления Полиса. В таком случае копия текущих условий Договора должны быть отправлены Клиенту.

СОБЛЮДЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

Страхователь несет ответственность за соблюдение условий данного Договора своими Застрахованными.

ИЗМЕНЕНИЕ РИСКА

Страхователь должен информировать Компанию в приемлемо кратчайшие сроки о любых изменениях, связанных с Застрахованными лицами (например, изменение адреса, профессии или семейного положения) или о каких-либо других существенных изменениях, влияющих на информацию, предоставленную в связи с действием настоящего Полиса. Компания оставляет за собой право вносить изменения в условия полиса или отменить покрытие какого-либо застрахованного после изменения риска.

ОТМЕНА

Компания оставляет за собой право аннулировать любой полис, если следующие условия не выполняются:

- Действие данного договора прекращено в связи с неуплатой Премии, однако, Компания может по своему усмотрению восстановить покрытие, если премия впоследствии оплачена.

- Если какая-либо премия остается неоплаченной Страхователем, Компания может в дополнение

приостановить или отменить выплату всех или каких-либо расходов в связи со страховыми случаями, понесенных в течение периода, когда Премия является неоплаченной.

- В случае если Компания не аннулирует данный Договор, в связи с подлежащими оплате страховыми расходами, понесенными Застрахованным, Компания может прекратить покрытие какого-либо Застрахованного /или любого из прикрепленных членов семьи в группе или условие его / ее покрытие различных услуг, если он/она или держатель полиса в любое время:
 - Ввели в заблуждение Компанию, предоставив ложные сведения или сокрытие информации;
 - Осознанно воспользовались услугами для любых целей, кроме как покрываемых данным Полисом;
 - Согласованно с третьим лицом пытались получить необоснованную материальную выгоду во вред Страховщику;
 - Не соблюли условия данного Полиса, или не совершали действия с предельной добросовестностью.

Компания отменяет такой полис с условием предоставления уведомления за 30 дней.

МОШЕННИЧЕСКИЕ/ НЕОБОСНОВАННЫЕ СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

Если какая-либо страховая выплата в рамках данного Полиса в каком-либо отношении является мошеннической или необоснованной, все пособия, оплаченные и / или подлежащие оплате в отношении этой выплаты, будут аннулированы и, при необходимости, взысканы.

ЮРИСДИКЦИЯ

Данный договор регулируется и подлежит толкованию в соответствии с законодательством Казахстана и подлежат исключительной юрисдикции его судов.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

Конфиденциальность вашей информации имеет первостепенное значение для АО «МСК «Архимедес Казахстан» и ALLIANZ global care solutions подлежит соблюдению Законодательства о защите данных и Руководству о медицинской тайне. Информация, представленная страховой компанией через наш сайт, как правило не защищена, пока не доходит до нас. Мы предоставляем только ту информацию, которая имеет отношение к администрации ваших медицинских услуг.

УРЕГУЛИРОВАНИЕ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

Все оплаченные страховые выплаты будут урегулированы в той же валюте, что и премия. Если Застрахованный оплатил лечение, или получил счет за услуги, покрываемые в иной валюте, чем валюта премии, в том числе счета, отправленные непосредственно в Компанию или ее Эксперту по страховым выплатам, такие платежи и счета будут конвертированы в валюту премии по обменному курсу, действующему на день, когда такая услуга была оказана.

ОТКАЗ

Отказ Компании от каких-либо условий данного Договора не предотвращает от руководства генеральных положений настоящего договора в будущем.

Непрерывное лечение: Индивидуальные полисы не покрывают состояния, существующие до заключения Договора. Застрахованное лицо, переходящее от плана CNP Protector Group на CNP Individual, и лечение, проходящее в такое время, будет подлежать страховому покрытию проходящему согласно одобренному лечению по Индивидуальному плану. В данных условиях, существующие медицинские услуги будут покрыты по индивидуальному плану до 60 дней после начала осуществления индивидуального плана, или в размере \$20 000, в зависимости от того, что наступит первым. Существует отдельная франшиза для Индивидуального плана и данная франшиза, если была

применена, не может быть удовлетворена требуемым групповым полисом. Данная франшиза не может быть перенесена.

ПЕРЕНОС

- В случае смерти Основного застрахованного, данный полис автоматически переносится на старшего застрахованного старше **18** лет, который в случае смерти основного застрахованного, становится основным застрахованным для всех целей данного полиса и несет ответственность за оплату премии.

Член семьи, не имеющие право на страховое покрытие по данному плану (в качестве члена семьи) не имеет прав на передачу или продолжение, или привилегий, предоставленных Компанией.

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Ни Страховщик, ни Страхователь не несет ответственности за качество медицинских услуг, предоставленных любым учреждением или частым лицом. Данный Полис не предоставляет Застрахованному основание или право на судебный иск против Страховщика или Страхователя, на основании бездействия или решения комиссии Больницы, врача или другого поставщика медицинских услуг.

ТРЕБОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АВТОРИЗАЦИИ И ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

ПОЛУЧЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО РАЗРЕШЕНИЯ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

Данное является условием Руководства CNP Protector Health Benefit, что мы оплачиваем только за стационарное лечение и дневной стационар в больнице, которые были предварительно согласованы с нами или, в случае чрезвычайной ситуации, Ассистансом. Предварительно означает ДО госпитализации. В случае если предварительная авторизация на стационарное лечение или дневной стационар не была получена, мы оставляем за собой право на отказ в страховой выплате или оплате только 75% расходов на стационарное лечение или дневной стационар. Если Вы обратились к нам или в Ассистанс менее чем за 48 часов до получения лечения, мы можем быть не в состоянии авторизовать Ваше лечение вовремя, и Вы можете быть обязаны оплатить свое лечение, и в будущем подать страховую выплату нам на возмещение.

В случае если было невозможным для Вас обратиться к нам заранее, чтобы получить авторизацию на стационарное лечение или дневной стационар, при условии уведомления в течение 72 часов после получения лечения, штраф не будет применен.

ПОЛУЧЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АВТОРИЗАЦИИ НА ЛЕЧЕНИЕ РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Вы должны связаться с нами для получения авторизации на любое лечение раковых заболеваний. Мы не оплачиваем лечение, которое не было авторизовано.

КАК ПОЛУЧИТЬ ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ АВТОРИЗАЦИЮ

Как только Вам становится известно о требуемом лечении, свяжитесь с нами через телефон записанный в вашей страховой карточке либо через электронную:

АО «МСК «Архимедес Казахстан»

E-Mail: claims@archimedes.kz

ПРИМЕЧАНИЕ

Если мы или Ассистанс авторизует расходы, которые впоследствии были связаны с состоянием, которое не покрывается вашим планом CNP Protector Health, напр., лечение существующего состояния, то Вы несете ответственность за все понесенные расходы и, если мы урегулировали расходы от Вашего имени, Вы несете ответственность за погашение нам расходов, понесенными нами.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА ЗА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

После получения Вашего звонка мы немедленно связываемся с больницей, чтобы получить «Форму о госпитализации», которая требуется прежде, чем мы можем подтвердить покрытие и гарантировать расходы на лечение в больнице. Мы также просим Вас заполнить «Заявление на авторизацию страхового случая» и предоставить свое согласие на раскрытие медицинской информации.

После получения заполненных «Форму о госпитализации» от больницы, «Заявление на авторизацию страхового случая» и любой другой информации, требуемой нами для подтверждения покрытия лечения планом, и в случае покрытия мы подтверждаем больнице и авторизуем расходы за лечение. Расходы за такое лечение будут урегулированы непосредственно с больницей, при условии, что лечение было предоставлено в течение текущего периода покрытия. Если лечение предоставляется после текущего периода покрытия, расходы на такое лечение не будут оплачены до тех пор, пока премия за продления страхового покрытия не будет оплачена. Если предложенное лечение не покрывается вашим планом вы будете ответственны за оплату лечения стоит самостоятельно.

СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТА ЗА АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Амбулаторное лечение не требует предварительной авторизации, однако мы настоятельно рекомендуем Вам связаться с нами ДО того, как Вы понесете любые расходы, чтобы убедиться, что курс лечения, рекомендуемый вашим врачом или стоматологом, покрывается Вашим планом.

Если у вас имеется страховая выплата за амбулаторное лечение, пожалуйста, оплатите медицинские счета и представьте свою выплату нам следующим образом: Нам требуется полностью заполненная форма заявления.

Мы рекомендуем вам взять бланк заявления с вами, когда вы обратитесь к врачу или стоматологу. Врач или стоматолог должен полностью завершить все соответствующие части раздела «В» формы страхового случая и подписать декларацию в конце. Полностью заполненная форма страхового случая должна быть отправлена в офис администрации страховых выплат на claims@archimedes.kz

Если вы подаете на страховую выплату за физиотерапию или МРТ или САТ (КТ) Вам также необходимо отправить нам письменное направление, подписанное вашим врачом. Если вы подаете на страховую выплату за ПЭТ скан, необходимо также отправить нам письменное направление, подписанное вашим специалистом.

После получения Ваших первоначальных документов на страховой случай и любой другой информации, которую мы потребуем, мы предоставим подтверждение на покрытие страхового случая вашим планом, в случае покрытия мы предоставим возмещение за все расходы в соответствии с инструкциями, которые вы предоставите нам в разделе «А» вашей форме на страховую выплату.

ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ ПРИ ПОДАЧЕ ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

Ваша форма на страховую выплату должна быть полностью и аккуратно заполнена и подписана. Мы не будем урегулировать Ваш страховой случай, если заявление не полностью заполнено и не подписано Вашим врачом (или стоматологом).

Мы не будем урегулировать Ваш страховой случай, если нам не предоставлены оригиналы счетов за лечения, полученные Вами. Если вы произвели предоплату в форме депозита или приобрели пакет лечения мы не будем возмещать такие расходы до тех пор, пока полное лечение по депозиту или пакету полностью не произойдет.

Мы не будем оплачивать страховые расходы, полученные нами больше, чем через шесть месяцев после даты обращения, кроме случаев, когда для Вас было обоснованно невозможно подать иск в течение шести месяцев.

Вы должны предоставить любую информацию или доказательства, которые мы можем потребовать, чтобы подтвердить страховой случай. Например, мы можем запросить медицинское заключение. Если мы запрашиваем, то вы должны будете предоставить медицинское заключение за свой счет. Если запрос делается непосредственно нами, Вы должны предоставить свое согласие на предоставление нам медицинских заключений и медицинских записей от любого Врача, который когда-либо лечил Вас или медицинское учреждение, в которую Вы когда-либо обращались. Если Вы не даете свое согласие, или любую другую информацию или подтверждение страхового случая, запрошенного нами, мы не будем оплачивать Ваши страховые расходы.

Мы не оплачиваем вознаграждения врачам за заполнение Ваших заявлений.

Если после того как вы отправили нам заявление о страховом случае, Вы несете дополнительные расходы, относящихся к той же болезни или травме, направьте их к нам, указав ваш номер сертификата с пометкой, что расходы относятся к существующему страховому случаю.

Если лечение продолжается в течение более чем шести месяцев мы оставляем за собой право требовать от Вас представить новый бланк заявления или обновленное медицинское заключение за свой счет.

Когда мы оцениваем сумму выплаты, на которую Вы имеете право, сумма, которую мы Вам оплатим не должна превышать сумму Вашего покрытия, предусмотренную приобретенным Вами планом, как указано в сертификате страхования.

У нас есть право назначать и платить за услуги независимого врача, который осмотрит вас и/или проведет медицинские обследования и проконсультирует нас в отношении медицинских вопросов по любому страховому случаю. Если вы не согласны проводить независимую экспертизу или какие-либо медицинские обследования по нашему требованию, мы имеем право не оплачивать страховой случай.

ВАЖНОЕ ТРЕБОВАНИЕ ЕСЛИ ВЫ ГОСПИТАЛИЗИРОВАНЫ

Если вы госпитализированы мы будем требовать полностью заполненную Форму о госпитализации до или в кратчайшие сроки возможно после госпитализации. Уведомление о госпитализации должны быть заполнено лечащим врачом и должно содержать точный диагноз, данные о лечении, которые Вы получили, и лечение, предписанное на будущее, и планируемую дату выписки.

УРЕГУЛИРОВАНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

После того как вы получили лечение, и после получения Вашего заявления о страховом случае, мы вышлем Вам подтверждение о получении по электронной почте. При условии, что у нас имеется полностью заполненный бланк заявления со всей требуемой информацией, и оригиналы чеков об оплате за полученное Вами лечение, мы урегулируем Ваш страховой случай иск без каких-либо ненужных задержек.

Все документы, представленные в связи с вашим страховым случаем, являются нашей собственностью в отношении урегулировании вашего страхового случая. Оригиналы документы не могут быть возвращены.

Наш предпочтительный способ урегулирования - путем банковского перевода на Ваш банковский счет, или, если мы оплачиваем непосредственно больнице, то на банковский счет больницы.

Если у Вас есть эксцесс страхования (страхование на случай чрезмерных убытков) или сострахование, и Вы просите нас оплатить счета больницы или врача напрямую, мы вычитаем сумму эксцесса или сострахования. Вы несете ответственность за оплату суммы эксцесса или сострахования на прямую больнице или врачу.

ЕСЛИ ВЫ ПОДАЕТЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПОСЛЕ АВАРИИ

Если Вы подаете заявление о страховой выплате за травмы, понесенные в результате аварии, прежде чем мы урегулируем Ваш страховой случай, необходимо представить нам всю имеющую отношение к страховому случаю документацию, включая протокол полиции, сигнальный лист от скорой помощи и любой другой отчет или документацию, которые были заполнены во время аварии.

СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ ЗА ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПО ВИНЕ ТРЕТЬЕЙ СТОРОНЫ

Если Вы подаете заявление на страховую выплату за болезни или травмы, которые были получены от другого

лица или организации (третье лицо), необходимо незамедлительно оповестить нас в письменной форме, или указать в бланке заявления. После мы оплатим услуги в соответствии с условиями настоящего Полиса при условии, что Вы, за свой счет, приняли все необходимые меры, по нашей просьбе, чтобы помочь нам в восстановлении затрат на лечение плюс интерес, понесенные нами, от лица или организации (например, от их страховой компании). Вы или Ваш адвокат, или юрист-консультант должны оповестить нас о любых мерах, принятых в отношении третьего лица и держать нас в курсе о результатах и/или урегулирования таких исков. Если Вы смогли возместить стоимость любого лечения, за которые мы понесли расходы, Вы должны оплатить эту сумму (плюс интерес) нам. Если Ваш иск против третьего лица урегулирован в полном объеме, Вы должны возместить наши затраты в полном объеме. Если Ваш иск против третьей стороны урегулирован частично, Вы должны возместить наши расходы в той же пропорции. Если такое возмещение не производится мы в праве требовать возмещение расходов от Вас.

ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ДРУГОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

Если у Вас есть какой-либо другое страховое покрытие, порывающее стоимость лечения, которое Вы подали нам как страховой случай, Вы должны оповестить нас об этом в кратчайшие сроки в письменной форме или указать в Заявлении. Если у Вас есть другое страховое покрытие, мы оплатим только свою долю от стоимости лечения. Мы будем следовать нашим регулярным процедурам обработки страховых случаев и существование другого полиса не будет иметь никакого влияния на это.

Мы также позволим, чтобы суммы, уплаченные другим страховщиком, будут компенсированы против Экссесс задолженности в соответствии с Вашим планом у нас, при условии получения подтверждения от другого Страховщика о любых суммах, уже уплаченных ими, и при условии подтверждения того, что страховой случай покрывается Вашим планом у нас.

НАШЕ ПРАВО НА ОТМЕНУ ПЛАНА, В СЛУЧАЕ ЕСЛИ МЫ БЫЛИ ВВЕДЕНЫ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ

Мы можем аннулировать Ваш план CNR Protector Health plan, если вы ввели в заблуждение нас или нарушили данное Руководство, дали нам неверную, неполную или вводящую в заблуждение информацию, удержали любую информацию, не предоставили любую объективную информацию, которую мы просили, были в сговоре с третьим лицом, чтобы получить выгоду от данного плана, или если вы подали заявление на страховую выплату, которая в любом отношении является мошеннической или необоснованной. В любом из этих обстоятельств, мы имеем право аннулировать Ваше покрытие с даты прикрепления и требовать от Вас возмещение любых расходов, понесенных нами и связанных со страховым случаем. Мы имеем право на удержание любой оплаченной нам премии.

ЕСЛИ ВАМ НЕОБХОДИМА ЭВАКУАЦИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Мы оплатим только расходы на эвакуацию, если у Вас опасное для жизни состояние, покрываемое планом, требуемое немедленного стационарного лечения, которое не доступно на местном уровне. Ассистанс оставляет за собой право решать является ли Ваше состояние угрозой для жизни, не зависимо от того, является ли лечение на местном уровне достаточным, куда Вы эвакуированы, и средства, и способ эвакуации.

ОБРАЩЕНИЕ В АССИСТАНС

Обращение в Ассистанс в случае неотложной медицинской помощи является условием настоящего Руководства. Если Ассистанс соглашается, что Ваше состояние представляет угрозу для жизни, покрывается Вашим планом, не может адекватно лечиться на местном уровне, и требует немедленного стационарного лечения, Ассистанс примет все необходимые меры, чтобы Вы были транспортированы воздушным и/или наземный транспортом в ближайшую больницу, где соответствующее лечение доступно.

Мы оплатим только за расходы на эвакуацию, которые были авторизованы и организованы Ассистансом. Мы не оплачиваем Ваши расходы на эвакуацию, если причиной эвакуации является заболевание, которое относится непосредственно или косвенно к существующему состоянию, связанно с состоянием, и/или связанным состоянием, которое было специально исключено из Вашего сертификата страхования, или любое другое медицинское состояние или событие, специально исключенное данным Руководством.

Мы оплатим только за расходы на эвакуацию, если эвакуация необходима, в связи с состоянием опасным для

жизни, которое не может быть адресовано на местном уровне. Мы не оплачиваем эвакуацию по любой другой причине. Мы не оплачиваем расходы на эвакуацию, если эвакуация была запрошена только потому, что страховая сумма для лечения в другой стране не является достаточной для покрытия медицинских расходов понесенных или которые ожидаются в будущем.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Четкое объяснение некоторых терминов, используемых в данном Руководстве.

В этом разделе разъясняются определенные слова и фразы, указанные в данном Руководстве. Слова, написанные жирным шрифтом здесь и в данном руководстве особенно важны, так как они имеют определенное значение.

Авария - внезапное и неожиданное телесное повреждение, вызванное насильственным или определенным внешним событием, которое происходит в опознаваемые время и место.

Теракт - акт, в том числе, но не ограничиваясь, использование силы или насилия и/или угроза его, любым человеком или группой(-ами) лиц, действующих в одиночку или от имени, или в связи с какой-либо организацией(-ями), или правительства(-ми), совершенные в политических, религиозных или идеологических, или аналогичных целях или по причинам, включая с целью повлиять на любое правительство и/или подвергнуть общественность или любой раздел общественности в страх.

Острое состояние - заболевания, травмы или болезни, которые быстро поддаются лечению, нацеленному вернуть вас к состоянию здоровья, в котором Вы были непосредственно до заболевания или травмы, и которое ведет к Вашему полному выздоровлению.

Заявление - форма, которую вы заполняете и подписываете от своего имени и от имени любого из ваших членов семьи, на которых распространяется страховое покрытие.

Территория покрытия - территориальные пределы, которые покрываются Вашим планом.

Услуги Ассистанса относятся к Ассистанской компании, контрактной нами для предоставления ассистанских услуг членам CNP Protector plan во время страхового случая.

Вспомогательная репродукция означает использование медицинских методик, таких как, но не ограничиваясь, медикаментозной терапии, индуктивной овуляцией, искусственное оплодотворение, или оплодотворение за период в 3 месяца до зачатия.

Руководство по пособию - содержимое этой брошюры, которое должно быть истолковываться в совокупности с заполненной и подписанной формой заявления и Вашего страхового сертификата.

Вместе эти элементы составляют Полис CNP Protector Health Plan с Вашим работодателем.

Карибские страны и острова - все страны Карибского региона, включая Вест-Индию и все острова, окруженные или граничащие с Карибским морем.

Страховой сертификат - подтверждение страхового покрытия, выданного нами. Ваш сертификат страхования подтверждает план, который ваш работодатель приобрел, валюту сертификата, территорию покрытия, период покрытия, Основной Полис, выпущенный для Вашего работодателя, сумма эксцесса, и любые специальные термины, относящиеся к вашему покрытию.

Хроническое заболевание - заболевание, болезнь или травма, которые имеют по крайней мере один из следующих признаков:

- 1.Продолжается неопределенный срок и не имеет никакого известного лечения,
- 2.Повторяется или имеет шанс повториться,
- 3.Необратимый,
- 4.Вы должны пройти реабилитацию или специальное обучение, чтобы справиться с заболеванием,
- 5.Есть необходимость паллиативного лечения,
- 6.Необходимость в постоянном мониторинге, консультациях, осмотрах, обследованиях или анализах.

Страховая выплата - общая стоимость курса лечения для конкретного заболевания, травмы, болезни, состояние зубов или беременности.

Близкий родственник - супруг(-а) или партнера (того же или противоположного пола), мать, свекровь, отец, свёкор, мачеха, отчим, законный опекун, сноха, сын, зять (в том числе законно усыновленные дочь или сын), пасынок, сестра, золовка, брат, деверь, прародители, внуки или жених (невеста) застрахованного лица.

Сострахование - взнос, который Вы должны произвести за подлежащие оплате расходы на страховой случай.

Осложнения беременности стационарное лечение или дневной стационар, получаемые в связи со следующими заболеваниями: токсикоз, гипертензия, преэклампсия, внематочная беременность, хорионаденома, до и послеродовое кровотечение, задержка отделения плаценты, мертворождение, выкидыш, необходимое с медицинской точки зрения кесарево сечение и аборт, возникающие в дородовой или послеродовой стадиях беременности после того, как Вы были застрахованы согласно планам CNP Protector Standard Plus, Select, Superior, или Comprehensive Health в течение непрерывного периода в 10 месяцев. Не покрываются осложнения беременности, выявленные в течение первых 10 месяцев Вашего плана. Не покрываются осложнений беременности, проведенной с помощью вспомогательной репродукции только после 12-недельного сканирования, независимо от того, как долго вы были покрыты планом. Не покрываются осложнения беременности, не предусмотренные Стандартным планом.

Госпитализация на дому - ограничение в способности выходить из дома, кроме как с помощью другого человека и при помощи вспомогательного устройства, (например, костыли, трость, инвалидная коляска или ходунки). Любое необходимое с медицинской точки зрения отсутствие из дома застрахованного лица не будет рассмотрено, как нарушение режима госпитализации.

Врожденное заболевание любое патологическое изменение, порок развития, болезнь или заболевания плода в утробе матери.

Консультант - Хирург, анестезиолог или врач, который законно занимается медицинской или операционной деятельностью, прошел обучение в признанном медицинском институте и обладает квалификацией специалиста или экспертизой в лечении заболеваний, болезней или травм, подлежащих лечению.

Страна проживания - страна, являющаяся основным и регулярным местом жительства Застрахованного и его членов семьи, и входящая в покрытие согласно данному Руководству.

Критическое медицинское состояние - ситуация, когда вы страдаете от заболевания, которое, по мнению нашего врача и по согласованию с местным лечащим врачом, требует немедленной эвакуации в соответствующее медицинское учреждение.

Дата прикрепления - дата начала покрытия для Вас и каждого из ваших членов семьи.

Дневной стационар. - Вы являетесь пациентом дневного стационара, когда по медицинским причинам, вы должны пойти в больницу или пункт дневного стационара, в связи с необходимостью восстановления под медицинским наблюдением, без необходимости оставаться в больнице на ночь.

Стоматолог - лицо, законно осуществляющее стоматологическую деятельность в стране, где он/она находится.

Франшиза - сумма денег, указанная в Страховом Сертификате, которая выплачивается Вами.

Диагностическое обследование - обследования, такие как рентген или анализы крови, с целью найти или помочь найти причину ваших симптомов.

Члены семьи - Ваш супруг(-а) или партнер того же или противоположного пола, с которым вы проживаете (при условии, что супруг(-а) или партнера младше 65 лет на дату начала их покрытия), и Ваши не состоящие в браке дети, падчерица/пасынок или законно усыновленные дети при условии, что дети, не состоящие в браке, младше 18 лет, или младше 25 лет, если состоят на непрерывном очном обучении на дату начала покрытия или любого последующего обновления. Мы оставляем за собой право запрашивать и получать подтверждение, что дети, находятся на очной форме обучения.

Экстренное кесарево сечение - кесарево сечение, решение о котором было принято за 24 часа до операции.

Неотложное стоматологическое лечение - необходимое стоматологическое лечение, как результат несчастного случая, вызванного экстр-оральным воздействием, полученным в течение 48 часов с даты и времени получения травмы, для немедленного облегчения боли, вызванной потерей или повреждением естественных зубов.

Неотложная медицинская транспортировка или эвакуация - необходимая с медицинской точки зрения неотложная транспортировка и медицинская помощь, авторизованная нами. Включает в себя медицинскую помощь во время транспортировки, когда вы страдаете от критического заболевания, до ближайшего подходящего госпиталя, который, возможно не находится в Вашей стране Вашего проживания.

Неотложная помощь - необходимое лечение, предоставленное в отделении больницы скорой и неотложной помощи для определения и лечения острых заболеваний, как результат несчастного случая или внезапного наступления болезни, от которой Вы никогда не страдали, в случае котором целесообразно для Вас полагать, что Симптомы Вашего состояния высокой степени тяжести, и что отказ от немедленного обращения к врачу может

привести к либо сильному ухудшению Вашего здоровья или привести нарушению телесных функций.

Работодатель - держатель полиса, как указано в Вашем сертификате страхования.

Эксцесс - сумма, указанная в сертификате страхования как превышение страхового покрытия, будучи сумма, которую Вы должны внести за каждый страховой случай. Если ваш эксцесс - годовой, превышение, указанное в сертификате страхования, является сумма, которую Вы должны внести за стоимость лечения, полученного в течение того же периода покрытия.

Срок окончания - дата, на которую все страховое покрытие в соответствии с настоящим Руководством заканчивается.

Полный возврат средств - покрываемые нами расходы за все объективное и общепринятое лечение, с учетом любых ежегодных и/или пожизненных лимитов, которые могут применяться, и с учетом любого сострахования и/или эксцесса, которые могут применяться.

Географическая зона - территория, указанная в страховом сертификате, которая включает следующие страны;

ВЕСЬ МИР включает в себя все страны мира

Территория 1 ВЕСЬ МИР включает в себя все страны мира

Территория 2 включает весь мир за исключением страны Северной Америки (США, Канада, страны Карибского бассейна)

Территория 3 включает весь мир за исключением Северной Америки, Китая, Великобритании (Центральный Лондон), Гонконг, Сингапур, Швейцария

Территория 4 включает весь мир за исключением Северной Америки, Австралии, Бразилии, Чили, Китая, Великобритании, Гонконг, Мексика, Сингапур, Швейцарии, Таиланда.

Родная страна - страна происхождения, паспорт которой Вы держите. Если Вы держите более одного паспорта, Вашей страной гражданства будет страна, которую Вы задекларировали в Вашем заявлении на страховании и которая указана в Сертификате Страхования. Для целей настоящего Руководства ваш супруг(-а) или партнер и зависимые дети будут рассматриваться как из той же страны гражданства, что и Вы.

Хоспис- стационар, предоставляющий паллиативную помощь и помощь неизлечимо больным пациентам.

Больница - учреждение, которое находится под постоянным наблюдением врача-резидента и которое лицензировано в качестве медицинского или хирургического стационара в соответствии с законодательством страны, в которой оно расположено.

Болезнь - любая болезнь, заболевание, расстройство или изменение в состоянии здоровья, установленное врачом.

Дата начала - дата, когда страховое покрытие в соответствии с настоящим Руководством начинает действовать, как указано в Страховом Сертификате.

Стационарное лечение - медицинское лечение, представленное больницей, куда Вы были приняты в связи с медицинской необходимостью, где Вы занимаете койку в течение одной или нескольких ночей, но не более 12 месяцев для любого медицинского состояния.

Феномен «молчаливого наблюдателя» - кто-либо, кто не связан с, участвует в или докладывает о войне, актах внешних вражеских военных действий (вне зависимости была ли объявлена война), гражданской войне, восстаниях, революциях, государственном перевороте или военном, или узурпировании власти, мятеже, бунте, забастовке, военном положении или осаде, или попытке свергнуть правительство, или любые акты терроризма, или активное участие в операциях борьбы с любой такой деятельности.

Застрахованное лицо/Вы/сам - любое лицо, указанное в страховом сертификате в качестве застрахованного лица.

Страховщик - страховая компания, которая предоставляет страховое покрытие, и указанное на титульном листе Руководства.

Пожизненный лимит - выплата, которая подлежит условию пожизненного совокупного максимума за одного Застрахованного, как указано в Списке Услуг, до тех пор, пока Полис имеет действие. Предел Пожизненного лимита включает в себя все максимальные выгоды, указанные в Договоре, в том числе те, которые указаны в

- Списке Услуг и в Дополнительных соглашениях к Договору или Поправках.

Опасное для жизни состояние - критическое состояние здоровья, покрываемое планом, которое, по мнению Ассистанса является угрозой для жизни и требует немедленного лечения в стационаре.

Крупное хирургическое вмешательство - любое лечение с использованием хирургии под общей или спинальной/позвоночной анестезией (за исключением родов), которое требует минимум 3 ночей в больнице или лечение несчастного случая или заболевания, которое требует минимум 7 ночей в больнице ИЛИ медицинское состояния с использованием химиотерапии или радиотерапии ИЛИ с использованием одного или более из следующих, с учетом нашего предварительного согласия (1) исключительно сложные хирургические операции; (2) роды высокого риска; (3) обследования с использованием современных технологий и высоко-специализированной группы; (4) интенсивные медицинские методы лечения на длительный срок.

Медицинское состояние - любое заболевание или болезнь (в том числе психические заболевания) иначе не исключенные настоящим Руководством.

Врач - человек, который имеет степень в медицинской практике и хирургии, как результат окончания признанного медицинского института, и который имеет лицензию на медицинскую практику от соответствующего лицензирующего органа, где проводится лечение. Признанным медицинским институтом является медицинская школа, которая указана в текущем Всемирном справочнике медицинских ВУЗов, опубликованном Всемирной организацией здравоохранения.

Необходимое с медицинской точки зрения - адекватное и необходимое лечение состояния здоровья, которое покрывается условиями настоящего Руководства, и не противоречит британской медицинской практике и руководящих принципов в отношении вида, частоты и продолжительности лечения. Руководящие принципы Великобритании, используемые для данных целей, опубликованы Национальным институтом здравоохранения и клинического мастерства в Великобритании.

Практикующий врач - лицо, имеющее полную регистрацию согласно медицинского акта страны, где оно практикует и которое специализируется на уходе, или физиотерапевтическом лечении, и к которому вы были направлены врачом.

Имплантация органа - лечение, проделанное для выполнения имплантации, следующих естественных человеческих органов: почек, печени, сердца, легких и пересадка кожи (где необходимо по медицинским показаниям, а не в косметических целях). Пожалуйста, обратите внимание, что покрытие не доступно для имплантации любого другого органа либо естественного или искусственного характера.

Амбулаторное лечение. - Вы состоите на амбулаторном лечении, когда вы получаете лечение врачом или по рекомендации врача в кабинете больницы, отделении скорой помощи или поликлиники, в случае, когда с медицинской точки зрения нет необходимости для Вас, быть госпитализированным или состоять в дневном стационаре.

Амбулаторное осложнение беременности - консультации специалистов, сканирование плода, анализы крови и мониторинг медицинского состояния, которые связаны с беременностью и возникающей в дородовом и послеродовом стадиях беременности. В том числе амбулаторное лечение, необходимое после выкидыша.

Амбулаторное хирургическое вмешательство - амбулаторная процедура, при которой один или более из следующих действий необходимы с медицинской точки зрения:

- общая или местная анестезия, или внутривенная седация
- врачебные манипуляции или смещение перелома кости или вывих сустава
- инвазивные хирургические процедуры
- инвазивные диагностические процедуры с внутриартериальной катетеризацией
- использование эндоскопического оборудования

Общий лимит страхования - максимальная сумма денег, оплата которой производится в или от имени каждого застрахованного лица в течение каждого периода страхования.

Паллиативное лечение - лечение, основной целью которой является только временное облегчение симптомов, а не лечение заболевания, вызывающее симптомы.

Период покрытия - период в 12 месяцев с даты вступления плана в силу или с даты любого последующего обновления. Ваш Период покрытия, указанный в сертификате страхования, и покрытие остаются в силе в течение этого периода в соответствии с условиями настоящего Руководства, и при условии получения Вашей премии(й) от Вас или Вашего работодателя на день или до установленной даты оплаты. Если премия не получена нами на установленную дату оплаты, Ваш период покрытия будет прекращен с даты до установленной даты оплаты премии.

Семейный врач - врач, лицензированный и уполномоченный соответствующими органами управления на медицинскую практику в стране, где предоставляется лечение.

Держатель полиса - лицо, компания или организация, которое подписывает данный полис, от имени каждого застрахованного лица, которое отвечает за оплату премии и обеспечивает выполнение условий Полиса.

План - имя программы, которая применяется и указано подробно в Вашем сертификате страхования.

Плановое кесарево сечение - кесарево сечение, которое запланировано провести заблаговременно более чем за 24 часа.

Пост стационарное лечение - необходимое с медицинской точки зрения последующие консультации, физиотерапия, диагностические обследования и/или лечение, необходимое в амбулаторных условиях впоследствии стационарного лечения или лечения в дневном стационаре, покрываемого Вашим планом и полученного в 90-дневный период после даты выписки из больницы.

Существующие заболевания - любое заболевание, болезнь или травма, включая психологическое состояние или установленное состояния, в связи с которым:

1. Вы получаете лекарства, консультации или лечение; или
2. Вы испытываете постоянные симптомы;

Вне зависимости был ли установлен диагноз, в любое время до начала вашего покрытия.

Связанные заболевания - любое медицинское состояние, которое является либо основной причиной, либо непосредственно связанное с основной болезнью, заболеванием или травмой и подлежит условиям страхового случая.

Недоношенный ребенок ребенок, родившийся до начала 37-й недели беременности.

Премия - сумма(ы), которые Вы должны оплачивать нам ежегодно, раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно в течение данного страхового покрытия.

Срок оплаты премии, или срок оплаты - дата, на которую Ваша премия должна быть оплачена.

Лекарство, отпускаемое по рецепту - медикаменты и лекарственные вещества, продажа и использование которых является ограничено законом, кроме как по рецепту врача. Препараты, лекарства и другие медикаменты, приобретенные "через прилавок" без рецепта врача, не покрываются данным Руководством.

Разумная и общепринятая стоимость - размер оплаты, которое, как правило, подлежит поставщикам медицинских услуг в стране, в которой Вы получаете Ваше лечение. Если расходы на Ваше лечение превышают стоимость, которая, как правило, взимается медицинским поставщиком услуг, в стране, в которой Вы получаете ваше лечение, мы будем платить только ту сумму, которая, как правило, взимается в этой стране.

Признанное медицинское лечение - лечение, которое с медицинской точки зрения соответствует и необходимо, и которое подлежит покрытию по положениям и условиям настоящего Руководства, и не противоречит медицинской практике и руководящих принципов Казахстана в отношении ее типа, частоты и продолжительности. Руководящие принципы, используемые для данных целей, опубликованы Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

Связанное состояние - любое заболевание, болезнь или травма, которая вызвана ранее существующим состоянием или как результат той же основной причины, как уже существующее состояние.

Ограничение - покрытие, которое мы предоставляем, ограничивается экстренной помощью, полученной Вами во время временной поездки в одну из стран за пределами территории Вашего страхового покрытия

Сессия - одна непрерывная консультация, во время которой вы можете получить консультацию, лечение и/или рецепт на лекарства.

Специалист - хирург, анестезиолог или врач, который законно занимается медицинской или хирургической деятельностью, как результат посещения признанного медицинского института, и признанный соответствующими органами в стране, в которой предоставляется лечение, как имеющий специализированное образование в области ИЛИ опыт в лечении заболевания, болезни или травмы. **Признанным медицинским институтом** мы имеем в виду медицинскую школу, которая указана в мировом каталоге медицинских ВУЗов, публикуемых время от времени Всемирной организацией здравоохранения.

Особые условия - любые исключения или условия, которые мы можем применить к Вашему плану. Любые особые условия, относящиеся к вашему плану указаны в Вашем сертификате страхования.

Список услуг - услуги, изложенные на страницах ниже.

Временная поездка - поездка в страну ограничения, в целях бизнеса или каникул, сроком не более чем на 30 дней.

Лечение - хирургические или медицинские услуги (в том числе диагностические исследования), которые необходимы для диагностики, облегчения или лечения заболевания, болезни или травмы.

Нас, мы, наши средства, страховщик, в данном случае - АО МСК «Архимедес Казахстан» и Альянс Глобал бенефит солюшнз, Франция.

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

НАЧАЛО ВАШЕГО СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Ваше покрытие по CNP Protector Health плану начинается с даты, указанной на Вашей идентификационной карте. Покрытие не будет действовать до тех пор, пока Ваше заявление на страхование и оплата премии, согласно выставленному счету Вашему работодателю, не были получены нами

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ПО CNP PROTECTOR HEALTH PLAN

Ваш CNP Protector Health plan предоставляет страховое покрытие Вам от расходов на необходимое и общепринятое лечение острых состояний, покрываемых Вашим планом и полученных во время периода страхового покрытия. Острым состоянием является заболевание, травма, или болезнь, которое быстро реагирует на лечение, целящееся на возвращения Вас в состояние, в котором Вы находились до начала заболевания, болезни, или травмы, или которое ведет к полному выздоровлению.

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ваш CNP Protector Health plan покрывает лечение острого обострения хронических заболеваний, при условии, что такое состояние не предшествовало страхованию, или не является связанным состоянием, или состоянием, специально исключенным из Вашего Страхового сертификата. Однако, не покрываются расходы, которые направлены на поддержание или контроль состояния, кроме как указано в Списке медицинских услуг.

РАЗУМНАЯ И ОБЩЕПРИНЯТАЯ ПЛАТА

Мы будем оплачивать только разумную и общепринятую плату. Разумное и общепринятой является плата, которая обычно производится за Ваше лечение, предоставленное поставщиком медицинских услуг в стране, в которой Вы получаете лечение. Если стоимость Вашего лечения больше, чем плата, которую выставляет поставщик медицинских услуг, в стране, где Вы получаете лечение, мы оплатим только сумму, которая обычно оплачивается в данной стране. В случае разногласия мы определим сумму, которая обычно взимается за Ваше лечение у поставщика медицинских услуг в стране, в которой Вы получаете лечение, путем получения трех тарифов и опираясь на среднее арифметическое таких трех тарифов.

ЛЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ И ПОД МЕДИЦИНСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ

Мы будем оплачивать только за лечения, полученное во время периода покрытия, и которое является необходимым с медицинской точки зрения и под наблюдением врача. Под медицинскими показаниями мы имеем в виду лечение с медицинской точки зрения уместное и необходимое для лечения состояния, которое подпадает под действие положений и условий настоящего Руководства, и соответствует медицинской практике и руководящих принципов в отношении ее типа, частоты и продолжительности. Мы будем платить только за лечение, осуществленное квалифицированным врачом, к которому вы были направлены.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ КАЖДЫМ ПЛАНOM CIP PROTECTOR HEALTHPLAN

Список медицинских услуг устанавливают страховое покрытие, предоставленное CIP Protector Health plan.

-- The CIP Protector Health plan предоставляет пять уровней покрытия Standard, Standard Plus, Select, Superior and Comprehensive. Работодатель приобретает план для Вас и данный план указывается в Страховом сертификате. Пожалуйста, ознакомьтесь с услугами, покрываемые по Вашему плану.

Мы оплачиваем только те услуги, которые перечислены в Списке медицинских услуг CIP Protector Health plan, который был приобретен Вашим работодателем. Если Вы понесли расходы за услуги, которые не покрываются CIP Protector Health plan, который был приобретен Вашим работодателем, то Вы должны будете сами оплатить такие расходы. Максимальная сумма, которую мы оплачиваем за определенную услугу ограничена. Если Вы понесли расходы сверх лимита, указанного в Списке медицинских услуг CIP Protector Health plan, приобретенного Вашим работодателем, Вы должны будете оплатить разницу. Термин «полный возврат стоимости» подлежит условиям разумности и общепринятых расходов. Полный возврат также подлежит условиям любого годового и/или пожизненного лимитов и любого применимого эксцесса и/или сострахования.

По следующим услугам применяются пожизненные лимиты по страховым выплатам: услуги хосписа и для ВИЧ/СПИД инфицированных. Данное означает, что пожизненный лимит является максимальной суммой, которые **мы** выплатим по отношению определенных услуг в течение Вашей жизни. Если Ваше покрытие прекращается по какой-либо причине, Ваше право на получение услуг также прекращается с даты прекращения действия покрытия. Страховые расходы, понесенные по пожизненному лимиту, подлежат условиям итогового годового лимита по плану, по которому вы застрахованы.

Услуги по Вашему плану и пояснительные примечания, перечисляют список стоимости расходов на лечение и услуги, по которым Вы застрахованы, и всегда подлежат условиям, положениями, определениями и исключениями, указанным в данном Руководстве и в Вашем Страховом сертификате.

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Ваше страховое покрытие ограничено территориями, указанными в Вашем Страховом сертификате. Следующие территории входят в покрытие:

ТЕРРИТОРИЯ 1

Весь мир

ТЕРРИТОРИЯ 2

Весь мир, исключая страны Северной Америки (США, Канада, страны Карибского бассейна)

ТЕРРИТОРИЯ 3

Весь мир, исключая страны Северной Америки, Китай, Великобританию (Центральный Лондон), Гонконг,

Сингапур, и Швейцарию.

ТЕРРИТОРИЯ 4

Весь мир, исключая Северную Америку, Китай, Великобританию, Гонконг, Сингапур, Швейцарию, Анголу, Австралию, Бразилию, Чили, Мексику, и Таиланд.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

1 РАЗДЕЛ 1 - ОБЩИЙ ЛИМИТ СТРАХОВАНИЯ

Что покрывается

Максимальная сумма 'денег, которую мы выплачиваем по отношению ко всем услугам, доступным согласно выбранному уровню для каждого застрахованного лица в каждый период страхования. Все услуги оплачиваются каждому застрахованному лицу в каждый период страхования, если не указано другое. Предоставление услуг, где лимит «Полное возмещение услуг» коллективно подлежит применимому общему лимиту страхования.

Что не покрывается

Мы не оплачиваем любые расходы, превышающие общий лимит страхования и/или индивидуальный лимит на услуги за любую единицу услуги, выбранного уровня.

РАЗДЕЛ 2 - УСЛУГИ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Что покрывается

Мы оплачиваем следующие покрываемых услуги, до суммы, указанной в списке услуг:

а. Стоимость госпитализации в стандартной одноместной палате, уход мед. сестры, операционную, послеоперационную палата/реанимацию/кардиологический блок интенсивной терапии и специальный уход мед. Персонала.

б. Стоимость услуг хирургов, анестезиологов, консультантов и семейных врачей.

с. Хирургические приборы или протезы, используемые в качестве составной части хирургической процедуры и установлены внутри тела.

д. Выписанные по рецепту лекарства и препараты.

е. Диагностические процедуры (в том числе рентген), патология, МРТ /КТ/ ПЭТ.

ф. Стоимость койка-день на одного застрахованного с застрахованным ребенком младше 19 лет и поступивший в больницу на стационарное лечение, покрываемое данным полисом.

Уход за недоношенным ребенком, в течение первых 2 месяцев после рождения. Пожалуйста, обратите внимание, что покрытие не доступно:

1. для ребенка, прикрепленного в течение 14 дней после рождения;

2. для продолжения лечения после истечения первоначального периода в 2 месяца, кроме новых и несвязанных медицинских состояний.

h. Дневной стационар:

1. Стоимость госпитализации в стандартной одноместной палате, уход мед. сестры, операционной, послеоперационной палаты/реанимации/кардиологического блока интенсивной терапии и специальный уход мед.персонала.

2. Стоимость пребывания в больнице в стандартном одноместном номере в зарегистрированном психиатрическом отделении для психиатрических болезней, в том числе: стоимость услуг психиатра; диагностические процедуры; и выписанные по рецепту лекарства, и медикаменты. Покрытие ограничивается в общей сложности 4 отдельными днями приема в каждый период страхования.

i. Уход на дому, где предписано по медицинской необходимости, сразу после стационарного лечения, входящего в покрытие. Весь такой уход должен быть обеспечен квалифицированным мед.персоналом и проходить под наблюдением и руководством врача. Покрытие ограничивается общим числом недель, указанных в Разделе 2 Вашего списка услуг каждого периода страхования.

j. Реабилитация, полученная на основе стационара в признанном отделении реабилитации, под наблюдением и руководством врача. Это преимущество ограничено максимум до 13 недель в течение каждого периода страхования.

k. Физиотерапия.

1. Стоимость размещения в больнице в стандартном одноместной палате в зарегистрированном психиатрическом отделении для психиатрических болезней в том числе: стоимость услуг психиатра; диагностические процедуры; и выписанные по рецепту лекарства и медикаменты. Покрытие ограничивается общим числом ночей, указанных в пункте 2 Вашего Списка услуг в каждом периоде страхования.

Любой страховой случай по данному разделу должен быть заранее авторизован нами, иначе будет применяться 25% сострахование.

Что не покрывается

a. Реабилитация, кроме той, что выше указана в разделе 2

b. Лечение медицинских состояний, которые квалифицированы как один из следующих:

- i. Раздел 3 Услуги по имплантации органов
- ii. Раздел 5 Услуги по уходу за раковыми больными
- iii. Раздел 7 Услуги по лечению хронических болезни
- iv. Раздел 8 Уход за больными с врожденными пороками
- v. Раздел 11 Услуги по уходу за беременными

Пожалуйста, обратитесь к соответствующему пункту для описания деталей определенных услуг.

РАЗДЕЛ 3-УСЛУГИ ПО ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ

Что покрывается

Как указано в страховом покрытии, мы оплатим следующие медицинские услуги, до лимита, указанного в списке медицинских услуг:

Расходы, прямо связанные с имплантацией следующих естественных человеческих органов: почки, печень, сердце, легкие и пересадка кожи (по медицинским показаниям и не в косметических целях). Мы только покроем трансплантации, выполненные в

аккредитованных институтах и аккредитованными хирургами и приобретение органов, регулируется руководством ВОЗ.

Любой страховой случай по данному разделу необходимо заранее авторизовать с нами или мы применим условие 25% сострахования.

Что не покрывается

- a. Расходы, связанные с нахождением органа-трансплантата или любые расходы на изъятие органа из донора, расходы на транспортировку органа и все связанные административные расходы.
- b. Расходы, связанные с приобретением и/или искусственного и/или не принадлежащего человеку органа-имплантата.
- c. Медицинское лечение, связанное с криоконсервацией, имплантацией или пересадкой имплантацией живых клеток или живых тканей вне зависимости было ли оно предоставлено от донора или аутологично.

РАЗДЕЛ 4- УСЛУГИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТРАНСПОРТИРОВКИ ИЛИ ЭВАКУАЦИИ

Что покрывается

Как указано в покрытии, мы оплатим следующие услуги, в размере лимита, указанного в списке медицинских услуг:

- a. Стоимость транспортировки Застрахованного воздушным и/или наземным транспортом до ближайшей больницы на территории страхования застрахованного, где необходимое медицинское лечение, и возврат застрахованного в страну проживания после лечения. Ассистанс оставляет за собой абсолютное право решать является ли состояние угрозой для жизни, может ли лечение быть проведено надлежащим образом на местном уровне, куда Вас эвакуируют и вид эвакуации. Мы оплатим эвакуации только в том случае, если все мероприятия по эвакуации были авторизованы и проведены Ассистансом.
- b. Медицинские расходы бойынша шұғыл жедел медициналық көмек қызметтері. Ассистанс медициналық қажеттілік болған-болмағанын шешуге құқылы.
- c. Расходы медицинского сопровождения по необходимости для Застрахованного во время транспортировки.
- d. Целесообразные дорожные расходы знакомого или близкого родственника, сопровождающего Застрахованного во время транспортировки. Если транспортировка происходит воздушной скорой помощью и в воздушном судне нет достаточно места, то Ассистанс организует транспортировку знакомого или близкого родственника для сопровождения застрахованного. Если транспортировка проходит другим путем или знакомый, или близкий родственник не в состоянии сопровождать застрахованного, мы оплатим билет родственнику эконом классом на следующий плановый рейс. Знакомый или близкий родственник, — это лицо (лица) которые должны были сопровождать Застрахованного во время происшествия, потребовавшего транспортировки. Мы также оплатим обратный билет на плановый рейс эконом классом знакомого или близкого родственника в страну проживания застрахованного.
- e. Расходы на временное размещение сопровождающего знакомого или близкого родственника, находящегося с госпитализированным Застрахованным. Суммы, указанные в

Разделе 4 (d) вашего списка услуг на основе оплаты «за одну ночь» максимум за 10 дней за каждый или отдельные случаи.

f. Выписанные направления Ассистанса, включая предоставления консультации по телефону и помощь в замене предписанных лекарств.

g. После чрезвычайной медицинской транспортировки или эвакуации, мы организуем и оплачиваем транспортировку в определенное место назначения любого ребенка младше 18 лет, оставшегося без надзора дома или оплатим транспортные расходы (один билет в оба конца) лицу, которое будет заботиться о детях дома.

h. Транспортировка останков после смерти. В случае смерти Застрахованного за пределами страны проживания, мы предоставим один из следующих услуг, согласно желаниям умершего или ближайшего родственника:

i. Транспортировка останков умершего в страну проживания

Или

ii. Внос в стоимость гроба

Или

iii. Расходы на кремацию в стране, где наступила смерть, и транспортировка урны с прахом в страну проживания или родную страну умершего.

Или

iv. Захоронение в стране, где наступила смерть (отличная от родной страны)

Пожалуйста, примите во внимание:

- **любой страховой случай по данному разделу должен быть заранее авторизован нами, иначе будет применяться 25% сострахование**
- **любой выбранный эксцесс (франшиза) не будет применяться к страховому случаю по данному разделу.**

Что не покрывается

a. Любые последующие транспортные расходы, в связи и как результат того же медицинского состояния, после того как застрахованный вернулся в страну проживания.

b. Транспортные расходы и расходы на проживание, если не согласовано и подтверждено нами в письменной форме до даты путешествия.

c. Расходы на эвакуацию, если Застрахованный не был госпитализирован в связи с медицинскими показаниями, или в случае если расходы не были согласованы с нами до начала путешествия.

d. Транспортировка беременной в больницу для рутинных родов, за исключением при медицинских осложнениях.

e. Любые дополнительные расходы, понесенные назначенным знакомым или близким родственником, при необходимости организовать Застрахованному транспортировку во вторую больницу в той же самой стране.

f. Расходы на захоронение и кремацию не включают расходы на религиозных практик, цветочные подношения, музыкальное сопровождение, наем похоронного транспорта или еду и напитки.

g. Любые расходы в случае смерти Застрахованного в родной стране.

h. Любые расходы, понесенные по Разделу 4 g), за транспортировку, кремацию или местное захоронение останков тела, если смерть наступила прямо или косвенно по причине медицинского состояния, лечения или происшествия, не покрываемого по данному полису.

РАЗДЕЛ 5- УСЛУГИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ РАКОМ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются страховкой, согласно лимитам, указанным в списке услуг:

С даты, когда Застрахованному был поставлен диагноз больного раком, вне зависимости в острой, хронической или терминальной стадии, все и любое лечение, полученное в последующем в стационаре, дневном стационаре, или амбулаторно, включая: консультации, диагностические исследования, сканы, обследования, предписанные лекарства и перевязочные материалы, химиотерапия, радиотерапия, пересадка стволовых клеток (из костного мозга или крови), рутинный уход и паллиативное лечение; будут оценены и оплачены по данному разделу. Подлежащие оплате расходы, понесенные до установки диагноза не оцениваются по данному разделу Договора.

Примите во внимание, что любые страховые расходы по данному разделу по госпитализации должны быть заранее согласованы с нами, иначе будет применяться условие 25% сострахования.

РАЗДЕЛ 6-УСЛУГИ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке:

- a. Амбулаторная хирургия для малых хирургических процедур во врачебной клинике/консультационном кабинете или амбулаторном центре.
- b. Услуги семейного врача и/или консультанта, включая: предписанные лекарства, медикаменты, поддерживающие повязки и биндажи.
- c. Диагностические обследования, исследования включая ЭКГ, рентген, патология, гистология, МРТ/КТ/УЗИ сканы.
- d. Хиропрактика, гомеопатия, остеопатия, акупунктура, аюрведа, растительная и китайская медицина, проведенная лицензированным практиком, включая предписанные лекарства и медикаменты.
- e. Гормон-замещающая терапия для облегчения симптомов менопаузы, включая: предписанные лекарства, пластыри и имплантаты. Покрытие подлежит условиям лимита, указанного в Списке услуг Вашего плана.
- f. Стоимость найма средств восстановления способности двигаться: трости, инвалидные коляски, и костыли.
- g. Физиотерапия
- h. Лечение психических, психиатрических и психологических заболеваний, включая консультации и предписанные лекарства и медикаменты, при условии выписки лечащим врачом. Покрытие ограничивается количеством посещений согласно Раздела 6 списка услуг в каждый период страхования. Психиатрическое лечение доступно только, если заранее авторизовано нами в письменной форме до того, как расходы наступили. Любое проведенное психиатрическое лечение должно бы предоставлено зарегистрированным психиатром.

Что не покрывается

а. В случае покрытия по Разделу 6 h) как указано выше, мы не оплачиваем страховые расходы за лечение, полученное в течение 12 месячного периода, после даты начала страхования.

б. Медицинское лечение медицинского состояния, которое попадает под один из услуг следующих разделов:

- Раздел 3 Услуги по имплантации органов
- Раздел 5 Услуги по уходу за раковыми больными
- Раздел 7 Услуги по лечению хронических заболеваний
- Раздел 8 Врожденные патологии
- Раздел 11 Услуги беременным

Пожалуйста, см. применимые раздел для разъяснений определенных услуг.

РАЗДЕЛ 7 - УСЛУГИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанным в списке услуг:

а. Стационарное лечение, дневной стационар, и амбулаторное лечение, включая: диагностические исследования, обследования и предписанные лекарства и медикаменты; за медицинское лечение острых состояний и диагностика хронических состояний. Услуги оплачиваются каждое хроническое состояние и/или связанное состояние в каждый период страхования.

б. Стационарное лечение, дневной стационар, и амбулаторное лечение, включая: диагностические исследования, обследования и предписанные лекарства и медикаменты, рутинный уход и паллиативное лечение хронических заболеваний. Услуги оплачиваются каждое хроническое состояние и/или связанное состояние в каждый период страхования. К данной услуге применим пожизненный лимит.

с. Размещение в хосписе для паллиативного лечения Застрахованного с терминальным прогнозом. Услуга указана в Разделе 7 вашего списка услуг на основе «одной ночи» и ограничена максимум 14 днями в каждый период страхования.

д. Лечение ВИЧ и СПИДа, включая связанные заболевания, как результат прямого заражения от переливания крови, полученной после даты начала страхования. Услуги только доступны после страхования в течение двух последовательных лет по данному полису. К данной услуге применим пожизненный лимит.

Примите во внимание, что для покрытия страхового случая по данному разделу госпитализация должна быть заранее согласована с нами, иначе будет применяться 25% сострахования.

Что не покрывается

а. Лечение хронических заболеваний, диагностированные и уже существующие на дату страхования, если иначе не согласовано с Страховщиком письменно.

б. Хроническая или конечная стадия почечной недостаточности, требующая постоянный или долгосрочный диализ.

с. Лечение заболеваний, которые попадают под один из следующих разделов услуг:

- Раздел 5 Уход за раковыми больными

- Раздел 8 Врожденные пороки развития

См. применимый раздел для разъяснения определённых услуг.

d. Трансплантация органов как лечение хронического заболевания

См Раздел 3 Услуги по Трансплантации Органов для разъяснения определенных услуг.

РАЗДЕЛ 8 - ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке. Врожденные пороки развития, не обнаруженные при рождении, но которые могут быть исправлены хирургическим путем. К данной услуге применим пожизненный лимит.

Примите во внимание, что любые страховые расходы по данному разделу должны быть заранее согласованы с нами, иначе будет применяться условие 25% сострахования.

РАЗДЕЛ 9 - ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке.

a. Профилактический скрининг, включая: следующие виды скрининга рака: влагалищный мазок, маммография и скрининг простаты/толстой кишки/яичек.

и

Исследования: температура тела, пульс, артериальное давление, дыхания, общий анализ крови, уровень сахара в крови, липиды (жиры) в крови, функции почек, функции печени, и функции щитовидной железы.

b. Вакцинация и иммунизация, прямо относящаяся к требованиям путешествий в другие страны.

c. Рутинная и превентивная вакцинация для застрахованного ребенка до 10 лет.

d. ежегодный обследование зрения

e. Денежное участие в покупке очков или контактных линз, предписанными офтальмологом или фотометристом

f. Обследование слуха один раз в год

g. вклад в покупку слухового аппарата, предписанным аудиологом/ЛОР консультантом.

Примите во внимание, что выбранный эксцесс не будет применим к страховому случаю по данному разделу.

Что не покрывается

a. Любые расходы, понесенные в течение первых 6 месяцев с даты начала страхования застрахованного.

b. По отношению вышеуказанного Раздела 10 e):

i. Контактные линзы только в косметических целях

ii. Солнцезащитные очки любого вида, включая предписанные солнцезащитные очки.

РАЗДЕЛ 10 -СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке.

а. Неотложная стоматологическая помощь

Стоматологическая помощь для немедленного облегчения боли, в связи с прямым результатом происшествия. Только лечение, полученное в течение 48 часов со времени наступления происшествия, которое покрывается страховкой.

б. Рутинное стоматологическое лечение

Следующие стоматологические сублимиты подлежат условию общего Рутинного стоматологического лечения предельного лимита, указанного в списке услуг Страхового сертификата:

i. Рутинное обследование профосмотр. Разрешается максимум 2 посещения в период страхования

ii. Чистка и полировка. Разрешается максимум 2 посещения в период страхования.

iii. Пломбировка с использованием амальгамы или композиционных материалов.

iv. Суб-лимит действует на основе «один зуб»

v. Рентген, слепки и лечение инфекций, включая: предписанные антибиотики и временные пломбы

с. Экстрагирование захороненного, ретинированного зуба мудрости на основе стационара, дневного стационара или амбулатории.

д. Специализированное стоматологическое лечение

Следующие стоматологические суб-лимиты подлежат условиям специализированного стоматологического лечения, указанного в списке услуг в Сертификате страхования:

i. Лечение корневых каналов; Новый фарфор коронка; Новый внутренняя вкладка; Новый мост.

Этот суб-лимит выплачивается на основе одного зуба

ii. Репарация коронки или вкладки

Этот суб-лимит выплачивается на основе одного зуба

iii. Корректировка моста.

Этот суб-лимит выплачивается на основе одного зуба

е. Услуги врача-ортодонта детям до 19 лет.

См. раздел «Что не покрывается» параграф е) для определения срока ожидания, применимые к услугам под данному разделу.

Пожалуйста, примите во внимание, что:

- любой выбранный эксцесс не применим к страховым выплатам по данному разделу
- 10% сострахование применимо ко всем услугам, перечисленным в параграфах 10 б), с), и е).
- любые выплаты по параграфам 10 с) для госпитализации нуждаются в согласовании с нами, иначе будет применено условие 25% сострахование.

Что не покрывается

а. Неотложное стоматологическое лечение при:

i. травме, полученной при приеме какой-либо пищи или напитков, даже при содержании инородного предмета в них;

ii. повреждения, полученные в результате естественной убыли;

iii. повреждения, полученные при чистке зубов зубной щеткой или любой другой процедуре оральной гигиены;

iv. травмы, полученные любым другим путем, кроме как при экстраоральном ударе.

б. Неотложная стоматологическая помощь не включает: восстановительное и коррективное лечение, использование любых благородных металлов, ортодонтическое лечение любого вида, или стоматологическая хирургия, проведенная в больнице, только если стоматологическая хирургия является единственным лечением для облегчения боли.

с. Стоимость благородных металлов в любой стоматологической процедуре.

д. Гингивит, периодонтит, или болезни полости рта любого вида;

е. Стоматологические процедуры кроме тех, что перечислены в списке услуг. В отношении данного покрытия: не покрываются «Рутинное стоматологическое лечение» и «Специализированное стоматологическое лечение», полученное в течение 6-месячного периода после начала периода страхования Застрахованного.

i. Не покрываются страховые случаи «Ортодонтных работ»: лечение которых было получено в течение 6-месячный период с начала периода страхования Застрахованного;

ii. любой застрахованный 19 лет и старше на момент лечения,

ф. Сострахование применимо по Параграфам 10 б), с), d), или е) данных услуг.

РАЗДЕЛ 11- УСЛУГИ БЕРЕМЕННЫМ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке:

а. Расходы «Осложнения беременности и деторождения», включая: полный перинатальный уход, родоразрешение, размещение в больнице новорожденного сразу после рождения, послеродовой уход за матерью.

б. Расходы обычной беременности и родов, включая: полный перинатальный уход, родоразрешение, размещение в больнице новорожденного сразу после рождения, послеродовой уход за матерью.

с. Взнос в первоначальный педиатрический осмотр новорожденного.

Примите во внимание, что все услуги по данному разделу оплачиваются:

- после того, как беременная женщина, была застрахована по данному полису в течение 10 непрерывных месяцев.

- на основе «одной беременности». Услуги в вышеуказанных параграфах 12 б) и с) также применимы в случаях родоразрешения плановым кесаревым сечением или плановыми родами на дому.

В целях данного полиса «Осложнения беременности и родоразрешения» будет условием только для следующего: токсикоз беременной, гипертензия беременной, преэклампсия, внематочная беременность, хорионаденома, до и послеродовое кровотечение, задержка отделения плаценты, мертворождение, выкидыш, необходимые с медицинской точки зрения кесарево сечение и аборты.

Обратите внимание:

- любая страховая выплата по данному параграфу при госпитализации должна быть заранее согласована нами, иначе применяется условие 25% сострахования
- 10% сострахования применимо к услуге 11 Б)

Что не покрывается

- a. Любые расходы, понесенные в первых 10 месяцах с даты прикрепления Застархованного. Во избежание двойного толкования зачатие может произойти во время периода страхования, но наша ответственность начнется только по тем расходам, которые произошли по завершению 10 месячного периода.
- b. Прерывание беременности без медицинских показаний
- c. Расходы на родовые занятия и акушерство, когда не связано напрямую с родоразрешением.
- d. Осложнения, которые могут возникнуть вовремя или в результате планового родоразрешения на дому.
- e. Лечение последующее обследованию здорового ребенка, только если новорожденные прикреплен к полису как застрахованный.
- f. Расходы на размещение новорожденного при госпитализированной матери, если новорожденному не показано быть госпитализированным.
- g. Расходы на сострахование, применимое по параграфу 11 Б) данного списка.

Раздел 12 – Услуги по лечению бесплодия**Что покрывается**

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанным в списке услуг:
Исследования медицинской причины бесплодия, в случае если оба партнера застрахованы по данному полису и если лечащий врач партнеров предполагает, что есть симптомы и/или основания верить наличие медицинской причины.

Что не покрывается

- a. Любые расходы, понесенные в первые 12 месяцев с даты прикрепления застрахованного.
- b. Медицинское лечение бесплодия, или любого связанного состояния, если было установлена медицинская причина.

РАЗДЕЛ 13 -ДЕНЕЖНЫЕ ВОЗМЕЩЕНИЯ**Что покрывается:**

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке:

- a. Денежные возмещения, оплачиваемые больнице, где стационарное лечение было получено бесплатно в соответствии с государственным обеспечением здравоохранения, за которое не было произведено страховой выплаты по любому другому случаю данного полиса. Данная услуга оплачивается на основе «одной ночи» и максимум 30 ночей в каждый период страхования.

б. Денежные возмещения беременным, оплачиваемые во время рождения каждого ребенка. Оплата данной услуги подлежит при условии рождения ребенка по крайней мере 10 месяцев спустя со дня прикрепления матери ребенка к страхованию.

Данная услуга оплачивается только когда не был заявлен страховой случай беременности и/или рождения ребенка и не было страховой выплаты по любому другому параграфу данного полиса.

Уведомление о прибавлении новорожденного не означает формальное заявление о страховом случае данной услуги

с. Денежные возмещения в период выздоровления оплачиваются за каждую полную неделю госпитализации на дому (исключая первую неделю), при условии следования рекомендациям лечащего врача, сразу после выписки из стационара, по состоянию, покрываемого данным полисом.

Данная услуга оплачивается согласно предельному периоду в 4 недели в каждый период страхования.

В целях данного полиса «госпитализация на дому» означает: ограниченные способности застрахованного покинуть дом при болезни или травме, кроме как с помощью кого-либо и с помощью поддерживающих средств (такие как костыли, трость, инвалидная коляска или ходунки). Любое отсутствие застрахованного из дома по медицинским показаниям не будет признавать застрахованного, как нарушающего режим.

Примите во внимание, что любой выбранный эксцесс не будет применим к страховым выплатам по данному параграфу.

РАЗДЕЛ 14 СТРАХОВОЙ ПОКРЫТИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ВНЕ ТЕРРИТОРИИ СТРАХОВАНИЯ

Что покрывается

Следующие услуги покрываются согласно лимитам, указанных в списке:

Если Вы путешествуете за границы любой страны Вашей географической зоны, покрытие будет распространяться только на неотложную медицинскую помощь. Данное условие применимо в случае если Вы путешествуете не более 30 дней в течение каждого периода страхования. В случае путешествия в родную страну, иную чем США, Канада или страны Карибского бассейна, данная услуга будет продлена в общем до 90 дней в каждый период страхования.

Все расходы на лечение в Северной Америке должны быть заранее согласованы Ассистансом. Не покрываются расходы на лечение, которое не было согласовано заранее с Ассистансом.

Что не покрывается

а. Помощь, не являющаяся неотложной, вне территории страхования

б. Неотложная медицинская помощь при поездке, превышающей 30 дневный период страхования, кроме случаев поездки в родную страну, которая не США Канада или страны Карибского бассейна.

ЭКССЕСС-ГODOVOЙ

Экссесс применим только один раз, в течение одного периода страхования. Однако, если совокупные общие подлежащие оплате расходы, которые вы подали нам в любой из периодов страхования, превышают выбранный Вами Экссесс, мы возместим расходы превышающие выбранный экссесс. Например, если экссесс

\$250 в год, и Вы заявили \$100 за услуги физиотерапии и заявили \$350 за амбулаторную хирургическую процедуру, и даты лечения за оба страховых случая попадают в один и тот же период страхования, мы возместим Вам \$450 (\$100 + \$350) минус экссесс \$250. Итого к получению подлежит \$200.

Любые последующие заявленные страховые случаи по отношению лечения, полученного в тот же самый период страхования, будут возмещены полностью и не будут подлежать вычитанию экссессу. Когда Вы обновляете Ваш план, годовой экссесс будет применяться снова по отношению к новому периоду страхования. Вы должны заявить все подлежащие оплате страховые случаи нам, даже страховые случаи, попадающие в годовой экссесс - так как расходы будут возмещены только, когда величина подлежащих оплате расходов, понесенных и заявленных нам как страховой случай, превысит Вам годовой экссесс.

КАК ЭКССЕСС, СОСТРАХОВАНИЕ И ЛИМИТЫ РАБОТАЮТ ВМЕСТЕ

Если полис содержит экссесс и полученная услуга заявленная как страховой случай, лимитирована, сначала будет применяться экссесс, а после лимит.

ПОСТ СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Пост-стационарное лечение - необходимые по медицинским показаниям консультации, исследования и/или лечения на основе амбулатории после стационарного лечения или лечения в дневном стационаре, покрываемой страховым планом и полученное в течение 90 дней с даты выписки из больницы.

РАСХОДЫ, НЕ ВХОДЯЩИЕ В СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

Некоторые расходы по CNP Protector Health plan не покрываются. Особые условия применимые к страховому покрытию указаны в Сертификате Страхования. Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с данной секцией, так как расходы, возникшие в связи с нижеперечисленным, не будут подлежать оплате:

Аддиктивные состояния/заболевания и алкогольная, наркотическая и токсическая зависимость.

Не оплачиваются любое лечение или реабилитация, прямо или косвенно связанные с аддиктивными

состояниями или болезнями, или неправильным употреблением и/или злоупотреблением и/или наркотических и/или алкогольных препаратов, или химических или токсических веществ, даже если являются прописанным лекарственными средствами. Не оплачивается любое лечение, необходимое в результате прямого или косвенного пребывания под воздействием алкоголя или наркотических средств. Не оплачивается лечение болезни, заболевания или травмы, полученных в результате пребывания под воздействием алкоголя и/или наркотических средств.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПРОБЫ И/ИЛИ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ

Не покрываются расходы на аллергические пробы через анализ волос и аллергические десенсибилизации или нейтрализационные инъекции. Покрывается одна кожная проба, если назначена врачом, в течение всего действия плана.

АЛЬТЕРНАТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ЛЕЧЕНИЕ

Не оплачивается любое альтернативное лечение и терапии такие как пилатес, йога, костоправ, гидротерапия любого вида, аква физиотерапия любого вида, кинезиология, орошение кишечника, ИДД терапия (Intervertebral Differential Dynamics), интегрированная мануальная терапия, миотерапия, краниоэлектростимуляция, хелатотерапия, натуротерапия, АИС Стретч терапия, мезотерапия, краниосакральная терапия, аювердическая медицина, биокенетическая техника упражнения (БЕТ), язык тела, Тесар терапия, Акупрессура, Рэйки, Оберон диагностика (био-резонансное сканирование), магнитотерапия, микротоковая терапия или SCIO терапия.

АУТОПСИЯ

Не покрывается аутопсия.

БАНКОВСКИЕ СБОРЫ, АДМИНИСТРАТИВНЫЕ И РЕГИСТРАЦИОННЫЕ СБОРЫ

Не покрываются банковские сборы, понесенные в результате перевода денег на Ваш счет. Мы не несем ответственность за любые сборы, как результат ошибочных оплат, которые возникают в связи с предоставлением нам неправильно информации, напр., не правильные данные счета. Не покрываются расходы на административные и регистрационные, подлежащие оплате больницам, врачам, и другим поставщикам медицинских услуг.

ВРОЖДЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Не покрываются страховые случаи, возникшие в результате родовых травм и дефектов, врожденные заболевания, или врожденные пороки развития, если иначе не указано в Разделе 8.

КОНТРАЦЕПЦИЯ И СВЯЗАННЫЕ СОСТОЯНИЯ

Не покрывается контрацепция, стерилизация или ее обращение (включая вазэктомию), оплодотворение, импотенция, венерические заболевания, заболевания, передающиеся половым путем, смена пола или любые другие связанные состояния.

КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ И ЛЕЧЕНИЕ

Не покрывается любое лечение, возникающее или имеющее отношение к косметической, реконструктивной или корригирующей хирургии, удаление жира или профицит ткани любой части тела, увеличение или уменьшение груди, татуаж, пирсинг или другие виды лечения и процедуры по изменению формы и внешности любой части тела, вне зависимости от того, необходимо ли по психологическим или медицинским показаниям. Однако, покрываются хирургические процедуры для восстановления вашей внешности после аварии, операции в связи с раком груди, при условии, что авария и/или операция по раку груди наступили после даты прикрепления и изначальные расходы, связанные с аварией или операции по раку груди были оплачены нами, и такая операция должна произойти в течение двух лет после аварии или первоначальной операции. Не покрываются

склеротерапия паутинообразных вен, хирургическое и не хирургическое лечение поверхностных варикозных вен. Не покрываются ботулотоксин, дермальный филлер, или лечение витилиго или других заболеваний пигментаций кожи.

ПРЕСТУПНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Не покрывается лечение, возникшее в результате или относящееся к травмам, полученным в связи с участием в криминальной, нелегальной или незаконной деятельности.

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ, НАРУШЕНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Не покрывается лечение или связанные с отсталым развитием состояния, нарушение обучаемости, дислексия, нарушения речи, поведенческие расстройства, синдром дефицита внимания, синдром гиперреактивности и дефицита внимания и любые другие виды расстройств развития. Не покрываются консультации или обследования, необходимые для диагностирования данных состояний.

ДИЕТОЛОГ

Не покрывается лечение и консультации диетолога, кроме тех лечений, что указаны в списке услуг вашего плана.

РАССТРОЙСТВО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Не покрывается лечение и состояния, относящиеся к расстройствам пищевого поведения любого вида, включая лечение состояний таких, как анорексия нервоза, булимия, ожирение, и другие виды лечения, необходимые для состояний, результатом которых являются данные заболевания.

ИСКЛЮЧЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ, ОБСЛЕДОВАНИЯ, ЛЕЧЕНИЯ И СВЯЗАННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Не покрываются любые состояния, обследования и/или лечение, которые специально исключены из вашего страхового сертификата или руководства по медицинским услугам. Не покрываются любые превышенные расходы на лечение, понесенные за осложнения, полученные непосредственно от состояний, обследований или лечений, которые были исключены из покрытия по настоящему Руководству, или которые были исключены непосредственно из вашего страхового сертификата.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ И ЛЕЧЕНИЯ

Не покрывается экспериментальное лечение и/или медикаменты или любые связанные осложнения. Экспериментальное лечение - лечение, которое не соответствует медицинским практикам и руководствам Казахстана или страны где предоставляются медицинские услуги по отношению вида, частоты и продолжительности лечения. Используемое руководство - Республики Казахстан или той страны где проводится лечение. Экспериментальные медикаменты и лечение включают, но не ограничиваются, комбинированные препаратные терапии, которые не были одобрены в стране проведения лечения (даже если препараты были одобрены индивидуально), и экспериментальные процедуры, такие как лицевые трансплантаты. Такие лекарственные терапии и процедуры исключены из покрытия.

ЗРЕНИЕ

Не покрывается корректировка зрения, кроме как в результате аварии или медицинского состояния, произошедшего в течение периода страхования, проверка зрения, или очки, и другие средства корректировки зрения. Не покрывается лечение страбизма (косоглазие) или амблиопия (ленивый глаз).

НЕСЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

Не покрывается лечение, возникшее в связи или относящееся к необоснованному отказу от обращения и следованию медицинским рекомендациям и/или прописанному лечению, или необоснованной отсрочке обращения или следования таким медицинским рекомендациям и/или прописанному лечению. Не покрываются осложнения, связанные с невыполнением таких рекомендаций.

ХИРУРГИЯ ПЛОДА

Не покрываются хирургические операции ребенка, находящегося в утробе матери.

УХОД ЗА ГИГИЕНОЙ НОГ

Не покрывается лечение заболевания стоп, хироподия, ортопедические препараты и сканы стоп.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И/ИЛИ ГЕННАЯ ИНЖЕНЕРИЯ

Не покрываются генетические тесты и/или генная инженерия.

ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ ВИДЫ СПОРТА

Не покрываются страховые случаи, возникшие в результате участия Застрахованного (вовлеченный или практикующий) в особо опасных увлечениях или видах спорта, включая, но не ограничивающиеся следующими:

- погружение с аквалангом ниже 100 метров;
- прыжки с парашюта; бобслей/сани/скелетон; бокс; прыжки с канатом;
- дайвинг в клетке/кормление акул: пещерный дайвинг; спелеотуризм;
- выполнение полетов или участие в других воздушных видах спорта, кроме случаев передвижения коммерческих пассажиров на лицензированном воздушном судне;
- одиночный дельтапланеризм/параглайдинг; хелиски; хай-дайвинг; любого вида конный спорт; верховая езда с преодолением препятствий; верховая езда; охота/стрельба; охота при верховой езде; метание;
- буерный спорт; зимний виндсерфинг;
- полет на сверхлегком самолете; альпинизм или горный туризм (включая с использованием веревок или проводников); моторные виды спорта;
- Поло; исследование пещер; профессиональные виды спорта;
- Гонки или каскадерские трюки; скуба дайвинг на глубину свыше 30 метров или без наличия сертификата Профессиональной Ассоциации Подводных Инструкторов; прыжки с трамплина; спуск на лыжах вне трассы; лыжные гонки; каскадерские трюки на лыжах; сноубординг все трассы; спелеотуризм или исследование пещер; скайдавинг; скачки с препятствиями или конские бега любого вида;
- Тоббоган; томбстоунинг;
- Тяжелая атлетика; гребля в бурных водах (уровень 5 и 6); рафтинг в бурных водах или пещерах (уровень 5 и 6); реслинг;
- Яхтинг вне территориальных вод; яхтинг (гонки)

Покрываются следующие виды спорта в случае, если ими занимаются не профессионально и на любительском уровне:

- Спуск на канате; американский футбол; стрельба из лука; легкая атлетика; бадминтон; бейсбол; баскетбол; ВМХ велоспорт; кегли;
- Каноэ (на озерах, реках или море внутри территориальных вод); стрельба по тарелочкам; заплыв через Ла-Манш; крикет; кросс; керлинг; велоспорт;
- лыжный спорт по искусственному снегу; горный бег; Фехтование; Хоккей; Футбол;
- Гэльский футбол (не соревнования); Картинг (рекреационное использование); Гольф, Планеризм; Гимнастика;
- Дельтапланеризм (тандем с инструктором экспертом); Гандбол; Семиборье; Туризм (до 6000 метров над уровнем моря); Верховая езда (на лошадях только прогулки, бег рысью, галоп/ Лоп и галоп); Полеты на воздушном шаре;
- Хоккей; Катание на коньках (на признанных и разрешенных участках);
- Водные лыжи; Бег;
- Каякинг (внутри территориальных вод);
- Лакросс;
- Марафоны; Мотоспорт (под 1000сс - не гоночный); Горный велосипед (по или бездорожье); Альпинизм (до 4000 метров и, без использования канатов и/ или направляющих);
- Нетбол;
- Ориентирование;
- Пейнтбол;
- Рамблинг; Роликах (катание на коньках); Хоккей на роликах/на улице; Лапта; Гребля (внутренние водоемы/ по морскому берегу); Регби; Бег (спринт/ длинные дистанции);
- Подводное плавание на глубине менее 30 метров (с действующим сертификатом PADI); Скейтбординг; Снорклинг; Катание на лыжах по трассе; Прыжки с парашютом (тандем с инструктором экспертом); Сноубординг на трассе; Сквош; Серфинг
- Большой теннис; Поход (до 6000 метров над уровнем моря); Триатлон;
- Волейбол;
- Водное поло; Водные лыжи; Виндсерфинг;
- Парусный спорт (крюинг внутри территориальных вод).

Покрываются следующие виды спорта, если ими занимаются непрофессионально и на любительском уровне, если они проводятся под контролем и обучением специалистов, работающих в местных организациях, являющихся частью отдыха и с использованием правильного оборудования безопасности для данной деятельности:

- Каньонинг; спелеология (не одиночная);
- Рыбалка (в пресной воде / морская);
- Джет ботинг;
- Каратэ и любая форма боевых искусств или рукопашного боя (покрывается только Застрахованным до 18 лет); Кайт-серфинг / лэндбординг / баггинг;
- Водно-моторный спорт; Маунтен боардинг;
- Парашютный спорт; Парасейлинг; Парасейлинг (над водой); Пара-ски; Спелеология (не соло);
- Квадроциклы;
- Сафари (организованное - без оружия); консервация животных/ заповедника (с гидом на организованном туре); сэйлбординг; сэндбординг; Сэндяхтинг; скиду; сноумобили;
- Тандем параглайдинг (с эксперт-инструктором);
- Каноэ в бурной воде (классы с 1 по 4); Бурный или глубоководный рафтинг (классы с 1 по 4); Вейкбординг;

- Зорбинг / гидрозобинг.

Любые занятия или виды деятельности, не перечисленные выше, должны быть согласованы с нами относительно покрытия, прежде, чем занятие или деятельность осуществляется.

ГИДРОЛЕЧЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ НАТУРАЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ

Не покрывается лечение, полученное в гидроклиниках, оздоровительных спа, курортах, клиниках натурального лечения, домах отдыха или домах престарелых, или аналогичных учреждениях или частных учреждениях, зарегистрированных в качестве дома для престарелых, прикрепленных к таким учреждениям или больницам, где больница фактически становится вашим домом или постоянным жилищем.

СЛУХ

Не покрывается лечение или заболевания в результате глухоты, вызванной врожденным состоянием, полового созревания или старения. Не покрываются проверка остроты слуха и слуховые аппараты, за исключением указанных в списке услуг вашего плана.

ВИЧ/СПИД

Не покрывается лечение или анализы на, или в связи с, или в относящиеся к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ), или синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или СПИД-ассоциированный комплекс (ARC), и/или подобные инфекции или болезни и травмы, в том числе любые состояния, связанные или как результат ВИЧ или СПИД, независимо от того, как было вызвано заболевание.

Однако, после прикрепления к страхованию по одному и тому же плану в течении непрерывного периода в 24 месяца, мы покроем стационарное лечение и/или дневной стационар, в связи с ВИЧ/СПИД/ АРК в пределах годового лимита и тип лечения, как указано в списке услуг по вашему плану, при условии, что ВИЧ был впервые инфицирован после даты вступления в план. Не покрывается рутинные анализы на ВИЧ.

СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, РАСХОДЫ КОТОРОГО НЕ БЫЛИ СОГЛАСОВАНЫ

Мы не платим за расходы на стационарное лечение или дневной стационар, которые не были согласованы заранее с нами или Ассистансом.

ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ

Не покрывается гипербарическая оксигенотерапия, если она не используется в качестве лечения декомпрессионной болезни.

БЕСПЛОДИЕ, ЭКО И ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Не покрывается лечение любой формы вспомогательной репродукции (включая экстракорпоральное оплодотворение) и ее последствия, в том числе возникшие в результате беременности и родов или осложнений при содействии лечения бесплодия или осложнения в результате любой беременности и рождения ребенка.

ПОЧЕЧНЫЙ ДИАЛИЗ

Не покрывается регулярный или длительный диализ почек в случае хронической почечной недостаточности, но покрывается краткосрочный почечный диализ до 4 недель, если это

необходимо непосредственно до или после операции по пересадке почки, покрываемой планом. Также покрывается диализ в течение 4 недель, если это необходимо временно, в связи с внезапной почечной недостаточностью, в результате заболевания или травмы, покрываемой Вашим планом, которая негативно влияет на другую часть вашего тела.

Менопауза, пременопауза, андропауза, старение, половое созревание, предменструальный синдром, гормонотерапия и костная денситометрия

Не покрывается лечение, которое облегчает симптомы, связанные с любым изменением тела, такие как менопауза, пременопауза, андропауза, период полового созревания, прорезывания зубов, рост, старение и предменструальный синдром, который не следуют из основного заболевания, болезни или травмы. Не передвижения.

ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Не покрывается лечение, любого психиатрического заболевания или лечение любого состояния, вызванного или относящегося к любому виду психиатрического состояния, кроме перечисленных в Списке услуг.

РУТИННЫЕ И ПЕРИОДИЧНЫЕ ОСМОТРЫ И РОДИМЫЕ ПЯТНА

Кроме тех услуг хронических заболеваний, которые покрываются по Вашему определенному виду Плана, мы не оплачиваем медицинские обследования, такие как рутинные осмотры, развитие ребенка и проверка роста, периодические осмотры, требуемые лечением определенного заболевания или травмы, рутинные гинекологические обследования, педиатрические вакцинации детей старше 10 лет, вакцинации (кроме определенных Разделом 9) или превентивное лечение любого вида родимых пятен и Solar scan.

Однако, если Вы получали лечение травмы или болезни (кроме рака), которые были покрыты Вашим планом или при которых Вы должны проходить периодические осмотры по медицинским показаниям, мы оплатим за такие периодические осмотры, при условии, что они происходят в течение одного год после первоначального лечения и в течение действия Вашего покрытия.

ЛЕЧЕНИЕ КОЖИ ГОЛОВЫ И/ИЛИ ВОЛОС, ПАРИКИ И АЛОПЕЦИЯ

Не покрывается любое лечение кожи головы и/или волос, парики, или лечение алопеции.

ПОИСКОВЫЕ И СПАСАТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ

Не покрываются поисковые и спасательные операции, включая, но не ограничиваясь, в горах или при занятии лыжным спортом или с трас скоростного спуска, в пустыне, в джунглях, или других удаленных местах. Мы не оплачиваем эвакуацию с прибрежных сооружений, таких как нефтедобывающих платформ, или любого вида морского судна, таких как корабль, паром или яхта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕЗАВИСИМОГО СПЕЦИАЛИСТА

Не покрываются независимые или последующие заключения от медицинских специалистов, врачей или практиков по одному и тому же состоянию, если не были авторизованы нами заранее. Мы не оплачиваем повторные анализы.

САМОНАНЕСЕННЫЕ ТРАВМЫ И/ИЛИ САМОУБИЙСТВО

Не покрывается лечение само нанесённых травм или лечение травм, или болезней, прямо или косвенно, возникших в связи с само нанесёнными травмами.
Не покрывается репатриация, захоронение или кремация останков тела при самоубийстве.

БОЛЕЗНИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Не покрываются анализы или лечение болезней, передающиеся половым путем, такие как, но не ограничиваясь, сифилис, гонорея, генитальные герпес, хламидия, лобковые вши или трихомониаз. Мы не оплачиваем анализы или лечение генитальных, или анальных язв, вне зависимости от того, как произошло заражение.

НАРУШЕНИЕ СНА

Не покрываются диагностические анализы или лечение бессонницы, апноэ сна, храп, или любые другие проблемы сна. Не покрывается диагностика и лечение синдрома обструктивного апноэ сна, в связи с ожирением или синдрома гипервентиляции вследствие ожирения.

СБОР СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Мы не оплачиваем за любой сбор стволовых клеток, кроме как до трансплантации стволовых клеток, или любое лечение, проводимое при антиципации или до, или вследствие такого сбора, кроме случаев, перечисленных в Секции 3 Раздела 6.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Мы не оплачиваем любые расходы, где нет вспомогательных документов.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИЛИ МЕДИЦИНСКОЕ УСТРОЙСТВО ИЛИ ОБОРУДОВАНИЕ

Мы не оплачиваем поставку, примерку или наем средств физической помощи и оборудования (напр., костыли, лонгеты, трости и инвалидные коляски), кроме перечисленных в Разделе 6 списка услуг Вашего плана. Мы не покрываем протезы, или подготовку, или примерку искусственных конечностей, кроме перечисленных в Разделе 2 Протезы Вашего плана. Мы не оплачиваем горячие и холодные компрессы и поддерживающие повязки. Мы не оплачиваем страховые расходы, произошедшие прямо или косвенно от неспособности, поломки или неисправности любой электронной или механической единицы медицинского/хирургического оборудования любого вида.

СИНДРОМ ТУРЕТТА

Мы не оплачиваем диагностику и лечение Синдрома Туретта.

ТРАНСПОРТНЫЕ РАСХОДЫ

Мы не оплачиваем любые транспортные расходы, включая авиабилеты и размещение в отеле, кроме перечисленных услуг в разделе Экстренной эвакуации Вашего плана.

ПУТЕШЕСТВИЕ ПРОТИВ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОММЕНДАЦИЙ

Мы не покрываем страховые случаи, произошедшие во время путешествий, которые были предприняты против медицинских рекомендаций. Мы не оплачиваем страховые расходы, вследствие воздушного перелета Застрахованной, после 28 недель беременности.

ЛЕЧЕНИЕ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ИЛИ СВЯЗАННЫМ ЛИЦОМ

Мы не оплачиваем лечение, проведенное и/или под наблюдением и/или по направлению любого члена семьи, такого как, но не ограничиваясь, супруг(-а), партнер, родитель, брат, сестра, ребенок, прародитель, правнук(-чка), дядя или тетя, или лицом, связанным с Вами, но не ограничиваясь, такие как работник, работодатель, коллега или сотрудник, если не согласовано с нами заранее.

НЕЛИЦЕНЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ЛЕКАРСТВА

Мы не оплачиваем лечение и/или использование лекарств/препаратов, которые не были лицензированы официальным государственным агентством страны, где лечение получено или лекарства/препараты предписаны или, лекарства/препараты не используются по их лицензионному назначению. Мы не оплачиваем терапию или лечение лекарственными препаратами, предписанными несертифицированным (нелицензированным на медицинскую практику) врачом в стране, где получено лечение или предписаны лекарственные препараты.

ВИТАМИНЫ, БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ И НАТУРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Мы не оплачиваем витамины, БАДы и вещества, которые доступны естественно и которые могут быть куплены без рецепта врача включая, но не ограничиваясь, витамины, минералы и органические вещества.

ВОЙНА И ТЕРРОРИЗМ

Не покрываются любые страховые случаи, возникшие, когда Застрахованный является под военной властью, или вовлечен в действия с использованием огнестрельных оружий или в боевых действиях, или на территории военного конфликта, кроме случаев во время туристических поездок на частной основе во время отпуска. Не покрываются лечение любого состояния или страховой случай, прямо или косвенно, возникшего от или вследствие войны, актов враждебности от внешнего врага (вне зависимости была ли объявлена война), гражданской войны, восстания, революции, протеста или военной, или узурпирование власти, вооруженного мятежа, беспорядков, стачки, военного или осадного положения, или попытки свергнуть власть, или любого акта терроризма, если только Вы не являетесь «молчаливым наблюдателем». Однако, не покрываются страховые случаи войны и терроризма, если Вы остаетесь в, или путешествуете в, страну или в регионе страны, где Правительство или Посольство Вашей страны не рекомендуют путешествовать при любых обстоятельствах и/или Вы путешествуете в страну, которая была специально исключена из Вашего страхового сертификата. Это Ваша ответственность держаться в курсе рекомендаций Правительства или Посольства Вашей родной страны. Телесные травмы или заболевания, полученные вследствие Акта терроризма, кроме как случаев, где травма/болезнь получена «молчаливым наблюдателем», кроме Актв терроризма с использованием ядерных орудий или установок, химических или биологических агентов. Услуги ограничены стоимостью медицинского лечения до \$30 000 за каждого застрахованного, каждый случай, при условии индивидуальных лимитов каждого Раздела или услуги. Несмотря на вышеуказанное, мы не оплачиваем лечение любого состояния или случая, прямо или косвенно возникших от химического или биологического, или ядерного заражения, не важно, как вызванные, включая расходы, понесенные в результате актов войны и/или актов терроризма, даже если Вы «молчаливый наблюдатель».

СОСТОЯНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ВЕСОМ ТЕЛА

Не покрывается мониторинг веса или заболевания веса. Не покрывается лечение или консультации диетологов, кроме услуг указанных в списке услуг Вашего плана. Не

покрывается диагностика и лечение ожирения. Не покрываются процедуры, такие как бариатрическая хирургия, обходной желудочный анастомоз, рукавная резекция желудка, бандажирование желудка и шунтирование желудка с гастроеюноанастомозом по Ру, или любая холецистэктомия (удаление желчного пузыря), и лечение, требуемое вследствие любой такой выполненной процедуры. Не покрывается контурная хирургия и/или удаление лишней кожи после чрезмерной потери веса или любое следствие любого такого лечения. Не покрываются программы по потере веса, или лечение в спа в связи с потерей веса.

Мы не оплачиваем любые дополнительные расходы, понесенные как часть медицинской процедуры, покрытой Вашим планом, где такие расходы относятся к дополнительному риску при выполнении процедур в свете ожирения, лечения потери веса или превентивной холецистэктомии.

ПРЕДНАМЕРЕННОЕ ПОДВЕРЖЕНИЕ НЕНУЖНОЙ ОПАСНОСТИ

Мы не оплачиваем за лечение или любое состояние, возникшее вследствие прямой или косвенной халатности и/или преднамеренному подвержению ненужной опасности, кроме как попытке спасти человеческую жизнь.

/Дөңгелек мөр: Архимедес Қазақстан Медициналық Сақтандыру Компаниясы/

Е Р Е Ж Е Л Е Р

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ БОЙЫНША ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

I. Осы Сақтандыру ережелері Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне және Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңына сәйкес әзірленген. Осы Сақтандыру ережелерінде сипатталған сақтандыру түрі - Еркін медициналық сақтандыру - келесі сақтандыру сыныптарын біріктіреді:

- Ауру жағдайында сақтандыру
- Жазатайым оқиғалардан сақтандыру
- Басқа қаржылық шығындардан сақтандыру

II. Сақтандыру ережелері I. Жалпы ережелерде көрсетілген әртүрлі сақтандыру сыныптарына (әртүрлі сақтандыру сыныптарының үйлесіміне) қатысты бөлімдерді қамтиды. «Архимедес Қазақстан» АҚ (бұдан әрі «Сақтандырушы») ерікті медициналық сақтандыру шеңберінде ұсынатын сақтандыру қамтуы Ережелерде қарастырылған сақтандыру қамтуының бір, бірнеше немесе барлық бөлімдерін қамтуы мүмкін. Сақтандыру қамтуы Сақтандырушы жасайтын ерікті медициналық сақтандыру шартымен анықталады.

III. Сақтандыру мерзімдері мен шарттары Allianz Worldwide Care S.A. ұсынған «Protector Health Plan» сақтандыру қамтуының мерзімдері мен шарттарына сәйкес белгіленеді, ол негізгі тәуекел иесі болып табылады (қайта сақтандыру арқылы). Әрбір сақтандырылған тұлға үшін сақтандыру қамтуының мерзімдері мен шарттары таңдалған сақтандыру бағдарламасына және таңдалған сақтандыру аумағына сәйкес анықталады.

IV. Сақтандыру шарты жазбаша түрде жасалуы керек және Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасында көзделген мәміленің жарамдылық шарттарына сәйкес келуі тиіс. Ережелерде қамтылған, бірақ сақтандыру шартының мәтініне енгізілмеген шарттар, егер сақтандыру шартында мұндай Ережелерді қолдану туралы тікелей көрсетілсе және Ережелер шартпен бірге бір құжатта баяндалса немесе оған қосымша ретінде берілсе, Сақтанушы (Сақтандырылған) үшін міндетті болып табылады.

V. Сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтанушы мен Сақтандырушы Қазақстан Республикасының заңнамалық және нормативтік құқықтық актілерімен белгіленген шектерде Ережелердің жекелеген ережелерін өзгерту немесе алып тастау және Ережелерді толықтыру туралы келісуі мүмкін.

VI. Сақтандыру шартында қамтылған ережелер сақтандыру ережелерінің тиісті ережелеріне қатысты басымдыққа ие.

1-БӨЛІМ. «PROTECTOR HEALTH PLAN» БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША САҚТАНДЫРУ ҚАМТУ ЕРЕЖЕЛЕРІ (САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ)

НЕГІЗГІ ЕРЕЖЕЛЕР

Сақтандырылған тұлға, оның аты Сақтандыру келісімшарты/Полис Декларациясында «Сақтанушы» ретінде көрсетілген, әрі қарай «Сақтанушы» деп аталады, осы полис жасалған кезде Декларацияның тиісті бетінде көрсетілген мекенжайда тұрады.

Екінші жағынан, «Архимедес Қазақстан» АҚ, әрі қарай кейде «Сақтандырушы», «Біз» немесе «Бізді» деп аталады.

Сақтанушының немесе оның көрсетілген сақтандырылған тұлғасының декларациялары полис үшін негіз болып табылады. Осы Полистегі сақтанушы мен оның сақтандырылған тұлғаларына қатысты кез келген сілтемелер еркек жынысына қатысты болса да, қажет болған жағдайда әйел жынысына да қатысты.

БАРЛЫҚ ПОЛИС ЖӘНЕ ОҒАН ӨЗГЕРІСТЕР

Сақтанушының өтініші, кез келген өзгерістер немесе толықтырулар, Сақтандырылған тұлғаларды тіркеу формасы (егер бар болса), тараптар арасындағы біртұтас Келісімшартты құрайды. Осы Полис сақтандырушының уәкілетті тұлғасының мақұлдауынсыз өзгертілмейді. Өзгеріс тек сақтандырушының уәкілетті тұлғасы қол қойған Полиске қосымша ретінде немесе сақтандырушы шығарған өзгертілген Полис ретінде ресімделген жағдайда ғана жарамды болады. Полис ешқандай агент немесе басқа тұлға арқылы өзгертілмейді немесе оның кез келген ережесінен бас тартылмайды.

ЖАРАМДЫЛЫҚ ЖӘНЕ ҚАМТУ ШАРТТАРЫ

Сіздің толтырылған, қол қойылған және даталанған өтінішіңіз сіздің жоспарыңыз (CNP Protector Health Benefit) және берілетін сақтандыру қамтуыңыз туралы нұсқауларыңыздың ажырамас және маңызды бөлігі болып табылады.

Сіз CNP Protector Health Benefit жоспарына өтініш бергенде, өтініш формасын адал, толық және ұқыпты толтырып, өзіңіздің және сіздің сақтандырылғандарыңыздың денсаулығына қатысты барлық фактілерді толық ашқаныңызға көз жеткізуіңіз керек. Сіздің CNP Protector Health жоспарыңыз сақтандыру қамтуы басталғанға дейін пайда болған денсаулығыңыздың жағдайына немесе ауруға байланысты медициналық қызметтерді қамтымайды, мұндай ауруға қандай да бір емдеу немесе медициналық кеңес қажет болуы мүмкін болса да. Егер сізде немесе сіздің сақтандырылғандарыңызда өтініш беру күніне дейін қандай да бір симптомдар немесе аурулар болса, сіз оны жариялауыңыз керек. Біз CNP Protector Health жоспары басталғанға дейін пайда болған кез келген ауруды немесе симптомдарды әрі қарай диагностикалау немесе емдеу үшін қажет медициналық қызметтерді төлемейміз.

Сіздің CNP Protector Health жоспарына өтінішіңіз бізге берілгеннен кейін, ол біздің меншігімізге айналады және қайтарылмайды.

АЛДЫН АЛА БАР АУРУЛАР ЖӘНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ЖАҒДАЙЛАР

Сіздің CNP Protector Health жоспарыңыз алдын ала бар аурулар мен оларға байланысты жағдайларды емдеуді қамтымауы мүмкін. Мұндай аурулардың жоспарыңызға кіретінін анықтау үшін Сақтандыру сертификатыңыздың "Алдын ала бар (созылмалы) аурулар" бөлімін тексеріңіз.

Алдын ала бар аурулар дегеніміз кез келген диагноз, ауру немесе жарақат, олар бойынша:

1. Сіз дәрі-дәрмек, кеңес немесе ем қабылдадыңыз; немесе

2. Сізде аурудың белгілері болды, диагноз қойылғанына қарамастан, CNP Protector Health жоспарының күшіне ену күніне дейін кез келген уақытта.

Байланысты жағдайлар — бұл алдын ала бар аурудың салдарынан немесе нәтижесінде пайда болатын кез келген диагноз, ауру немесе жарақат.

ШЫНАЙЫЛЫҚ

- Сіз Полис жасалған кезде 65 жасқа толмаған болсаңыз, қамтуға құқығыңыз бар. Сіз өмір бойы полисіңізді жаңарта аласыз.
- Сақтанушының (негізгі сақтандырылған тұлғаның) сақтандыруының тоқтатылуы оның барлық сақтандырылған тұлғаларының қамтуының да тоқтатылуына әкеледі.
- Егер сіз сақтандыруға қабылдансаңыз, сіздің қамтуыңыздың күшіне ену күні сақтандыруға қабылданған күннен кейінгі айдың бірінші күні болып табылады.

ҚОСЫЛҒАН САҚТАНДЫРЫЛҒАНДАР

Сіз өзіңіздің жұбайыңыз немесе серіктесіңіз атынан (олардың жасы 65-тен аспаған жағдайда) және/немесе некеде тұрмаған балаларыңыз атынан (олардың жасы 18-ден кіші немесе үздіксіз күндізгі оқу кезінде 25-тен кіші болса) өтініш бере аласыз. Балалар осы Полис бойынша сақтандырылған болып қала алады, егер олар 18 жасқа (немесе күндізгі оқу кезінде 25 жасқа) толғаннан кейінгі бірінші жаңарту күніне дейін немесе некеге тұрғанға дейін; сол жаңарту күні олардың сақтандыруы тоқтатылады. Біз сақтандырылған баланың күндізгі оқу орнында екенін дәлелдейтін құжаттарды сұрауға және алуға құқылымыз. Егер сіз өзіңіздің жұбайыңызды немесе серіктесіңізді және/немесе балаларыңызды сақтандырудың басталу күнінен кейін қосқыңыз келсе, олардың атынан жаңа өтініш формасын толтыруыңыз қажет.

ЖАҢА ТУҒАН НЕМЕСЕ ЗАҢДЫ ТҮРДЕ АСЫРАУҒА АЛЫНҒАН БАЛАНЫ ҚОСУ

Жүктілік жоспарға енгізілген жағдайда, сақтандырылған тұлғадан туған жаңа туған нәрестелер қолданыстағы жоспар бойынша алғашқы он төрт (14) күн ішінде автоматты түрде сақтандырумен қамтылады, ең жоғарғы лимит \$5 000. Ананың негізгі сақтандыру шарттары толық қолданылады. Сақтандырушы жаңа туған немесе заңды түрде асырап алынған бала үшін сақтандыруды жалғастыруды келесі шарттарда сұрай алады:

- Хабарлама он төрт (14) күн бұрын жіберіледі;
- Жаңа туған нәресте оның денсаулық жағдайына қарамастан, туған күнінен бастап толық сақтандырумен қамтылуы тиіс, егер жазбаша хабарлама туған күнінен бастап он төрт күн ішінде алынған болса.
- Он төрт күн өткеннен кейін алынған кез келген сұрау сақтандыруды тек хабарлама күнінен бастап жарамды деп санайды (хабарламасыз қамтылатын алғашқы 14 күнді қоспағанда).
- Егер сақтанушы бала асырап алса, баланың туған күнінен кейін, мұндай асырап алу ресми болған күннен бастап 24 ай ішінде бар аурулар қамтылмайды.
- Осы полис әрекет еткен кезде туылған балалар, сақтандырумен қамтылмайтын жүктіліктен, мысалы, бедеулікті емдеу нәтижесінде болған жүктіліктен туылған балалар медициналық андеррайтингке жатады. Сақтандырылған ананың, тек қана жоспар Standard, Standard Plus немесе Select болғандықтан қамтылмайтын жүктіліктен туылған балалары, егер бала бедеулікті емдеу нәтижесінде туылмаса, медициналық андеррайтингсіз қосылуы мүмкін.

ТҰРҒЫН ЖЕРІ

Негізгі сақтандырылған және оның барлық қосылған отбасы мүшелерінің тұрғылықты жері Туған Елден тыс орналасқан деп есептеледі. Егер сақтандырылған немесе қосылған отбасы мүшелері басқа жерде тұрса, Компанияға олардың тұрақты тұрғылықты жері туралы жазбаша түрде дереу хабарлануы тиіс. Егер Сақтандырылғанның жұбайы немесе отбасы

мүшесі сақтандыру қамту аумағынан тыс жерде тұрса, сыйақылар қолданылатын қосымша төлемге сәйкес түзетіледі.

ШАРТТАР МЕН ЕРЕЖЕЛЕР

САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫН ТӨЛЕУ

Осы Полис шеңберіндегі толық қамту сақтандыру сыйақысын уақытылы төлеуге байланысты, ол Сақтандырушыға төленуі тиіс. Төлем Сақтандырушы бекіткен валютада, Полис Декларацияларында көрсетілген Сақтандыру сыйақысын төлеу күніне дейін немесе сол күні төленуі керек. Басқа валюталар қабылданбайды және Сақтандырушы келісімінсіз сыйақы төленбеген деп есептеледі.

Әрбір Сақтандыру сыйақысын төлеу күніне дейін Сақтандырушы Сақтанушыға шот жіберіп, Сақтандырылғандардың тізімін ұсынуы керек. Сақтанушы бұл тізімді барлық өзгерістермен жаңартып, оны Сақтандырушыға жалпы сыйақы қарызын төлеумен бірге Сақтандыру сыйақысын төлеу күніне дейін немесе сол күні жіберуі тиіс. Егер тізімде Сақтандырушының сыйақы қарызы көрсетілсе, онда Сақтандырушы бұл қарызды келесі төлем циклінде төлейді.

- Келісімшарт және тарифтер бір жылға анықталады және әр жаңарту кезінде қолданыстағы шарттарға сәйкес тұрақты түрде қайта қаралады.
- Компания премия бойынша қарызды мезгіл-мезгіл өзгерте алады, бірақ 30 күн бұрын хабарлау шартымен. Дегенмен, жалпы алғанда, бұл полис Келісімшарттың әрекет ету мерзімі ішінде премия тарифтеріне ешқандай өзгерістерге ұшырамайды.
- Барлық премиялар осы Келісімшартқа сәйкес қамту басталғанға дейін төленеді.

ПРЕМИЯНЫ ӨТЕУ МЕРЗІМІ

Премияны өтеу мерзімі, пайыздар есептелмей, алғашқы премия төленгеннен кейін кез келген премияны төлеу үшін 30 күндік мерзім беріледі. Өтеу мерзімі кезінде Сақтандырушы премия Төлеу күніне дейін алынбаса, 30 күнге қамтуды тоқтатады. Егер Премия премия Төлеу күнінен бастап 30 күн ішінде алынса, қамту үзіліссіз қайта басталады.

Егер Сыйақы өтеу мерзімі ішінде төленбесе, Сақтандырушы Полисті өтеу мерзімі жарамды болған Сыйақы төлеу күнінен бастап тоқтатады. Тоқтату күніне дейінгі барлық төленбеген Сыйақылар Сақтанушының міндеті болып табылады.

Егер Сақтандырушы Сақтанушыдан Полисті бұзу ниеті туралы жазбаша хабарлама алса, Сақтандырушы Полистің әрекетін келесі күндердің бірінде тоқтатады:

- Сақтанушы сұраған күн, бірақ Сақтандырушы хабарламаны алған күннен бастап 30 күннен аспайды; немесе
- Сақтандырушы хабарламаны алған күн.

Шартты бұзу күніне дейінгі барлық төленбеген Сыйақылар және күшін жою нәтижесінде есептелген кез келген басқа сыйақы өзгерістері Сақтанушының міндеті болып табылады. Шарт бұзылған жағдайда, сыйақы қайтарылмайды.

Қаражаттың жетіспеушілігі, жабық шоттар немесе чектер бойынша төлемдерді тоқтату салдарынан қайтарылған кез келген чектер қызмет көрсету үшін төлемге жатады. Қайтарылған чектер сыйақылардың төленбеуі ретінде қарастырылады.

ШАРТТЫ ЖӘНЕ ТАРИФТЕРДІ ӨЗГЕРТУ

Сақтанушы да, Сақтандырылған да осы Полисті немесе оның кез келген ережелерін өзгертуге құқығы жоқ. Дегенмен, Сақтандырушының мұндай құқығы бар. Егер Сақтандырушы осы Шартқа қатысты кез келген ережелерді өзгертсе немесе тоқтатса немесе алынатын Сыйақыны өзгертсе, Сақтанушыға мұндай өзгерістің күшіне ену күніне дейін 30 (отыз) күн бұрын жазбаша хабарлануы тиіс. Шарт Шарттың тиісті бөлімінде көрсетілген Шарттың күшіне ену күнінде күшіне енеді және 365 күннен кейін түн ортасында аяқталады.

Сақтандырушының үздіксіз сақтандыру сыйақысын (оның ішінде өзгерген тарифтерді төлеуді) төлеуі Шарттың немесе Сыйақының өзгерістерін қабылдағанын және енгізілген өзгерістермен үздіксіз қамтуды жалғастыруын растайды.

Сақтандырушы кез келген Сыйақыны немесе негізгі тарифті өзгертуге құқылы:

- Жылдық жаңарту күніне. Сақтандырушы өзгерістерді қабылдағанға дейін кемінде 30 күн бұрын Сақтандырушыны өзгерістер туралы хабардар етуі тиіс; немесе
- Сақтандырылғандардың санының өзгеруі / Сақтандырушының немесе оның қосылған отбасы мүшелерінің географиялық орналасуы жағдайында.

ҚАМТУ МЕРЗІМІ

Медициналық қызметтер сақтандырылған тұлға Полис күшіне енген күннен кейін, кез келген қосымша күту мерзімдерін қоса алғанда, және мұндай тұлға сақтандыруға жатпайтын күнге дейін Қызметтер тізіміне кіретін кез келген ем қабылдаған жағдайда төленеді.

ӨЗГЕРІСТЕР

Компания Полисті жаңарту кезінде осы Полистің кез келген шарттарын өзгерте алады. Мұндай жағдайда Клиентке Келісімнің ағымдағы шарттарының көшірмесі жіберілуі тиіс.

КЕЛІСІМ ШАРТТАРЫН САҚТАУ

Сақтандырушы осы Келісімнің шарттарын сақтандырылған тұлғалармен орындауға жауапты.

ТӘУЕКЕЛДІ ӨЗГЕРТУ

Сақтандырушы Компанияны сақтандырылған тұлғаларға қатысты кез келген өзгерістер туралы (мысалы, мекенжай, кәсіп немесе отбасылық жағдайдың өзгеруі) немесе осы Полистің әрекетіне байланысты берілген ақпаратқа әсер ететін кез келген басқа маңызды өзгерістер туралы мүмкіндігінше қысқа мерзімде хабардар етуі тиіс. Компания тәуекел өзгергеннен кейін полис шарттарына өзгерістер енгізу немесе сақтандырылған тұлғаның қамтылуын тоқтату құқығын өзіне қалдырады.

БАС ТАРТУ Компания келесі шарттар орындалмаған жағдайда кез келген полисті жою құқығын өзіне қалдырады:

- Осы келісім-шарттың әрекеті сыйақы төленбегендіктен тоқтатылды, бірақ Компания өз қалауы бойынша сыйақы кейін төленсе, қамтуды қалпына келтіруі мүмкін.
- Егер қандай да бір сыйақы Сақтанушы тарапынан төленбесе, Компания қосымша сақтандыру жағдайларына байланысты шығындарды төлеуді тоқтата тұруы немесе тоқтата тұруы мүмкін, егер сыйақы төленбеген кезеңде шығындар болған болса.
- Егер Компания осы Келісімді сақтандырылған тараптың төленуге тиісті сақтандыру шығындарына байланысты жоймаса, Компания кез келген сақтандырылған тұлғаның / немесе топтағы кез келген қосылған отбасы мүшесінің қамтылуын немесе оның / оның әртүрлі қызметтерге қамтылу шартын тоқтата алады, егер ол/ол немесе полис ұстаушы кез келген уақытта:

- Компанияны жалған ақпарат беру немесе ақпаратты жасыру арқылы адастырды;- Қасақана осы Полиспен қамтылмаған мақсаттар үшін қызметтерді пайдаланды;- Үшінші тараппен келісіп, Сақтандырушыға зиян келтіріп, негізсіз материалдық пайда алуға тырысты;
- Осы Полистің шарттарын сақтамады немесе шынайы адалдықпен әрекет етпеді.
- Компания мұндай полисті 30 күн бұрын хабарлама беру шартымен тоқтатады.

АЛАЯҚТЫҚ / НЕГІЗСІЗ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІ

Егер осы Полис бойынша кез келген сақтандыру төлемі қандай да бір тұрғыдан алаяқтық немесе негізсіз болса, осы төлемге қатысты төленген және / немесе төленуге тиісті барлық жәрдемақылар жойылады және қажет болған жағдайда қайтарылады.

ЮРИСДИКЦИЯ

Осы келісім-шарт Қазақстан заңнамасына сәйкес реттеледі және түсіндіріледі және оның соттарының ерекше юрисдикциясына жатады.

ҚҰПИЯЛЫЛЫҚ Сіздің ақпаратыңыздың құпиялылығы «Архимедес Қазақстан» АҚ және ALLIANZ global care solutions үшін бірінші кезекте маңызды болып табылады және Деректерді қорғау туралы заңнама мен Медициналық құпиялылық жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес сақталуы тиіс. Біздің сайт арқылы сақтандыру компаниясына ұсынылған ақпарат, әдетте, бізге жеткенше қорғалмайды. Біз тек сіздің медициналық қызметтеріңіздің әкімшілігіне қатысты ақпаратты ғана ұсынамыз.

САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН РЕТТЕУ

Барлық төленген сақтандыру төлемдері сыйақы валютасында реттеледі. Егер Сақтандырылған тұлға емделуге төлем жасаған болса немесе сыйақы валютасынан басқа валютада жабылатын қызметтер үшін шот алған болса, соның ішінде Компанияға немесе оның Сақтандыру төлемдері бойынша сарапшысына тікелей жіберілген шоттар, мұндай төлемдер мен шоттар қызмет көрсетілген күндегі айырбас бағамы бойынша сыйақы валютасына айырбасталады.

БАС ТАРТУ

Компанияның осы Келісімнің қандай да бір шарттарынан бас тартуы болашақта осы келісімнің жалпы ережелерін басшылыққа алуға кедергі келтірмейді.

Үздіксіз емдеу: Жеке полистер келісімшарт жасалғанға дейінгі жағдайларды қамтымайды. Сақтандырылған тұлға CNP Protector Group жоспарынан CNP Individual жоспарына ауысқанда және сол уақытта емделгенде, ол жеке жоспар бойынша мақұлданған емдеу бойынша сақтандырумен қамтылады. Бұл жағдайда, бұрыннан бар медициналық қызметтер жеке жоспардың іске асырылуынан кейін 60 күнге дейін немесе \$20,000 мөлшерінде, қайсысы бірінші орын алса, сол бойынша қамтылады. Жеке жоспар үшін бөлек франшиза бар және бұл франшиза, егер қолданылған болса, топтық полиспен талап етілмейді. Бұл франшиза ауыстырылмайды.

АУЫСТЫРУ

- Негізгі сақтандырылған тұлғаның қайтыс болған жағдайда, бұл полис автоматты түрде 18 жастан асқан үлкен сақтандырылған тұлғаға ауысады, ол негізгі сақтандырылған тұлға қайтыс болған жағдайда, осы полистің барлық мақсаттары үшін негізгі сақтандырылған тұлға болып табылады және сыйақыны төлеуге жауапты болады.
- Бұл жоспар бойынша сақтандыру құқығы жоқ отбасы мүшесі (отбасы мүшесі ретінде) Компания ұсынған құқықтарды немесе артықшылықтарды беру немесе жалғастыру құқығына ие емес.

ЖАУАПКЕРШІЛІКТЕН БАС ТARTY

Сақтандырушы да, Сақтанушы да кез келген мекеме немесе жеке тұлға ұсынған медициналық қызметтердің сапасына жауапты емес. Бұл Полис Сақтандырылған тұлғаға Сақтандырушыға немесе Сақтанушыға қарсы сот ісін қозғауға негіз немесе құқық бермейді, аурухана комиссиясының, дәрігердің немесе басқа медициналық қызмет көрсетушінің әрекетсіздігі немесе шешімі негізінде.

АЛДЫН АЛА РҰҚСАТ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНЕ ӨТІНІШ БЕРУ ТАЛАПТАРЫ

СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ ЖӘНЕ КҮНДІЗГІ СТАЦИОНАРҒА АЛДЫН АЛА РҰҚСАТ АЛУ

Бұл CNP Protector Health Benefit Нұсқаулығының шарты болып табылады, біз тек ауруханада алдын ала келісілген стационарлық емдеу және күндізгі стационар үшін төлейміз немесе төтенше жағдайда Ассистанс арқылы келісілген. Алдын ала дегеніміз ауруханаға жатқызуға дейін. Егер стационарлық емдеу немесе күндізгі стационарға алдын ала рұқсат алынбаған болса, біз сақтандыру төлемінен бас тарту немесе стационарлық емдеу немесе күндізгі стационар шығындарының тек 75% төлеу құқығын сақтаймыз. Егер сіз бізге немесе Ассистансқа емдеуді алудан 48 сағаттан аз уақыт бұрын хабарлаассаңыз, біз сіздің емдеуді уақытында рұқсат ете алмауымыз мүмкін және сіз өз емдеуді төлеуге міндетті болуыңыз мүмкін, кейіннен бізге өтемақы үшін сақтандыру төлемін беруіңіз керек. Егер сізге стационарлық емдеу немесе күндізгі стационарға рұқсат алу үшін алдын ала бізге хабарласу мүмкін болмаса, емдеуді алғаннан кейін 72 сағат ішінде хабарландыру шартымен айыппұл қолданылмайды.

ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫ ЕМДЕУГЕ АЛДЫН АЛА РҰҚСАТ АЛУ

Онкологиялық ауруларды емдеуге рұқсат алу үшін бізбен байланысуыңыз қажет. Рұқсат алынбаған емдеу үшін біз төлем жасамаймыз.

АЛДЫН АЛА РҰҚСАТТЫ ҚАЛАЙ АЛУҒА БОЛАДЫ

Қажетті емдеу туралы білгеннен кейін, бізбен сақтандыру картаңызда көрсетілген телефон арқылы немесе электрондық пошта арқылы байланысыңыз:

«Архимедес Қазақстан» АҚ

Электрондық пошта: claims@archimedes.kz

ЕСКЕРТУ Егер біз немесе Ассистанс сіздің CNP Protector Health жоспарыңызбен қамтылмайтын жағдаймен байланысты шығындарды авторизацияласақ, мысалы, бұрыннан бар жағдайды емдеу, онда сіз барлық шығындар үшін жауапты боласыз және егер біз сіздің атыңыздан шығындарды реттесек, бізге шығындарды өтеуіңіз керек.

СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ НЕМЕСЕ КҮНДІЗГІ СТАЦИОНАР ҮШІН САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ Сіздің қоңырауыңызды алғаннан кейін, біз бірден ауруханамен байланысып, ауруханаға жатқызу формасын аламыз, бұл бізге қамтуды растау және ауруханадағы емдеу шығындарын кепілдендіру үшін қажет. Сондай-ақ, сізден сақтандыру жағдайын авторизациялау туралы өтінішті толтыруды және медициналық ақпаратты ашуға келісім беруді сұраймыз.

Ауруханадан толтырылған ауруханаға жатқызу формасын, сақтандыру жағдайын авторизациялау туралы өтінішті және жоспармен емдеуді қамтуды растау үшін бізге қажет кез келген басқа ақпаратты алғаннан кейін, егер қамту бар болса, біз ауруханаға растау

жібереміз және емдеу шығындарын авторизациялаймыз. Мұндай емдеу шығындары ауруханамен тікелей реттеледі, егер емдеу ағымдағы қамту кезеңінде көрсетілсе. Егер емдеу ағымдағы қамту кезеңінен кейін көрсетілсе, мұндай емдеу шығындары сақтандыруды ұзарту үшін сыйақы төленгенге дейін төленбейді. Егер ұсынылған емдеу сіздің жоспарыңызбен қамтылмаса, емдеу шығындарын өзіңіз төлеуге жауапты боласыз.

АМБУЛАТОРЛЫҚ ЕМДЕУ ҮШІН САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ

Амбулаторлық ем алдын ала рұқсатты қажет етпейді, бірақ біз сізге кез келген шығынға ұшырамас бұрын бізбен байланысуды ұсынамыз, себебі сіздің дәрігеріңіз немесе стоматологыңыз ұсынған емдеу курсы сіздің жоспарыңызбен қамтылғанына көз жеткізу үшін.

Егер сізде амбулаторлық ем үшін сақтандыру төлемі болса, медициналық шоттарды төлеп, төлеміңізді бізге келесі түрде ұсыныңыз: Бізге толығымен толтырылған өтініш формасы қажет.

Дәрігерге немесе стоматологқа барған кезде өтініш формасын өзіңізбен бірге алуды ұсынамыз. Дәрігер немесе стоматолог сақтандыру жағдайы формасының «В» бөліміндегі барлық тиісті бөліктерді толығымен аяқтап, соңында декларацияға қол қоюы керек. Толығымен толтырылған сақтандыру жағдайы формасы claims@archimedes.kz мекенжайындағы сақтандыру төлемдері әкімшілігіне жіберілуі керек. claims@archimedes.kz

Егер сіз физиотерапия немесе МРТ немесе САТ (КТ) үшін сақтандыру төлемін талап етсеңіз, дәрігеріңіз қол қойған жазбаша жолдаманы да бізге жіберуіңіз керек. Егер сіз ПЭТ скан үшін сақтандыру төлемін талап етсеңіз, маманыңыз қол қойған жазбаша жолдаманы да бізге жіберуіңіз керек.

Сіздің бастапқы сақтандыру құжаттарыңызды және біз талап ететін кез келген басқа ақпаратты алғаннан кейін, біз сіздің жоспарыңыз бойынша сақтандыру жағдайын жабуды растаймыз, егер жабу болса, біз сізге «А» бөлімінде көрсеткен нұсқауларыңызға сәйкес барлық шығындарды өтейміз.

САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНЕ ӨТІНІШ БЕРУДЕГІ МАҢЫЗДЫ СӘТТЕР

Сіздің сақтандыру төлемі өтінішіңіз толық және ұқыпты толтырылып, қол қойылуы керек. Өтініш толық толтырылмаған және сіздің дәрігеріңіз (немесе тіс дәрігеріңіз) қол қоймаған жағдайда, біз сіздің сақтандыру жағдайыңызды реттемейміз.

Емделу үшін алған түпнұсқа шоттарды бізге ұсынбасаңыз, біз сіздің сақтандыру жағдайыңызды реттемейміз. Егер сіз депозит түрінде алдын ала төлем жасаған болсаңыз немесе емдеу пакетін сатып алған болсаңыз, біз депозит немесе пакет бойынша толық емдеу аяқталғанға дейін мұндай шығындарды өтемейміз. Бізге алты айдан астам уақыт өткеннен кейін алынған сақтандыру шығындарын төлемейміз, егер сізге алты ай ішінде талап қою мүмкін болмаған жағдайлардан басқа.

Сіз сақтандыру жағдайын растау үшін біз талап етуіміз мүмкін кез келген ақпаратты немесе дәлелдемелерді ұсынуыңыз керек. Мысалы, біз медициналық қорытынды сұрауымыз мүмкін. Егер біз сұрасақ, онда сіз медициналық қорытындыны өз есебіңізден ұсынуыңыз керек. Егер сұрау тікелей бізден жасалса, сіз бізге кез келген дәрігерден немесе сіз бұрын-соңды жүгінген медициналық мекемеден медициналық қорытындылар мен медициналық жазбаларды ұсынуға келісім беруіңіз керек. Егер сіз келісім бермесеңіз немесе біз сұраған кез келген басқа ақпаратты немесе сақтандыру жағдайын растауды ұсынбасаңыз, біз сіздің сақтандыру шығындарыңызды төлемейміз.

Біз сіздің өтініштеріңізді толтыру үшін дәрігерлерге сыйақы төлемейміз.

Егер сіз бізге сақтандыру жағдайы туралы өтініш жібергеннен кейін, сол ауру немесе жарақатқа байланысты қосымша шығындар көтерсеңіз, оларды бізге сертификат нөміріңізді көрсетіп, шығындардың бар сақтандыру жағдайына қатысты екенін белгілеп жіберіңіз.

Егер емдеу алты айдан астам уақытқа созылса, біз сізден жаңа өтініш бланкісін немесе жаңартылған медициналық қорытындыны өз есебіңізден ұсынуды талап ету құқығын сақтаймыз.

Біз сізге төленетін төлем сомасын бағалаған кезде, сіздің сақтандыру сертификатында көрсетілгендей, сіз сатып алған жоспар бойынша қарастырылған қамту сомасынан аспауы керек.

Біз сізді тексеретін және/немесе медициналық тексерулер жүргізетін және кез келген сақтандыру жағдайы бойынша медициналық мәселелер бойынша бізге кеңес беретін тәуелсіз дәрігердің қызметтерін тағайындауға және төлеуге құқығымыз бар. Егер сіз біздің талабымыз бойынша тәуелсіз сараптама немесе кез келген медициналық тексерулер жүргізуге келіспесеңіз, біз сақтандыру жағдайын төлемеуге құқығымыз бар.

ЕГЕР СІЗ АУРУХАНАҒА ЖАТҚЫЗЫЛСАҢЫЗ МАҢЫЗДЫ ТАЛАП

Егер сіз ауруханаға жатқызылсаңыз, біз ауруханаға жатқызу туралы толығымен толтырылған нысанды ауруханаға жатқызу алдында немесе мүмкіндігінше тезірек талап етеміз. Ауруханаға жатқызу туралы хабарлама емдеуші дәрігермен толтырылуы керек және нақты диагнозды, алған емдеуіңіз туралы мәліметтерді және болашақта тағайындалған емдеуді және жоспарланған шығу күнін қамтуы керек.

САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫН РЕТТЕУ

Сіз ем алғаннан кейін және сақтандыру оқиғасы туралы өтінішіңізді алғаннан кейін, біз сізге электрондық пошта арқылы қабылдау туралы растау жібереміз. Егер бізде барлық қажетті ақпаратпен толтырылған өтініш формасы және сіз алған ем үшін төлем түбіртектерінің түпнұсқалары болса, біз сіздің сақтандыру оқиғаңызды қажетсіз кідіріссіз реттейміз.

Сіздің сақтандыру оқиғаңызға байланысты ұсынылған барлық құжаттар сіздің сақтандыру оқиғаңызды реттеу үшін біздің меншігіміз болып табылады. Құжаттардың түпнұсқалары қайтарылмайды.

Біздің артық көретін реттеу әдісіміз - сіздің банктік шотыңызға банктік аударым арқылы немесе егер біз тікелей ауруханаға төлейтін болсақ, аурухананың банктік шотына аудару.

Егер сізде артық сақтандыру (шектен тыс шығындар үшін сақтандыру) немесе қосымша сақтандыру болса және бізден аурухана немесе дәрігердің шоттарын тікелей төлеуді сұрасаңыз, біз артық немесе қосымша сақтандыру сомасын шегереміз.

Сіз артық немесе қосымша сақтандыру сомасын ауруханаға немесе дәрігерге тікелей төлеуге жауаптысыз.

ЕГЕР СІЗ АПАТТАН KEЙІН САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН СҰРАСАҢЫЗ

Егер сіз апаттан алған жарақаттарыңыз үшін сақтандыру төлемін сұрасаңыз, біз сіздің сақтандыру жағдайыңызды реттемес бұрын, бізге сақтандыру жағдайына қатысты барлық құжаттарды, соның ішінде полиция хаттамасын, жедел жәрдемнің сигналдық парағын және апат кезінде толтырылған кез келген басқа есеп немесе құжаттарды ұсынуыңыз қажет.

ҮШІНШІ ТАРАПТЫҢ КІНӘСІНЕН АЛЫНҒАН АУРУ НЕМЕСЕ ЖАРАҚАТ ҮШІН САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІ

Егер сіз басқа адамнан немесе ұйымнан (үшінші тараптан) алынған аурулар немесе жарақаттар үшін сақтандыру төлеміне өтініш берсеңіз, бізге жазбаша түрде дереу хабарлауыңыз керек немесе өтініш формасында көрсетуіңіз керек. Осыдан кейін біз осы Полистің шарттарына сәйкес қызметтер үшін төлем жасаймыз, егер сіз өз есебіңізден біздің сұрауымыз бойынша емдеу шығындарын қалпына келтіруге көмектесу үшін барлық қажетті шараларды қабылдасаңыз, бізге шығындар мен пайыздарды өтеген тұлғадан немесе ұйымнан (мысалы, олардың сақтандыру компаниясынан). Сіз немесе сіздің адвокатыңыз, немесе заң кеңесшіңіз үшінші тарапқа қатысты қабылданған кез келген шаралар туралы бізге хабарлауыңыз керек және осындай талаптардың нәтижелері мен/немесе реттелуі туралы бізді хабардар етіп отыруыңыз керек. Егер сіз біз шығындалған кез келген емдеу құнын өтей алсаңыз, сіз бұл соманы (пайызбен бірге) бізге төлеуіңіз керек. Егер сіздің үшінші тарапқа қарсы талабыңыз толық көлемде реттелсе, сіз біздің шығындарымызды толық көлемде өтеуіңіз керек. Егер сіздің үшінші тарапқа қарсы талабыңыз ішінара реттелсе, сіз біздің шығындарымызды сол пропорцияда өтеуіңіз керек. Егер мұндай өтемақы жасалмаса, біз сізден шығындарды өтеуді талап етуге құқылымыз.

ЕГЕР СІЗДЕ БАСҚА САҚТАНДЫРУ ҚАМТЫЛЫМЫ БАР БОЛСА

Егер сізде бізге сақтандыру жағдайы ретінде ұсынған емдеу құнын қамтитын басқа сақтандыру қамтылымы болса, сіз бізге бұл туралы жазбаша түрде мүмкіндігінше тезірек хабарлауыңыз керек немесе Өтініште көрсетуіңіз керек. Егер сізде басқа сақтандыру қамтылымы болса, біз емдеу құнының тек өз үлесімізді төлейміз. Біз сақтандыру жағдайларын өңдеудің тұрақты процедураларын орындаймыз және басқа полистің болуы бұған ешқандай әсер етпейді. Біз сондай-ақ басқа сақтандырушы төлеген сомалар сіздің біздегі жоспарыңызға сәйкес Экссесс қарызына қарсы өтелуіне мүмкіндік береміз, егер басқа Сақтандырушыдан олар төлеген кез келген сомалар туралы растау алынса және бұл сақтандыру жағдайы сіздің біздегі жоспарыңызбен қамтылғаны расталса.

БІЗДІҢ ЖОСПАРДЫ ЖОЮ ҚҰҚЫҒЫМЫЗ, ЕГЕР БІЗ АЛДАНҒАН БОЛСАҚ

Егер сіз бізді алдаған болсаңыз немесе осы Нұсқаулықты бұзған болсаңыз, біз сіздің CNR Protector Health жоспарыңызды жоюымыз мүмкін, бізге жалған, толық емес немесе адастыратын ақпарат берген болсаңыз, кез келген ақпаратты жасырған болсаңыз, біз сұраған кез келген объективті ақпаратты бермеген болсаңыз, үшінші тараппен келісімде болып, осы жоспардан пайда алуға тырыссаңыз немесе қандай да бір жолмен алаяқтық немесе негізсіз сақтандыру төлемін талап еткен болсаңыз. Осы жағдайлардың кез келгенінде, біз сіздің қамтуыңызды тіркелу күнінен бастап жоюға және сақтандыру жағдайына байланысты біз көтерген кез келген шығындарды қайтаруды талап етуге құқылымыз. Бізге төленген кез келген сыйақыны ұстап қалуға құқылымыз.

ЕГЕР СІЗГЕ ШҰҒЫЛ КӨМЕК ҮШІН ЭВАКУАЦИЯ ҚАЖЕТ БОЛСА

Біз тек өмірге қауіпті жағдайыңыз болса ғана эвакуация шығындарын төлейміз, ол жоспармен қамтылған, жергілікті деңгейде қолжетімсіз шұғыл стационарлық емдеуді талап етеді. Ассистанс сіздің жағдайыңыздың өмірге қауіпті екенін шешуге құқылы, жергілікті деңгейде емдеу жеткілікті ме, сіз қайда эвакуацияланасыз және эвакуацияның құралдары мен тәсілдері қандай болатынына қарамастан.

АССИСТАНСҚА ЖҮГІНУ

Шұғыл медициналық көмек қажет болған жағдайда Ассистансқа жүгіну осы Нұсқаулықтың шарты болып табылады. Егер Ассистанс сіздің жағдайыңыздың өмірге қауіпті екенін,

жоспарыңызбен қамтылғанын, жергілікті деңгейде тиісті емделе алмайтынын және шұғыл стационарлық емдеуді қажет ететінін келіссе, Ассистанс сізді әуе және/немесе жер үсті көлігімен тиісті емдеу қолжетімді ең жақын ауруханаға жеткізу үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды.

Біз тек Ассистанс арқылы рұқсат етілген және ұйымдастырылған эвакуация шығындарын төлейміз. Егер эвакуацияның себебі тікелей немесе жанама түрде бұрыннан бар жағдайға, жағдаймен байланысты және/немесе сіздің сақтандыру сертификатыңыздан арнайы шығарылған жағдайға немесе осы Нұсқаулықта арнайы шығарылған кез келген басқа медициналық жағдайға немесе оқиғаға байланысты болса, біз сіздің эвакуация шығындарыңызды төлемейміз.

Біз эвакуация шығындарын тек өмірге қауіпті жағдайға байланысты жергілікті деңгейде шешілмейтін эвакуация қажет болған жағдайда ғана төлейміз. Біз басқа себептермен эвакуация үшін төлемейміз. Егер эвакуация тек басқа елде емделуге арналған сақтандыру сомасы медициналық шығындарды жабуға жеткіліксіз болғандықтан сұралса, біз эвакуация шығындарын төлемейміз.

АНЫҚТАМАЛАР

Осы Нұсқаулықта қолданылатын кейбір терминдердің нақты түсіндірмесі.

Бұл бөлімде осы Нұсқаулықта көрсетілген кейбір сөздер мен тіркестер түсіндіріледі. Мұнда және осы нұсқаулықта қалың қаріппен жазылған сөздер ерекше маңызды, өйткені олардың нақты мағынасы бар.

Апат - танылатын уақыт пен жерде болатын, күшпен немесе белгілі бір сыртқы оқиғамен туындаған кенеттен және күтпеген дене жарақаты.

Террорлық акт - саяси, діни немесе идеологиялық мақсаттарда немесе себептермен, соның ішінде кез келген үкіметке әсер ету және/немесе қоғамды немесе оның кез келген бөлігін қорқыту мақсатында, жеке адам немесе топ(-тар) тарапынан, жалғыз немесе кез келген ұйым(-дар) немесе үкімет(-тер) атынан немесе олармен байланыста жасалған күш немесе зорлық-зомбылық қолдану және/немесе оның қаупі.

Жедел жағдай - аурулар, жарақаттар немесе аурулар, оларды емдеу сізді ауру немесе жарақат алдында болған денсаулық жағдайына қайтаруға бағытталған және толық сауығуға әкелетін.

Өтініш - сіз және сіздің отбасы мүшелеріңіз үшін сақтандыру қамтуына жататын кез келген адам атынан толтырып, қол қоятын форма.

Қамту аумағы - Сіздің жоспарыңыз қамтитын аумақтық шектер.

Көмек көрсету қызметтері бізбен келісімшарт жасасқан Көмек көрсету компаниясына қатысты, ол CNR Protector жоспарының мүшелеріне сақтандыру жағдайы кезінде көмек көрсету қызметтерін ұсынады.

Көмекші репродукция медициналық әдістерді қолдануды білдіреді, мысалы, бірақ олармен шектелмей, дәрілік терапия, овуляцияны индукциялау, жасанды ұрықтандыру немесе ұрықтандыруды жүктіліктен 3 ай бұрын қолдану.

Жәрдемақы нұсқаулығы - осы брошюраның мазмұны, ол толтырылған және қол қойылған

өтініш формасымен және Сіздің сақтандыру сертификатыңызбен бірге түсіндірілуі керек. Бұл элементтер бірге Сіздің жұмыс берушіңізбен CNP Protector Health Plan полисін құрайды.

Кариб елдері мен аралдары - Кариб аймағындағы барлық елдер, соның ішінде Батыс Үндістан және Кариб теңізімен қоршалған немесе шектесетін барлық аралдар.

Сақтандыру сертификаты - біз берген сақтандыру қамтуының растауы. Сіздің сақтандыру сертификатыңыз жұмыс берушіңіз сатып алған жоспарды, сертификат валютасын, қамту аймағын, қамту кезеңін, жұмыс берушіңізге берілген Негізгі Полисті, артықшылық сомасын және сіздің қамтуыңызға қатысты кез келген арнайы шарттарды растайды.

Созылмалы ауру - ауру, дерт немесе жарақат, кем дегенде келесі белгілердің біреуіне ие:

1. Белгісіз мерзімге созылады және ешқандай белгілі емі жоқ,
2. Қайталанады немесе қайталану мүмкіндігі бар,
3. Қайтымсыз,
4. Ауруды жеңу үшін оңалту немесе арнайы оқытудан өтуіңіз керек,
5. Паллиативті емдеуге қажеттілік бар,
6. Үнемі бақылау, кеңес беру, тексеру, зерттеу немесе талдау қажеттілігі.

Сақтандыру төлемі - белгілі бір ауру, жарақат, сырқат, тіс жағдайы немесе жүктілік үшін емдеу курсының жалпы құны.

Жақын туыс - жұбайы (ерлі-зайыпты) немесе серіктесі (бір жынысты немесе қарама-қарсы жынысты), анасы, енесі, әкесі, қайын атасы, өгей анасы, өгей әкесі, заңды қамқоршысы, келіні, ұлы, күйеу баласы (соның ішінде заңды түрде асырап алынған қызы немесе ұлы), өгей ұлы, әпкесі, қайын әпкесі, ағасы, қайын ағасы, ата-әжелері, немерелері немесе сақтандырылған тұлғаның қалыңдығы (қалыңдық).

Қосымша сақтандыру - сақтандыру жағдайы бойынша төленуге тиісті шығындар үшін сіз төлеуге тиіс жарна.

Жүктілік асқынулары - келесі ауруларға байланысты стационарлық емдеу немесе күндізгі стационар: токсикоз, гипертензия, преэклампсия, жатырдан тыс жүктілік, хорионаденома, босануға дейінгі және босанудан кейінгі қан кету, плацентаның бөлінуінің кешігуі, өлі туу, түсік, медициналық тұрғыдан қажетті кесар тілігі және аборт, жүктіліктің босануға дейінгі немесе босанудан кейінгі кезеңдерінде пайда болатын, сіз CNP Protector Standard Plus, Select, Superior немесе Comprehensive Health жоспарларына сәйкес үздіксіз 10 айлық кезең ішінде сақтандырылғаннан кейін. Жоспарыңыздың алғашқы 10 айында анықталған жүктілік асқынулары қамтылмайды. Көмекші репродукция арқылы жүргізілген жүктіліктің 12 апталық сканерлеуден кейінгі асқынулары, сіздің жоспармен қанша уақыт қамтылғаныңызға қарамастан, қамтылмайды. Стандартты жоспармен қарастырылмаған жүктілік асқынулары қамтылмайды.

Үйде госпитализациялау - үйден шығу қабілетінің шектеулігі, тек басқа адамның көмегімен және қосымша құрылғының көмегімен (мысалы, балдақтар, таяқ, мүгедектер арбасы немесе жүргіштер) ғана мүмкін. Медициналық тұрғыдан қажетті сақтандырылған тұлғаның үйден кез келген кетуі госпитализация режимін бұзу ретінде қарастырылмайды.

Туа біткен ауру - кез келген патологиялық өзгеріс, даму ақауы, ауру немесе ана құрсағындағы ұрықтың аурулары.

Консультант - хирург, анестезиолог немесе заңды түрде медициналық немесе операциялық қызметпен айналысатын дәрігер, танылған медициналық институтта оқыған, ауруды, ауруды немесе жарақатты емдеуде мамандық немесе сараптама біліктілігі бар.

Тұратын ел - Сақтандырылған және оның отбасы мүшелерінің негізгі және тұрақты тұратын елі, осы Нұсқаулыққа сәйкес қамтуға кіретін ел.

Критикалық медициналық жағдай - сіздің ауруыңыз біздің дәрігердің және жергілікті емдеуші дәрігердің пікірі бойынша шұғыл түрде тиісті медициналық мекемеге эвакуациялауды қажет ететін жағдай.

Қосылу күні- сіз және сіздің отбасы мүшелеріңіз үшін қамту басталатын күн.

Күндізгі стационар. Сіз медициналық себептермен ауруханаға немесе күндізгі стационарға баруыңыз қажет болғанда, медициналық бақылауда қалпына келтіру қажеттілігіне байланысты, бірақ түнде ауруханада қалудың қажеті жоқ кезде күндізгі стационардың пациенті боласыз.

Стоматолог - ол/ол заңды түрде стоматологиялық қызмет атқаратын елде стоматологиялық қызметпен айналысатын тұлға.

Франшиза - Сақтандыру Сертификатында көрсетілген, Сіз төлейтін ақша сомасы.

Диагностикалық тексеру - Сіздің симптомдарыңыздың себебін табу немесе табуға көмектесу мақсатында рентген немесе қан талдауы сияқты тексерулер.

Отбасы мүшелері - Сіздің жұбайыңыз немесе бір жынысты немесе қарама-қарсы жынысты серіктесіңіз, Сізбен бірге тұратын (жұбайыңыз немесе серіктесіңіз олардың қамту басталған күні 65 жастан кіші болған жағдайда), және Сіздің некеде тұрмаған балаларыңыз, өгей қызыңыз/ұлыңыз немесе заңды түрде асырап алынған балаларыңыз, некеде тұрмаған балалар 18 жастан кіші болған жағдайда, немесе қамту басталған күні немесе кез келген кейінгі жаңартуда үздіксіз күндізгі оқу орнында оқитын болса 25 жастан кіші болған жағдайда. Біз балалардың күндізгі оқу орнында оқитынын растауды сұрауға және алуға құқығымыз бар.

Шұғыл кесар тілігі - операцияға дейін 24 сағат ішінде қабылданған кесар тілігі туралы шешім.

Шұғыл стоматологиялық емдеу жарақат алғаннан кейін 48 сағат ішінде алынған экстра-оральды әсердің нәтижесінде қажетті стоматологиялық емдеу, табиғи тістердің жоғалуы немесе зақымдануынан туындаған ауырсынуды дереу жеңілдету үшін.

Шұғыл медициналық тасымалдау немесе эвакуация - медициналық тұрғыдан қажетті шұғыл тасымалдау және бізбен рұқсат етілген медициналық көмек. Сіз ауыр аурудан зардап шеккен кезде, тасымалдау кезінде медициналық көмек көрсетуді қамтиды, сіздің тұрғылықты еліңізде болмауы мүмкін ең жақын қолайлы ауруханаға дейін.

Шұғыл көмек - ауруханадағы шұғыл және жедел жәрдем бөлімінде көрсетілген қажетті емдеу, жарақат немесе кенеттен пайда болған аурудың нәтижесінде, сіз ешқашан зардап шекпеген ауруды анықтау және емдеу үшін, сіздің жағдайыңыздың белгілері жоғары дәрежеде ауыр деп есептеуге негіз бар және дәрігерге дереу жүгінбеу

сіздің денсаулығыңыздың айтарлықтай нашарлауына немесе дене функцияларының бұзылуына әкелуі мүмкін.

Жұмыс беруші - сіздің сақтандыру сертификатыңызда көрсетілгендей, полис ұстаушы.

Экссесс - сақтандыру сертификатында көрсетілген, сақтандыру төлемінен асатын сома, бұл әрбір сақтандыру жағдайы үшін төлеуге тиісті сома. Егер сіздің экссессіңіз жылдық болса, сақтандыру сертификатында көрсетілген асу, сол кезеңдегі емдеу құны үшін төлеуге тиісті сома болып табылады.

Аяқталу мерзімі - осы Нұсқаулыққа сәйкес барлық сақтандыру төлемдері аяқталатын күн.

Толық қайтару - біз жабатын барлық объективті және жалпы қабылданған емдеу шығындары, кез келген жылдық және/немесе өмірлік шектеулерді ескере отырып, және кез келген қосымша сақтандыру және/немесе экссесс ескеріле отырып.

Географиялық аймақ - сақтандыру сертификатында көрсетілген аумақ, ол келесі елдерді қамтиды;

БҮКІЛ ӘЛЕМ барлық әлем елдерін қамтиды

1 АЙМАҚ БАРЛЫҚ ӘЛЕМ барлық әлем елдерін қамтиды

2-аймаққа Солтүстік Америка елдерінен (АҚШ, Канада, Кариб теңізі елдері) басқа бүкіл әлем кіреді

3-аймақ Солтүстік Америка, Қытай, Ұлыбритания (Орталық Лондон), Гонконг, Сингапур, Швейцариядан басқа бүкіл әлемді қамтиды. 4-аймақ Солтүстік Америка, Австралия, Бразилия, Чили, Қытай, Ұлыбритания, Гонконг, Мексика, Сингапур, Швейцария, Таиландтан басқа бүкіл әлемді қамтиды.

Туған ел - сіздің төлқұжатыңызды ұстап тұрған ел. Егер сізде бірнеше төлқұжат болса, сіздің азаматтығыңыз сіздің сақтандыру өтінішіңізде көрсетілген және Сақтандыру Сертификатында көрсетілген ел болады. Осы Нұсқаулықтың мақсаттары үшін сіздің жұбайыңыз немесе серіктесіңіз және тәуелді балаларыңыз сізбен бірдей азаматтық елінен деп есептеледі.

Хоспис - паллиативтік көмек және емделмейтін науқастарға көмек көрсететін стационар.

Аурухана - дәрігердің тұрақты бақылауында болатын және орналасқан елдің заңнамасына сәйкес медициналық немесе хирургиялық стационар ретінде лицензияланған мекеме.

Ауру - дәрігермен анықталған кез келген ауру, дерт, бұзылыс немесе денсаулық жағдайының өзгеруі.

Басталу күні - осы Нұсқаулыққа сәйкес сақтандыру қамтуы күшіне енетін күн, Сақтандыру Сертификатында көрсетілгендей.

Стационарлық емдеу - аурухана ұсынған медициналық емдеу, сіз медициналық қажеттілікке байланысты қабылданған, онда сіз бір немесе бірнеше түнге төсек орнын иеленесіз, бірақ кез келген медициналық жағдай үшін 12 айдан аспайды.

«Үнсіз бақылаушы» феномені - соғысқа, сыртқы жау әскери әрекеттеріне (соғыс жарияланғанына қарамастан), азаматтық соғысқа, көтерілістерге, революцияларға, мемлекеттік төңкеріске немесе әскери, немесе билікті басып алу, бүлік, көтеріліс, ереуіл, әскери жағдай немесе қоршау, немесе үкіметті құлатуға әрекет жасау, немесе кез келген

терроризм актілері, немесе осындай әрекеттерге қарсы операцияларға белсенді қатысуға қатысы жоқ, қатыспайтын немесе хабарлайтын кез келген адам.

Сақтандырылған тұлға/Сіз/өзіңіз - сақтандыру сертификатында сақтандырылған тұлға ретінде көрсетілген кез келген адам.

Сақтандырушы - сақтандыру компаниясы, ол сақтандыру қамтылуын ұсынады және Нұсқаулықтың титулдық бетінде көрсетілген.

Өмір бойғы лимит- бір Сақтандырылған тұлға үшін өмір бойғы жиынтық максималды төлем, Қызметтер Тізімінде көрсетілгендей, Полис әрекет еткенше. Өмір бойғы лимит шегі Келісімшартта көрсетілген барлық максималды жеңілдіктерді қамтиды, соның ішінде Қызметтер Тізімінде және Келісімшартқа Қосымша келісімдерде немесе Өзгерістерде көрсетілгендер.

Өмірге қауіпті жағдай - жоспармен қамтылған, Ассистанс пікірі бойынша өмірге қауіп төндіретін және шұғыл ауруханаға жатқызуды талап ететін критикалық денсаулық жағдайы.

Ірі хирургиялық араласу - жалпы немесе омыртқа/жұлын анестезиясын қолданатын (босануды қоспағанда) кез келген хирургиялық емдеу, ол ауруханада кемінде 3 түн болуды немесе апат немесе ауруды емдеуді талап етеді, ол ауруханада кемінде 7 түн болуды талап етеді НЕМЕСЕ химиотерапия немесе радиотерапия қолданылатын медициналық жағдай НЕМЕСЕ біздің алдын ала келісімімізбен келесі бір немесе бірнеше жағдайларды қолдану (1) ерекше күрделі хирургиялық операциялар; (2) жоғары қауіп-қатерлі босану; (3) заманауи технологиялар мен жоғары мамандандырылған топты қолданатын тексерулер; (4) ұзақ мерзімді қарқынды медициналық емдеу.

Медициналық жағдай - осы Нұсқаулықта басқаша алынып тасталмаған кез келген ауру немесе дерт (соның ішінде психикалық аурулар).

Дәрігер - танылған медициналық институтты бітіріп, медициналық практика және хирургия бойынша дәрежесі бар, және ем жүргізілетін жерде тиісті лицензиялау органынан медициналық практикаға лицензиясы бар адам.

Танылған медициналық институт Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы жариялаған қазіргі Дүниежүзілік медициналық жоғары оқу орындарының анықтамалығында көрсетілген медициналық мектеп болып табылады.

Медициналық тұрғыдан қажетті- осы Нұсқаулықтың шарттарымен қамтылған денсаулық жағдайын емдеуге жеткілікті және қажетті ем, және емнің түрі, жиілігі және ұзақтығы бойынша британдық медициналық практика мен нұсқаулықтарға қайшы келмейді. Осы мақсаттар үшін қолданылатын Ұлыбритания нұсқаулықтары Ұлыбританияның Денсаулық сақтау және клиникалық шеберлік ұлттық институты жариялаған.

Тәжірибелі дәрігер - бұл өз елінің медициналық актісіне сәйкес толық тіркеуден өткен және күтім немесе физиотерапиялық емдеуге маманданған, сізді дәрігер жіберген маман.

Органды имплантациялау - табиғи адам органдарын: бүйрек, бауыр, жүрек, өкпе және теріні (медициналық көрсеткіштер бойынша, косметикалық мақсатта емес) имплантациялау үшін жасалған емдеу. Назар аударыңыз, басқа табиғи немесе жасанды органды имплантациялауға арналған жабдықтау қолжетімді емес.

Амбулаторлық емдеу. Сіз амбулаторлық емдеуде болғанда, дәрігердің немесе дәрігердің нұсқауы бойынша аурухананың кабинетінде, жедел жәрдем бөлімінде немесе емханада ем қабылдайсыз, медициналық тұрғыдан сізді ауруханаға жатқызу немесе күндізгі стационарда болу қажет емес.

Жүктіліктің амбулаторлық асқынуы - жүктілікпен және жүктіліктің алдындағы және кейінгі кезеңдерінде туындайтын медициналық жағдайды бақылау, мамандардың кеңестері, ұрықты сканерлеу, қан талдаулары. Оның ішінде түсіктен кейінгі қажетті амбулаторлық емдеу.

Амбулаторлық хирургиялық араласу - амбулаторлық процедура, онда медициналық тұрғыдан келесі әрекеттердің бірі немесе бірнешеуі қажет:

- жалпы немесе жергілікті анестезия, немесе көктамырішілік седация
- дәрігерлік манипуляциялар немесе сүйек сынуының немесе буын шығуының орнына келтіру
- инвазивті хирургиялық процедуралар
- артерия ішіне катетер енгізу арқылы инвазивті диагностикалық процедуралар
- эндоскопиялық жабдықты пайдалану

Жалпы сақтандыру лимиті - әрбір сақтандыру кезеңінде әрбір сақтандырылған тұлға үшін төленетін немесе оның атынан төленетін ең жоғары ақша сомасы.

Паллиативті емдеу - негізгі мақсаты тек симптомдарды уақытша жеңілдету болып табылатын, симптомдарды тудыратын ауруды емдеу емес емдеу.

Қамту кезеңі - жоспардың күшіне ену күнінен немесе кез келген кейінгі жаңартудан бастап 12 айлық кезең. Сіздің сақтандыру сертификатыңызда көрсетілген Қамту кезеңі және қамту осы Нұсқаулықтың шарттарына сәйкес және сізден немесе сіздің жұмыс берушіңізден сыйақыңызды белгіленген төлем күніне дейін немесе сол күні алған жағдайда күшінде қалады. Егер сыйақы белгіленген төлем күніне дейін бізге түспесе, сіздің қамту кезеңіңіз сыйақы төлемінің белгіленген күніне дейін тоқтатылады.

Отбасылық дәрігер - емдеу жүргізілетін елде медициналық практика жүргізуге тиісті басқару органдарымен лицензияланған және уәкілетті дәрігер.

Полис ұстаушы - әрбір сақтандырылған тұлға атынан осы полиске қол қоятын, сыйақыны төлеуге жауапты және Полис шарттарын орындауды қамтамасыз ететін тұлға, компания немесе ұйым.

Жоспар - сіздің сақтандыру сертификатыңызда егжей-тегжейлі көрсетілген және қолданылатын бағдарламаның атауы.

Жоспарлы кесар тілігі - 24 сағаттан астам уақыт бұрын алдын ала жоспарланған кесар тілігі.

Стационардан кейінгі емдеу медициналық тұрғыдан қажетті кейінгі кеңестер, физиотерапия, диагностикалық тексерулер және/немесе емдеу, стационарлық емдеу немесе күндізгі стационарлық емдеуден кейін амбулаторлық жағдайда қажет болатын, сіздің жоспарыңызбен қамтылған және ауруханадан шыққан күннен бастап 90 күндік кезеңде алынған.

Бар аурулар - кез келген ауру, дерт немесе жарақат, соның ішінде психологиялық жағдай немесе анықталған жағдай, оған байланысты:

1. Сіз дәрі-дәрмек, кеңес немесе ем қабылдайсыз; немесе
2. Сіз тұрақты симптомдарды сезінесіз;

Сіздің қамтуыңыз басталғанға дейін кез келген уақытта диагноз қойылғанына қарамастан. Қатысты аурулар - негізгі аурудың, аурудың немесе жарақаттың негізгі себебі болып табылатын немесе онымен тікелей байланысты кез келген медициналық жағдай және сақтандыру жағдайының шарттарына бағынады.

Шала туған бала - жүктіліктің 37-аптасы басталғанға дейін туған бала.

Сыйақы - сіз бізге жыл сайын, жарты жылда бір рет, тоқсан сайын немесе ай сайын осы сақтандыру қамтуы кезінде төлеуге тиісті сома(лар).

Сыйақыны төлеу мерзімі немесе төлеу мерзімі - сіздің сыйақыңыз төленуі тиіс күн.

Рецепт бойынша берілетін дәрі-дәрмек - дәрігердің рецептсіз сатуға және қолдануға заңмен шектелген дәрі-дәрмектер мен медициналық заттар. Дәрігердің рецептсіз "сөре арқылы" сатып алынған дәрі-дәрмектер, препараттар және басқа да медициналық заттар осы Нұсқаулықпен қамтылмайды.

Ақылға қонымды және жалпы қабылданған құн - сіздің еліңізде медициналық қызмет көрсетушілерге әдетте төленетін төлем мөлшері. Егер сіздің еліңізде медициналық қызмет көрсетуші әдетте алатын құннан сіздің емдеу шығындарыңыз асып кетсе, біз тек сол елде әдетте алынатын соманы төлейміз.

Танылған медициналық емдеу - медициналық тұрғыдан сәйкес және қажетті емдеу, ол осы Нұсқаулықтың ережелері мен шарттарына сәйкес келеді және Қазақстанның медициналық практикасы мен нұсқаулықтарына оның түрі, жиілігі және ұзақтығы бойынша қайшы келмейді. Осы мақсаттар үшін қолданылатын нұсқаулықтар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігімен жарияланған.

Байланысты жағдай - бұрыннан бар жағдайдан туындаған немесе сол негізгі себептің нәтижесінде пайда болған кез келген ауру, дерт немесе жарақат.

Шектеу - біз ұсынатын қамту сіздің сақтандыру аумағыңыздан тыс елдердің біріне уақытша сапарыңыз кезінде алған шұғыл көмекпен шектеледі.

Сессия - бір үздіксіз кеңес беру, оның барысында сіз кеңес, емдеу және/немесе дәрі-дәрмекке рецепт ала аласыз.

Маман - хирург, анестезиолог немесе дәрігер, ол танылған медициналық институтқа барудың нәтижесінде заңды түрде медициналық немесе хирургиялық қызметпен айналысады және емдеу ұсынылатын елдегі тиісті органдармен ауруды, дертті немесе жарақатты емдеуде мамандандырылған білімге ИЕ немесе тәжірибеге ие деп танылған. **Танылған медициналық институт** біз Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы тарапынан мезгіл-мезгіл жарияланатын медициналық жоғары оқу орындарының әлемдік каталогында көрсетілген медициналық мектепті айтамыз.

Ерекше шарттар - сіздің жоспарыңызға қолданылуы мүмкін кез келген ерекшеліктер немесе шарттар. Сіздің жоспарыңызға қатысты кез келген ерекше шарттар сіздің сақтандыру сертификатыңызда көрсетілген.

Қызметтер тізімі - төмендегі беттерде көрсетілген қызметтер.

Уақытша сапар - шектеу еліне бизнес немесе демалыс мақсатында 30 күннен аспайтын мерзімге жасалатын сапар.

Емдеу - ауруды, сырқатты немесе жарақатты диагностикалау, жеңілдету немесе емдеу үшін қажетті хирургиялық немесе медициналық қызметтер (соның ішінде диагностикалық зерттеулер).

Біз, біздер, біздің қаражаттарымыз, сақтандырушы, бұл жағдайда - «Архимедес Қазақстан» АҚ және Франциядағы Альянс Глобал бенефит солюшнз.

САҚТАНДЫРУ ҚАМТЫЛУЫ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР

САҚТАНДЫРУ ҚАМТЫЛУЫҢЫЗДЫҢ БАСТАЛУЫ

Сіздің CNP Protector Health жоспары бойынша қамтылуыңыз сіздің идентификациялық картаңызда көрсетілген күннен басталады. Сіздің сақтандыру өтінішіңіз және жұмыс берушіңізге берілген шот бойынша сыйақы төлемі бізге жеткенге дейін қамтылу күшіне енбейді.

САҚТАНДЫРУ ҚАМТУЫ CNP PROTECTOR ДЕНСАУЛЫҚ ЖОСПАРЫ

Сіздің CNP Protector Денсаулық жоспарыңыз сізге қажетті және жалпы қабылданған емдеу шығындарынан сақтандыру қамтуын ұсынады, бұл сіздің жоспарыңызбен қамтылған және сақтандыру кезеңінде алынған жедел жағдайларды емдеуге арналған. Жедел жағдай - бұл ауру, жарақат немесе ауру, ол сізді ауру, ауру немесе жарақат басталғанға дейінгі жағдайға қайтаруға немесе толық қалпына келтіруге бағытталған емдеуге тез жауап береді.

ХРОНИКАЛЫҚ АУРУЛАРДЫ САҚТАНДЫРУ ҚАМТУЫ

Сіздің CNP Protector Денсаулық жоспарыңыз созылмалы аурулардың жедел өршуін емдеуді қамтиды, егер мұндай жағдай сақтандыруға дейін болмаған болса немесе байланысты жағдай болмаса немесе сіздің Сақтандыру сертификатыңыздан арнайы шығарылмаған болса. Алайда, жағдайды қолдау немесе бақылауға бағытталған шығындар, Медициналық қызметтер тізімінде көрсетілгендерден басқа, қамтылмайды.

АҒЫМДАҒЫ ЖӘНЕ ҚАБЫЛДАНҒАН ТӨЛЕМ

Біз тек ағымдағы және қабылданған төлемді төлейміз. Ағымдағы және қабылданған төлем - бұл сіздің еліңізде медициналық қызмет көрсетуші арқылы алынған емдеу үшін әдетте төленетін төлем. Егер сіздің еміңіздің құны сіз емделіп жатқан елдегі медициналық қызмет көрсетуші ұсынған төлемнен жоғары болса, біз тек сол елде әдетте төленетін соманы төлейміз. Егер келіспеушілік туындаса, біз сіз емделіп жатқан елдегі медициналық қызмет көрсетуші арқылы алынатын әдеттегі төлемді үш тарифті алып, сол үш тарифтің арифметикалық орташа мәніне сүйене отырып анықтаймыз.

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕР БОЙЫНША ҚАЖЕТТІ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ БАҚЫЛАУДА БОЛҒАН ЕМДЕУ

Біз тек қамту кезеңінде алынған және медициналық тұрғыдан қажетті және дәрігердің бақылауында болған емдеуді төлейміз. Медициналық көрсеткіштер бойынша біз медициналық тұрғыдан орынды және осы Нұсқаулықтың ережелері мен шарттарына сәйкес келетін жағдайды емдеу үшін қажетті емдеуді айтамыз, және оның түрі, жиілігі және ұзақтығы бойынша медициналық практика мен нұсқаулықтарға сәйкес келеді. Біз сізге жіберілген білікті дәрігер арқылы жүзеге асырылған емдеуді ғана төлейміз.

ӘРБІР CNP PROTECTOR ДЕНСАУЛЫҚ ЖОСПАРЫМЕН ҚАМТЫЛАТЫН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР

Медициналық қызметтер тізімі CNP Protector Health жоспары арқылы ұсынылатын сақтандыруды анықтайды. CNP Protector Health жоспары бес деңгейлі қамтуды ұсынады: Standard, Standard Plus, Select, Superior және Comprehensive. Жұмыс беруші сіз үшін жоспарды сатып алады және бұл жоспар Сақтандыру сертификатында көрсетіледі. Өзіңіздің жоспарыңыз бойынша қамтылатын қызметтермен танысыңыз.

Біз тек жұмыс берушіңіз сатып алған CNP Protector Health жоспарының Медициналық қызметтер тізімінде көрсетілген қызметтерді ғана төлейміз. Егер сіз жұмыс берушіңіз сатып алған CNP Protector Health жоспары арқылы қамтылмайтын қызметтер үшін шығындар көтерсеңіз, онда сіз бұл шығындарды өзіңіз төлеуіңіз керек. Белгілі бір қызмет үшін біз төлейтін ең жоғары сома шектелген. Егер сіз жұмыс берушіңіз сатып алған CNP Protector Health жоспарының Медициналық қызметтер тізімінде көрсетілген шектен асатын шығындар көтерсеңіз, сіз айырмашылықты төлеуіңіз керек. «Толық шығынды қайтару» термині ақылға қонымды және жалпы қабылданған шығындар шарттарына бағынады. Толық қайтару сондай-ақ кез келген жылдық және/немесе өмірлік шектеулерге және кез келген қолданылатын артықшылыққа және/немесе қосымша сақтандыруға бағынады.

Келесі қызметтер бойынша өмірлік шектеулер қолданылады: хоспис қызметтері және ВИЧ/СПИД жұқтырғандарға арналған қызметтер. Бұл өмірлік шектеу сіздің өміріңізде белгілі бір қызметтерге қатысты біз төлейтін ең жоғары сома екенін білдіреді. Егер сіздің қамтуыңыз қандай да бір себеппен тоқтатылса, сіздің қызметтерді алу құқығыңыз да қамтудың тоқтатылған күнінен бастап тоқтатылады. Өмірлік шектеу бойынша көтерілген сақтандыру шығындары сіз сақтандырылған жоспардың соңғы жылдық шектеу шарттарына бағынады.

Сіздің жоспарыңыз бойынша қызметтер және түсіндірме ескертпелер емдеу шығындарының тізімін және сіз сақтандырылған қызметтерді қамтиды және әрқашан осы Нұсқаулықта және сіздің Сақтандыру сертификатыңызда көрсетілген шарттарға, ережелерге, анықтамаларға және алып тастауларға бағынады.

САҚТАНДЫРУ ҚАМТУ АУМАҒЫ

Сіздің сақтандыру қамтуыңыз сіздің Сақтандыру сертификатыңызда көрсетілген аумақтармен шектеледі. Келесі аумақтар қамтуға кіреді:

АУМАҚ 1

Бүкіл әлем

АЙМАҚ 2

Бүкіл әлем, Солтүстік Америка елдерін қоспағанда (АҚШ, Канада, Кариб бассейні елдері)

АЙМАҚ 3

Солтүстік Америка елдерін, Қытайды, Ұлыбританияны (Орталық Лондон), Гонконгты, Сингапурды және Швейцарияны қоспағанда, бүкіл әлем.

АУМАҚ 4

Солтүстік Американы, Қытайды, Ұлыбританияны, Гонконгты, Сингапурды, Швейцарияны, Анголаны, Австралияны, Бразилияны, Чилиді, Мексиканы және Таиландты қоспағанда, бүкіл әлем.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР

1-БӨЛІМ - САҚТАНДЫРУДЫҢ ЖАЛПЫ ШЕКТЕУІ

Қамтылатындар

Әрбір сақтандырылған тұлға үшін таңдалған деңгейге сәйкес әрбір сақтандыру кезеңінде қолжетімді барлық қызметтерге қатысты біз төлейтін ең жоғары ақша сомасы. Барлық қызметтер әрбір сақтандырылған тұлғаға әрбір сақтандыру кезеңінде төленеді, егер басқаша көрсетілмесе. Қызметтерді ұсыну, мұнда «Қызметтердің толық өтемақысы» шектеуі қолданылатын жалпы сақтандыру шектеуіне ұжымдық түрде бағынады.

Қамтылмайтындар

Біз сақтандырудың жалпы лимитінен және/немесе таңдалған деңгейдегі қызмет бірлігіне арналған жеке лимиттен асатын кез келген шығындарды төлемейміз.

2-БӨЛІМ - СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Біз төменде көрсетілген қызметтер тізімінде көрсетілген сомаға дейін келесі қамтылған қызметтер үшін төлем жасаймыз: а. Стандартты бір кісілік палатадағы ауруханаға жатқызу құны, медбикенің күтімі, операциялық бөлме, операциядан кейінгі палата/реанимация/кардиологиялық қарқынды терапия бөлімі және арнайы медициналық қызметкерлердің күтімі.

б. Хирургтардың, анестезиологтардың, кеңесшілердің және отбасылық дәрігерлердің қызметтерінің құны.

с. Хирургиялық құралдар немесе протездер, хирургиялық процедураның құрамдас бөлігі ретінде қолданылатын және дененің ішіне орнатылатын.

д. Рецепт бойынша берілетін дәрі-дәрмектер мен препараттар.

е. Диагностикалық процедуралар (соның ішінде рентген), патология, МРТ / КТ / ПЭТ.

ф. 19 жасқа толмаған сақтандырылған баласы бар бір сақтандырылған адамға арналған төсек-орын құны және осы полиспен қамтылған стационарлық емдеуге ауруханаға жатқызылған.

г. Шала туған нәрестеге күтім жасау, туғаннан кейінгі алғашқы 2 ай ішінде. Назар аударыңыз, бұл қамту қолжетімсіз:

1. туғаннан кейінгі 14 күн ішінде тіркелген бала үшін;

2. бастапқы 2 айлық кезең аяқталғаннан кейінгі емдеуді жалғастыру үшін, жаңа және байланыссыз медициналық жағдайлардан басқа.

h. Күндізгі стационар:

1. Стандартты бір кісілік палатада ауруханаға жатқызу құны, медбикенің күтімі, операциялық, операциядан кейінгі палата/реанимация/кардиологиялық интенсивті терапия блогы және арнайы медициналық қызметкерлердің күтімі.

2. Психиатриялық аурулар үшін тіркелген психиатриялық бөлімшеде стандартты бір кісілік палатада ауруханада болу құны, соның ішінде: психиатр қызметінің құны; диагностикалық процедуралар; және рецепт бойынша берілген дәрілер мен медикаменттер. Қамту әрбір сақтандыру кезеңінде барлығы 4 жеке қабылдау күнімен шектеледі. i. Стационарлық емнен кейін, медициналық қажеттілік бойынша тағайындалған жағдайда, үйде күтім жасау. Мұндай барлық күтім білікті медициналық қызметкерлермен қамтамасыз етілуі және дәрігердің бақылауымен және басшылығымен өтуі тиіс. Қамту әрбір сақтандыру кезеңінің Қызметтер тізімінің 2-бөлімінде көрсетілген жалпы апталар санымен шектеледі. j. Танылған реабилитация бөлімшесінде стационарлық негізде алынған реабилитация, дәрігердің бақылауымен және басшылығымен. Бұл артықшылық әрбір сақтандыру кезеңінде ең көбі 13 аптамен шектеледі.

k. Физиотерапия.

l. Психиатриялық аурулар үшін тіркелген психиатриялық бөлімшеде стандартты бір кісілік палатада ауруханаға жатқызу құны, соның ішінде: психиатр қызметтерінің құны; диагностикалық процедуралар; және рецепт бойынша берілген дәрі-дәрмектер мен медикаменттер. Қамту әрбір сақтандыру кезеңінде Қызметтер тізімінің 2-тармағында

көрсетілген түндердің жалпы санымен шектеледі. Осы бөлім бойынша кез келген сақтандыру жағдайы бізбен алдын ала мақұлданыуы керек, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру қолданылады.

Қамтылмайтындар

- a. Жоғарыда 2-бөлімде көрсетілгеннен басқа оңалту
- b. Келесі ретінде біліктілікке ие медициналық жағдайларды емдеу:
 - i. 3-бөлім Орган имплантациясы қызметтері
 - ii. 5-бөлім Қатерлі ісікпен ауыратындарға күтім көрсету қызметтері
 - iii. 7-бөлім Созылмалы ауруларды емдеу қызметтері
 - iv. 8-бөлім Туа біткен ақаулармен ауыратындарға күтім
 - v. 11-бөлім Жүкті әйелдерге күтім қызметтері

Белгілі бір қызметтердің егжей-тегжейін сипаттау үшін тиісті тармаққа жүгініңіз.

3-БӨЛІМ - ОРГАНДАРДЫ ТРАНСПЛАНТАЦИЯЛАУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Сақтандыру қамтуында көрсетілгендей, біз медициналық қызметтер тізімінде көрсетілген шекке дейін келесі медициналық қызметтерді төлейміз:

Төмендегі табиғи адам органдарын имплантациялаумен тікелей байланысты шығындар: бүйрек, бауыр, жүрек, өкпе және тері трансплантациясы (медициналық көрсеткіштер бойынша және косметикалық мақсатта емес). Біз тек аккредиттелген институттарда және аккредиттелген хирургтармен орындалған трансплантацияларды және ДДСҰ нұсқаулығымен реттелетін органдарды сатып алуды қамтимыз.

Осы бөлім бойынша кез келген сақтандыру жағдайын бізбен алдын ала мақұлдау қажет немесе біз 25% қосымша сақтандыру шартын қолданамыз.

Қамтылмайтындар

- a. Органды табуға байланысты шығындар немесе донордан органды алу шығындары, органды тасымалдау шығындары және барлық байланысты әкімшілік шығындар. В. Органды сатып алу және/немесе жасанды және/немесе адамға тиесілі емес орган-имплант шығындары.
- c. Донордан немесе аутологиялық түрде берілгеніне қарамастан, тірі жасушалар немесе тірі тіндерді криоконсервациялау, имплантациялау немесе қайта имплантациялауға байланысты медициналық емдеу.

4-БӨЛІМ - ШҰҒЫЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ТАСЫМАЛДАУ НЕМЕСЕ ЭВАКУАЦИЯ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Қамтуда көрсетілгендей, біз медициналық қызметтер тізімінде көрсетілген шектеулерге сәйкес келесі қызметтерді төлейміз:

- a. Сақтандырылған адамды сақтандыру аумағындағы ең жақын ауруханаға әуе және/немесе жерүсті көлігімен жеткізу және емделгеннен кейін тұрғылықты еліне қайтару шығындары. Ассистанс өмірге қауіп төндіретін жағдай ма, емдеу жергілікті деңгейде дұрыс жүргізіле ала ма, сізді қайда эвакуациялау керек және эвакуация түрі қандай болу керектігін шешуге толық құқылы. Біз эвакуация шығындарын тек барлық эвакуация шаралары Ассистанс тарапынан рұқсат етілген және жүргізілген жағдайда ғана төлейміз.
- b. Медициналық көрсеткіштер бойынша шұғыл жедел медициналық көмек қызметтері.

Ассистанс медициналық қажеттілік болған-болмағанын шешуге құқылы.с.Сақтандырылған адамды тасымалдау кезінде медициналық сүйемелдеу шығындары.d. Сақтандырылған адамды тасымалдау кезінде оны ертіп жүретін таныс немесе жақын туысының ақылға қонымды жол шығындары. Егер тасымалдау әуе жедел жәрдемімен жүзеге асырылса және әуе кемесінде жеткілікті орын болмаса, Ассистанс таныс немесе жақын туысты сақтандырылған адамды ертіп жүру үшін тасымалдауды ұйымдастырады. Егер тасымалдау басқа жолмен жүзеге асырылса немесе таныс немесе жақын туыс сақтандырылған адамды ертіп жүре алмаса, біз туысқа келесі жоспарлы рейске эконом-класс билетін төлейміз. Таныс немесе жақын туыс – бұл тасымалдауды қажет еткен оқиға кезінде сақтандырылған адамды ертіп жүруі тиіс адам (адамдар).Біз сондай-ақ таныс немесе жақын туыстың сақтандырылған адамның тұрғылықты еліне эконом-класс жоспарлы рейспен қайту билетін төлейміз.

е. Госпитализацияланған сақтандырылған адаммен бірге жүрген таныс немесе жақын туыстың уақытша орналастыру шығындары. Сіздің қызметтер тізіміңіздің 4 (d) бөлімінде көрсетілген сомалар «бір түнге» төлем негізінде әрбір немесе жеке жағдайлар үшін ең көбі 10 күнге дейін.

f. Телефон арқылы кеңес беру және тағайындалған дәрі-дәрмектерді ауыстыруға көмек көрсету қызметтерін қоса алғанда, Ассистанс арқылы берілген жолдамалар.

g. Төтенше медициналық тасымалдау немесе эвакуациядан кейін, біз 18 жасқа толмаған, үйде қараусыз қалған кез келген баланы белгілі бір жерге тасымалдауды ұйымдастырамыз және төлейміз немесе үйде балаларға қамқорлық жасайтын адамға (екі жаққа билет) көлік шығындарын төлейміз.

h. Өлімнен кейінгі қалдықтарды тасымалдау. Егер Сақтандырылған адам тұрғылықты елінен тыс жерде қайтыс болса, біз марқұмның немесе жақын туысының қалауы бойынша келесі қызметтердің бірін ұсынамыз:

i. Қайтыс болған адамның қалдықтарын тұрғылықты еліне тасымалдау

НЕМЕСЕ

ii. Табыттың құнына жарна

НЕМЕСЕ

III. Өлім болған елде кремация шығындары және күл салынған урнаны тұратын елге немесе марқұмның туған еліне тасымалдау.

НЕМЕСЕ

iv. Өлім болған елде жерлеу (туған елден басқа)

Назар аударыңыз:

- **осы бөлім бойынша кез келген сақтандыру жағдайы бізбен алдын ала мақұлдануы керек, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру қолданылады**
- **осы бөлім бойынша сақтандыру жағдайына тандалған артықшылық (франшиза) қолданылмайды.**

Қамтылмайтындар

a. Сақтандырылған адам тұрғылықты еліне оралғаннан кейін сол медициналық жағдайға байланысты және оның нәтижесінде туындаған кез келген кейінгі көлік шығындары.

b. Біздің тарапымыздан жазбаша түрде келісіліп, расталмаған жағдайда көлік шығындары мен тұру шығындары.

c. Сақтандырылған адам медициналық көрсеткіштер бойынша ауруханаға жатқызылмаған жағдайда немесе шығындар бізбен келісілмеген жағдайда эвакуация шығындары.

d. Жүкті әйелді жоспарлы босану үшін ауруханаға тасымалдау, медициналық асқынулар болмаған жағдайда.

e. Сақтандырылған адамды сол елдегі екінші ауруханаға тасымалдауды ұйымдастыру қажет болған жағдайда тағайындалған таныс немесе жақын туысы көтерген кез келген қосымша шығындар.

f. Жерлеу және кремация шығындары діни рәсімдерге, гүл шоқтарына, музыкалық сүйемелдеуге, жерлеу көлігін жалдауға немесе тамақ пен сусындарға жұмсалатын шығындарды қамтымайды.

g. Сақтандырылған адамның туған елінде қайтыс болған жағдайда кез келген шығындар. h. Осы полисте қамтылмаған медициналық жағдай, емдеу немесе оқиға салдарынан тікелей немесе жанама түрде қайтыс болған жағдайда, дене қалдықтарын тасымалдау, кремациялау немесе жергілікті жерлеу бойынша 4 g) бөлімінде көрсетілген кез келген шығындар.

5-БӨЛІМ - ҚАТЕРЛІ ІСІКТЕРДІ ЕМДЕУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Қызметтер тізімінде көрсетілген шектеулерге сәйкес келесі қызметтер сақтандырумен қамтылады:

Сақтандырылған адамға қатерлі ісік диагнозы қойылған күннен бастап, аурудың өткір, созылмалы немесе терминалдық сатысында болуына қарамастан, стационарда, күндізгі стационарда немесе амбулаториялық жағдайда алынған барлық және кез келген емдеу, соның ішінде: кеңес беру, диагностикалық зерттеулер, сканерлеу, тексерулер, тағайындалған дәрі-дәрмектер мен таңғыш материалдар, химиотерапия, радиотерапия, дің жасушаларын трансплантациялау (сүйек кемігінен немесе қаннан), күнделікті күтім және паллиативтік емдеу; осы бөлім бойынша бағаланып, төленеді. Диагноз қойылғанға дейінгі шығындар осы Келісімнің бөлімі бойынша бағаланбайды.

Ауруханаға жатқызу бойынша осы бөлімдегі кез келген сақтандыру шығындары бізбен алдын ала келісілген болуы керек екенін ескеріңіз, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру шарты қолданылады.

6-БӨЛІМ - АМБУЛАТОРЛЫҚ ЕМДЕУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

a. Дәрігерлік клиникада/кеңес беру кабинетінде немесе амбулаторлық орталықта кішігірім хирургиялық процедуралар үшін амбулаторлық хирургия.

b. Отбасылық дәрігер және/немесе кеңесші қызметтері, соның ішінде: тағайындалған дәрі-дәрмектер, дәрілік заттар, қолдау таңғыштары және бандаждар.

c. Диагностикалық тексерулер, зерттеулер, соның ішінде ЭКГ, рентген, патология, гистология, МРТ/КТ/ПЭТ сканерлеу.

d. Хиропрактика, гомеопатия, остеопатия, акупунктура, аюрведа, шөптік және қытай медицинасы, лицензияланған практик жүргізген, соның ішінде тағайындалған дәрі-дәрмектер мен дәрілік заттар.

e. Менопауза симптомдарын жеңілдету үшін гормон алмастыру терапиясы, соның ішінде: тағайындалған дәрі-дәрмектер, пластырьлар және импланттар. Қамту Сіздің жоспарыңыздың Қызметтер тізімінде көрсетілген шектеулерге сәйкес келеді.

f. Қозғалу қабілетін қалпына келтіру құралдарын жалға алу құны: таяқтар, мүгедектер арбалары және балдақтар.

g. Физиотерапия

h. Психикалық, психиатриялық және психологиялық ауруларды емдеу, соның ішінде кеңес беру және тағайындалған дәрі-дәрмектер, егер емдеуші дәрігер тағайындаса. Қамту әрбір сақтандыру кезеңінде Қызметтер тізімінің 6-бөліміне сәйкес келу санына шектеледі. Психиатриялық емдеу тек бізбен алдын ала жазбаша түрде рұқсат етілген жағдайда ғана қолжетімді. Кез келген психиатриялық емдеу тіркелген психиатрмен жүргізілуі керек.

Қамтылмайтындар

а. Жоғарыда көрсетілген 6-бөлім h) бойынша қамту жағдайында, біз сақтандыру басталған күннен бастап 12 айлық кезең ішінде алынған емдеу шығындарын төлемейміз.

б. Келесі бөлімдердің біріне жататын медициналық жағдайды емдеу:

- 3-бөлім Орган имплантациясы қызметтері
- 5-бөлім Қатерлі ісікпен ауыратындарға күтім көрсету қызметтері
- 7-бөлім Созылмалы ауруларды емдеу қызметтері
- 8-бөлім Туа біткен патологиялар
- 11-бөлім Жүкті әйелдерге арналған қызметтер

Белгілі бір қызметтерді түсіндіру үшін қолданылатын бөлімді қараңыз.

7-БӨЛІМ - ХРОНИКАЛЫҚ АУРУЛАРДЫ ЕМДЕУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер қызметтер тізімінде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

а. Стационарлық емдеу, күндізгі стационар және амбулаторлық емдеу, оның ішінде: диагностикалық зерттеулер, тексерулер және тағайындалған дәрі-дәрмектер мен медикаменттер; жедел жағдайларды медициналық емдеу және созылмалы жағдайларды диагностикалау. Қызметтер әрбір созылмалы жағдай және/немесе байланысты жағдай үшін әрбір сақтандыру кезеңінде төленеді.

б. Стационарлық емдеу, күндізгі стационар және амбулаторлық емдеу, оның ішінде: диагностикалық зерттеулер, тексерулер және тағайындалған дәрі-дәрмектер мен медикаменттер, рутиндік күтім және созылмалы ауруларды паллиативтік емдеу. Қызметтер әрбір созылмалы жағдай және/немесе байланысты жағдай үшін әрбір сақтандыру кезеңінде төленеді. Бұл қызметке өмір бойғы шектеу қолданылады.

с. Сақтандырылған тұлғаны паллиативтік емдеу үшін хосписке орналастыру, егер ол терминалдық болжамға ие болса. Қызмет сіздің қызметтер тізіміңіздің 7-бөлімінде «бір түн» негізінде көрсетілген және әрбір сақтандыру кезеңінде ең көп дегенде 14 күнмен шектелген.

д. ВИЧ және СПИД емдеу, оның ішінде қан құюдан тікелей жұқтырғаннан кейінгі байланысты аурулар, сақтандыру басталған күннен кейін алынған. Қызметтер тек осы полис бойынша екі жыл қатарынан сақтандырылғаннан кейін ғана қолжетімді. Бұл қызметке өмір бойғы шектеу қолданылады. Осы бөлім бойынша сақтандыру жағдайын жабу үшін госпитализация бізбен алдын ала келісілген болуы керек, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру қолданылады.

Қамтылмайтындар

а. Сақтандыру күніне дейін анықталған және бар созылмалы ауруларды емдеу, егер Сақтандырушы жазбаша түрде келісім бермесе.

б. Үнемі немесе ұзақ мерзімді диализді қажет ететін созылмалы немесе соңғы сатыдағы бүйрек жеткіліксіздігі.

с. Қызметтердің келесі бөлімдерінің біріне жататын ауруларды емдеу:

- 5-бөлім Онкологиялық науқастарға күтім көрсету
- 8-бөлім Туа біткен даму ақаулары

Белгілі бір қызметтерді түсіндіру үшін қолданылатын бөлімді қараңыз.

д. Созылмалы ауруды емдеу ретінде орган трансплантациясы

Белгілі бір қызметтерді түсіндіру үшін 3-бөлім Орган трансплантациясы қызметтерін қараңыз.

8-БӨЛІМ - ТУА БІТКЕН ДАМУ АУЫТҚУЛАРЫ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады. Туылған кезде анықталмаған, бірақ хирургиялық жолмен түзетуге болатын туа біткен айтқулар. Бұл қызметке өмір бойы шектеу қолданылады. Осы бөлім бойынша кез келген сақтандыру шығындары бізбен алдын ала келісілмесе, 25% қосымша сақтандыру шарты қолданылады.

9-БӨЛІМ - ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады. а. Профилактикалық скрининг, оның ішінде: келесі қатерлі ісік скринингтері: қынаптық жағынды, маммография және простата/тоқ ішек/аталық без скринингі.

Зерттеулер: дене температурасы, пульс, қан қысымы, тыныс алу, жалпы қан талдауы, қандағы қант деңгейі, қандағы липидтер (майлар), бүйрек функциялары, бауыр функциялары және қалқанша без функциялары.

б. Басқа елдерге саяхаттау талаптарына тікелей қатысты вакцинация және иммундау.с. 10 жасқа дейінгі сақтандырылған балаға арналған рутиндік және алдын алу вакцинациясы. d.

Көзді жыл сайын тексеру

е. Офтальмолог немесе оптометрист тағайындаған көзілдірік немесе контакт линзаларын сатып алуға қаржылай қатысу

f. Жылына бір рет есту қабілетін тексеру

g. Аудиолог/ЛОР кеңесшісі тағайындаған есту аппаратын сатып алуға үлес қосу.

Бұл бөлім бойынша сақтандыру жағдайына таңдалған артықшылық қолданылмайтынын ескеріңіз.

Қамтылмайтындар

а. Сақтандырылған тұлғаның сақтандыру басталған күннен бастап алғашқы 6 ай ішінде жұмсалған кез келген шығындар.

б. Жоғарыда көрсетілген 10 бөлімге қатысты:

i. Тек косметикалық мақсатта қолданылатын контакт линзалар

ii. Кез келген түрдегі күннен қорғайтын көзілдіріктер, соның ішінде рецепт бойынша берілген күннен қорғайтын көзілдіріктер.

10-БӨЛІМ - СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады.

а. Шұғыл стоматологиялық көмек

Оқиға нәтижесінде тікелей ауырсынуды жеңілдету үшін стоматологиялық көмек. Тек оқиға болғаннан кейін 48 сағат ішінде алынған емдеу сақтандырумен қамтылады.

б. Тұрақты стоматологиялық емдеу

Келесі стоматологиялық шектеулер Сақтандыру сертификатының қызметтер тізімінде көрсетілген жалпы Тұрақты стоматологиялық емдеу шектеуіне сәйкес келеді:

i. Тұрақты тексеру. Сақтандыру кезеңінде ең көп дегенде 2 рет баруға рұқсат етіледі

ii. Тазалау және жылтырату. Сақтандыру кезеңінде ең көп дегенде 2 рет баруға рұқсат етіледі.

iii. Амальгама немесе композициялық материалдармен пломбалау.

iv. Шектеу «бір тіс» негізінде қолданылады

v. Рентген, қалыптар және инфекцияларды емдеу, соның ішінде: тағайындалған антибиотиктер және уақытша пломбалар

с. Стационар, күндізгі стационар немесе амбулатория негізінде көмілген, ретинирленген ақыл тісін алу.

d. Арнайы стоматологиялық емдеу

Келесі стоматологиялық суб-лимиттер, Сақтандыру сертификатындағы қызметтер тізімінде көрсетілген арнайы стоматологиялық емдеу шарттарына бағынады: i. Түбір арналарын емдеу; Жаңа фарфор тәж; Жаңа ішкі салым; Жаңа көпір. Бұл суб-лимит бір тіс негізінде төленеді

ii. Тәжді немесе салымды жөндеу

Бұл суб-лимит бір тіс негізінде төленеді

iii. Көпірді түзету.

Бұл суб-лимит бір тіс негізінде төленеді

е. 19 жасқа дейінгі балаларға арналған ортодонт дәрігерінің қызметтері.

Осы бөлімге қатысты қызметтерге қолданылатын күту мерзімін анықтау үшін «Қамтылмайтын нәрселер» бөлімінің е) тармағын қараңыз.

Назар аударыңыз:

- таңдалған артықшылықтар осы бөлім бойынша сақтандыру төлемдеріне қолданылмайды • 10% қосымша сақтандыру 10 b), c), және e) тармақтарында көрсетілген барлық қызметтерге қолданылады.

- 10 c) тармақтары бойынша кез келген төлемдер ауруханаға жатқызу үшін бізбен келісуді қажет етеді, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру шарты қолданылады.

Қамтылмайтындар

a. Төтенше стоматологиялық емдеу:

i. тағам немесе сусын қабылдау кезінде алынған жарақат, тіпті олардың құрамында бөгде зат болған жағдайда да;

ii. табиғи тозу нәтижесінде алынған зақымдар;

iii. тіс щеткасы немесе кез келген басқа ауыз қуысы гигиенасы процедурасы кезінде алынған зақымдар;

iv. экстраоральды соққыдан басқа кез келген басқа жолмен алынған жарақаттар.

b. Шұғыл стоматологиялық көмекке мыналар кірмейді: қалпына келтіру және түзету емдеу, кез келген асыл металдарды пайдалану, кез келген түрдегі ортодонтиялық емдеу немесе ауруханада жүргізілген стоматологиялық хирургия, тек егер стоматологиялық хирургия ауырсынуды жеңілдетудің жалғыз емі болса.

c. Кез келген стоматологиялық процедурадағы асыл металдардың құны.

d. Гингивит, периодонтит немесе ауыз қуысының кез келген аурулары;

e. Қызметтер тізімінде көрсетілгендерден басқа стоматологиялық процедуралар.

Осы қамтуға қатысты: «Күнделікті стоматологиялық емдеу» және «Арнайы стоматологиялық емдеу» сақтандырылған тұлғаның сақтандыру кезеңі басталғаннан кейін 6 айлық кезең ішінде қамтылмайды.

i. «Ортодонттық жұмыстар» бойынша сақтандыру жағдайлары қамтылмайды: сақтандырылған тұлғаның сақтандыру кезеңінің басталуынан бастап 6 ай ішінде алынған емдеу;

ii. емдеу кезінде 19 жаста және одан үлкен кез келген сақтандырылған тұлға,

f. Осы қызметтерге 10-баптың b), c), d) немесе e) тармақтарына сәйкес қосымша сақтандыру қолданылады.

11-БӨЛІМ - ЖҮКТІЛЕРГЕ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

a. «Жүктілік және босану асқынулары» шығындары, соның ішінде: толық перинаталдық

күтім, босану, жаңа туған нәрестені ауруханада орналастыру, анаға босанғаннан кейінгі күтім.

b. Қалыпты жүктілік және босану шығындары, соның ішінде: толық перинаталдық күтім, босану, жаңа туған нәрестені ауруханада орналастыру, анаға босанғаннан кейінгі күтім.

c. Жаңа туған нәрестенің алғашқы педиатриялық тексеруіне жарна.

Осы бөлім бойынша барлық қызметтер төленетінін ескеріңіз:

- Жүкті әйел осы полис бойынша 10 үздіксіз ай бойы сақтандырылғаннан кейін.

- «бір жүктілік» негізінде. Жоғарыда аталған 12 b) және c) тармақтарындағы қызметтер жоспарлы кесар тілігі немесе үйде жоспарлы босану жағдайларында да қолданылады.

Осы полис мақсатында «Жүктілік және босану асқынулары» келесі жағдайлар үшін ғана шарт болады: жүкті әйелдің токсикозы, жүкті әйелдің гипертензиясы, преэклампсия, жатырдан тыс жүктілік, хорионаденома, босануға дейінгі және кейінгі қан кету, плацентаның бөлінуінің кешігуі, өлі туу, түсік, медициналық тұрғыдан қажетті кесар тілігі және аборттар.

Назар аударыңыз:

- ауруханаға жатқызу кезінде осы тармақ бойынша кез келген сақтандыру төлемі бізбен алдын ала келісілген болуы керек, әйтпесе 25% қосымша сақтандыру шарты қолданылады

- 11 b) қызметіне 10% қосымша сақтандыру қолданылады

Қамтылмайтындар

a. Сақтандырылған тұлғаның тіркелген күнінен бастап алғашқы 10 ай ішінде жұмсалған кез келген шығындар.

Қосарлы түсіндірмеден аулақ болу үшін, ұрықтану сақтандыру кезеңінде орын алуы мүмкін, бірақ біздің жауапкершілігіміз 10 айлық кезең аяқталғаннан кейінгі шығындарға ғана қатысты басталады.

b. Медициналық көрсеткіштерсіз жүктілікті үзу

c. Тікелей босанумен байланысты емес босануға дейінгі сабақтар мен акушерлік шығындар.

d. Үйде жоспарлы босану кезінде немесе нәтижесінде туындауы мүмкін асқынулар.

e. Жаңа туған нәресте сақтандырылған ретінде полиске тіркелген жағдайда ғана, сау баланы тексеруден кейінгі емдеу.

f. Жаңа туған нәрестені ауруханаға жатқызылған анамен бірге орналастыру шығындары, егер жаңа туған нәрестені ауруханаға жатқызу қажет болмаса.

g. Осы тізімнің 11 b) тармағына сәйкес қолданылатын қосымша сақтандыру шығындары.

12-БӨЛІМ - БЕДЕУЛІКТІ ЕМДЕУ ҚЫЗМЕТТЕРІ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер қызметтер тізімінде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

Екі серіктес те осы полис бойынша сақтандырылған жағдайда және серіктестердің емдеуші дәрігері медициналық себептердің бар екендігіне сенуге негіз бар деп есептесе, бедеуліктің медициналық себебін зерттеу.

Қамтылмайтындар

a. Сақтандырылған тұлғаның тіркелген күнінен бастап алғашқы 12 ай ішінде жұмсалған кез келген шығындар.

b. Егер медициналық себеп анықталған болса, бедеулікті немесе онымен байланысты кез келген жағдайды емдеу.

13-БӨЛІМ - АҚШАЛАЙ ӨТЕМАҚЫЛАР

Қамтылатындар:

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

а. Мемлекеттік денсаулық сақтау қамтамасыз етуіне сәйкес тегін стационарлық ем алған ауруханаға төленетін ақшалай өтемақылар, бұл полис бойынша басқа жағдайлар үшін сақтандыру төлемі жасалмаған. Бұл қызмет «бір түн» негізінде төленеді және әрбір сақтандыру кезеңінде ең көп дегенде 30 түнге дейін төленеді.

б. Әрбір баланың туылуы кезінде төленетін жүкті әйелдерге арналған ақшалай өтемақылар. Бұл қызмет баланың анасы сақтандыруға қосылған күннен бастап кемінде 10 ай өткеннен кейін бала туылған жағдайда төленеді. Бұл қызмет тек жүктілік және/немесе бала туылуы бойынша сақтандыру жағдайы талап етілмеген және осы полистің басқа тармағы бойынша сақтандыру төлемі жасалмаған жағдайда ғана төленеді. Жаңа туған нәрестені қосу туралы хабарлама осы қызметтің сақтандыру жағдайы туралы ресми мәлімдеме болып табылмайды.

с. Сауығу кезеңіндегі ақшалай өтемақылар үйде ауруханаға жатқызудың әрбір толық аптасы үшін (бірінші аптадан басқа) төленеді, емдеуші дәрігердің ұсыныстарына сәйкес, стационардан шыққаннан кейін бірден, осы полиспен қамтылған жағдай бойынша. Бұл қызмет әрбір сақтандыру кезеңінде 4 апта шегінде төленеді. Осы полис мақсатында «үйде ауруханаға жатқызу» дегеніміз: сақтандырылған адамның ауру немесе жарақат кезінде үйден тек біреудің көмегімен және қолдау құралдарымен (мысалы, балдақтар, таяқ, мүтедектер арбасы немесе жүргіштер) шыға алатын шектеулі қабілеттері. Медициналық көрсеткіштер бойынша сақтандырылған адамның үйден болмауы сақтандырылған адамның режимді бұзғанын білдірмейді.

Кез келген таңдалған артықшылық осы тармақ бойынша сақтандыру төлемдеріне қолданылмайтынын ескеріңіз.

14-БӨЛІМ - САҚТАНДЫРУ АУМАҒЫНАН ТЫС ТӨТЕНШЕ ЖАҒДАЙЛАРДЫ САҚТАНДЫРУ

Қамтылатындар

Келесі қызметтер тізімде көрсетілген шектеулерге сәйкес қамтылады:

Егер сіз географиялық аймағыңыздағы кез келген елдің шекарасынан тыс саяхаттасаңыз, сақтандыру тек шұғыл медициналық көмекке ғана қолданылады. Бұл шарт сіздің әрбір сақтандыру кезеңінде 30 күннен артық саяхаттамаған жағдайда қолданылады. Егер сіз АҚШ, Канада немесе Кариб теңізі елдерінен басқа туған еліңізге саяхаттасаңыз, бұл қызмет әрбір сақтандыру кезеңінде жалпы 90 күнге дейін ұзартылатын болады.

Солтүстік Америкадағы емдеу шығындары алдын ала Ассистанс арқылы келісілген болуы керек. Алдын ала Ассистанс арқылы келісілмеген емдеу шығындары жабылмайды.

Қамтылмайтындар

а. Сақтандыру аумағынан тыс жерде шұғыл емес көмек

б. 30 күндік сақтандыру мерзімінен асатын сапар кезінде шұғыл медициналық көмек, бірақ АҚШ, Канада немесе Кариб бассейні елдерінен басқа туған елге сапарлардан басқа.

АРТЫҚШЫЛЫҚ – ЖЫЛДЫҚ

Артықшылық тек бір рет, сақтандыру мерзімі ішінде қолданылады. Алайда, егер сіз бізге кез келген сақтандыру мерзімінде ұсынған жалпы төленуге тиісті шығындар сіз таңдаған артықшылықтан асып кетсе, біз артықшылықтан асатын шығындарды өтейміз. Мысалы, егер жылдық артықшылық \$250 болса, және сіз физиотерапия қызметтері үшін \$100 және амбулаторлық хирургиялық процедура үшін \$350 талап етсеңіз, және екі сақтандыру жағдайының емдеу күндері бір сақтандыру мерзіміне сәйкес келсе, біз сізге \$450 (\$100 + \$350) минус \$250 артықшылықты өтейміз. Жалпы алғанда, \$200 төленуге тиісті. Сол

сақтандыру мерзімінде алынған емдеуге қатысты кез келген кейінгі сақтандыру талаптары толық өтеледі және артықшылықтан шегерілмейді. Сіз жоспарыңызды жаңартқанда, жылдық артықшылық жаңа сақтандыру мерзіміне қайта қолданылады. Сіз барлық төленуге тиісті сақтандыру талаптарын бізге ұсынуыңыз керек, тіпті жылдық артықшылыққа түсетін сақтандыру талаптарын да - себебі шығындар тек төленуге тиісті шығындар сіздің жылдық артықшылықтан асқан кезде ғана өтеледі.

АРТЫҚШЫЛЫҚ, ҚОСЫМША САҚТАНДЫРУ ЖӘНЕ ШЕКТЕУЛЕР БІРГЕ ҚАЛАЙ ЖҰМЫС ІСТЕЙДІ

Егер полисте артықшылық бар болса және алынған қызмет сақтандыру жағдайы ретінде мәлімделсе, шектелген болса, алдымен артықшылық қолданылады, содан кейін шектеу.

ПОСТ СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ

Пост-стационарлық емдеу - медициналық көрсеткіштер бойынша қажетті кеңестер, зерттеулер және/немесе амбулаториялық негізде стационарлық емдеуден немесе күндізгі стационарлық емдеуден кейін сақтандыру жоспары арқылы қамтылатын және ауруханадан шыққан күннен бастап 90 күн ішінде алынған емдеу.

САҚТАНДЫРУ ҚАМТЫЛМАҒАН ШЫҒЫНДАР

SNR Protector Health жоспары бойынша кейбір шығындар қамтылмайды. Сақтандыруға қолданылатын арнайы шарттар Сақтандыру Сертификатында көрсетілген. Осы бөліммен мұқият танысыңыз, себебі төменде көрсетілген жағдайларға байланысты шығындар төленбейді:

АДДИКТИВТІК ЖАҒДАЙЛАР/АУРУЛАР ЖӘНЕ АЛКОГОЛЬ, ЕСІРТКІ ЖӘНЕ ТОКСИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІК

Аддиктивтік жағдайлар немесе аурулармен, немесе есірткі және/немесе алкогольдік препараттарды дұрыс қолданбау және/немесе теріс пайдалану, немесе химиялық немесе токсикалық заттармен тікелей немесе жанама байланысты кез келген емдеу немесе оңалту төленбейді, тіпті олар дәрігерлік препараттар болса да. Алкоголь немесе есірткі әсерінен тікелей немесе жанама болған жағдайда қажет емдеу төленбейді. Алкоголь және/немесе есірткі әсерінен болған ауру, дерт немесе жарақат емделуі төленбейді.

АЛЛЕРГИЯЛЫҚ СЫНАҚТАР ЖӘНЕ/НЕМЕСЕ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ

Шаш талдауы арқылы аллергиялық сынақтар мен аллергиялық десенсибилизация немесе нейтрализация инъекцияларының шығындары өтелмейді. Дәрігер тағайындаған жағдайда, жоспардың барлық мерзімінде бір тері сынағы өтеледі.

АЛЬТЕРНАТИВТІ МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ЕМДЕУ

Пилатес, йога, остеопатия, кез келген түрдегі гидротерапия, кез келген түрдегі аква физиотерапия, кинезиология, ішек жуу, ИДД терапиясы (Intervertebral Differential Dynamics), интеграцияланған мануалды терапия, миотерапия, краниоэлектростимуляция, хелатотерапия, натуротерапия, АИС Стретч терапиясы, мезотерапия, краниосакральды терапия, аюрведиялық медицина, биокинетикалық жаттығу техникасы (BET), дене тілі, Тесаг терапиясы, акупрессура, Рэйки, Оберон диагностикасы (био-резонанстық сканерлеу), магнитотерапия, микроток терапиясы немесе SCIO терапиясы сияқты кез келген альтернативті емдеу және терапиялар төленбейді.

АУТОПСИЯ

Аутопсия қамтылмайды.

БАНКТІК АЛЫМДАР, ӘКІМШІЛІК ЖӘНЕ ТІРКЕУ АЛЫМДАРЫ

Сіздің шотыңызға ақша аудару нәтижесінде туындаған банктік алымдар қамтылмайды. Біз қате төлемдер нәтижесінде туындаған кез келген алымдар үшін жауапты емеспіз, мысалы, дұрыс емес шот деректері сияқты қате ақпарат беру нәтижесінде. Ауруханаларға, дәрігерлерге және басқа медициналық қызмет көрсетушілерге төленуге тиісті әкімшілік және тіркеу шығындары қамтылмайды.

ТУА БІТКЕН АУРУЛАР

8-бөлімде басқаша көрсетілмесе, босану жарақаттары мен ақаулары, туа біткен аурулар немесе туа біткен даму ақаулары нәтижесінде туындаған сақтандыру жағдайлары қамтылмайды.

КОНТРАЦЕПЦИЯ ЖӘНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ЖАҒДАЙЛАР

Контрацепция, стерилизация немесе оның кері қайтарылуы (вазэктомияны қоса алғанда), ұрықтандыру, импотенция, жыныстық жолмен берілетін аурулар, жыныс ауыстыру немесе кез келген басқа байланысты жағдайлар қамтылмайды.

КӨРКЕМДІК ОПЕРАЦИЯЛАР ЖӘНЕ ЕМДЕУ

Косметикалық, реконструктивті немесе түзету хирургиясына, дененің кез келген бөлігіндегі майды немесе артық тіндерді алып тастауға, кеудені үлкейтуге немесе кішірейтуге, татуировка жасауға, пирсингке немесе дененің кез келген бөлігінің пішінін және сыртқы көрінісін өзгертуге байланысты кез келген емдеу қамтылмайды, психологиялық немесе медициналық көрсеткіштерге байланысты қажет пе, жоқ па. Алайда, апаттан кейінгі сыртқы келбетіңізді қалпына келтіру үшін хирургиялық процедуралар, сүт безі қатерлі ісігіне байланысты операциялар, егер апат және/немесе сүт безі қатерлі ісігі операциясы тіркелу күнінен кейін болған жағдайда және апат немесе сүт безі қатерлі ісігі операциясына байланысты бастапқы шығындар бізбен төленген болса, және мұндай операция апаттан немесе бастапқы операциядан кейін екі жыл ішінде болуы керек. Өрмекші тәрізді тамырларға склеротерапия, беткейлік варикожды тамырларды хирургиялық және хирургиялық емес емдеу қамтылмайды. Ботулотоксин, дермальды толтырғыш немесе витилиго немесе тері пигментациясының басқа ауруларын емдеу қамтылмайды.

ҚЫЛМЫСТЫҚ ӘРЕКЕТ

Қылмыстық, заңсыз немесе заңға қайшы әрекеттерге қатысуға байланысты алынған жарақаттарға байланысты немесе олардан туындаған емдеу қамтылмайды.

ДАМУ ПРОБЛЕМАЛАРЫ, ОҚУ ҚАБІЛЕТІНІҢ БҰЗЫЛУЫ, СӨЙЛЕУ БҰЗЫЛЫСТАРЫ, МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАРЫ

Даму артта қалуы, оқу қабілетінің бұзылуы, дислексия, сөйлеу бұзылыстары, мінез-құлық бұзылыстары, назар аудару тапшылығы синдромы, гиперактивтілік және назар аудару тапшылығы синдромы және басқа да даму бұзылыстарының емі немесе оларға байланысты жағдайлар қамтылмайды. Бұл жағдайларды диагностикалау үшін қажетті кеңес беру немесе тексерулер қамтылмайды.

ДИЕТОЛОГ

Сіздің жоспарыңыздағы қызметтер тізімінде көрсетілген емдерден басқа диетологтың емі мен кеңестері қамтылмайды.

ТАҒАМДЫҚ МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАРЫ

Кез келген түрдегі тамақтану бұзылыстарына байланысты емдеу және жағдайлар, соның ішінде анорексия нервоза, булимия, семіздік сияқты жағдайларды емдеу және осы аурулардың нәтижесінде пайда болатын жағдайларға қажетті басқа емдеу түрлері қамтылмайды.

ШЕТТЕТІЛГЕН ЖАҒДАЙЛАР, ТЕКСЕРУЛЕР, ЕМДЕУЛЕР ЖӘНЕ БАЙЛАНЫСТЫ АСҚЫНУЛАР

Сіздің сақтандыру сертификатыңыздан немесе медициналық қызметтер нұсқаулығынан арнайы шеттетілген кез келген жағдайлар, тексерулер және/немесе емдеулер қамтылмайды. Осы Нұсқаулық бойынша қамтылмаған немесе сіздің сақтандыру сертификатыңыздан тікелей шеттетілген жағдайлар, тексерулер немесе емдеулерден тікелей алынған асқынуларға жұмсалған кез келген артық емдеу шығындары қамтылмайды.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛДЫҚ ДӘРІЛЕР ЖӘНЕ ЕМДЕУЛЕР

Эксперименталдық емдеу және/немесе дәрілер немесе кез келген байланысты асқынулар қамтылмайды. Эксперименталдық емдеу - бұл Қазақстанның немесе медициналық қызметтер көрсетілетін елдің медициналық тәжірибелері мен нұсқауларына сәйкес келмейтін емдеу. Қолданылатын нұсқаулық - Қазақстан Республикасы немесе емдеу жүргізілетін ел. Эксперименталдық дәрілер мен емдеулерге, бірақ олармен шектелмей, емдеу жүргізілетін елде мақұлданбаған (тіпті дәрілер жеке мақұлданған болса да) біріктірілген дәрілік терапиялар және бет трансплантациялары сияқты эксперименталдық процедуралар кіреді. Мұндай дәрілік терапиялар мен процедуралар қамтылмайды.

КӨРУ

Көруді түзету, апат немесе сақтандыру кезеңінде болған медициналық жағдайдан басқа, көруді тексеру немесе көзілдірік және көруді түзетудің басқа құралдары жабылмайды. Страбизм (қисық көз) немесе амблиопия (жалқау көз) емдеу жабылмайды.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАРҒА СӘЙКЕС ЕМЕС

Медициналық ұсыныстарға және/немесе тағайындалған емге жүгінуден және орындаудан негізсіз бас тартуға немесе осындай медициналық ұсыныстарға және/немесе тағайындалған емге жүгінуді немесе орындауды негізсіз кешіктіруге байланысты немесе қатысты емдеу жабылмайды. Осындай ұсыныстарды орындамаумен байланысты асқынулар жабылмайды.

ҰРЫҚ ХИРУРГИЯСЫ

Анасының құрсағындағы баланың хирургиялық операциялары қамтылмайды.

АЯҚ ГИГИЕНАСЫНА ҚАМҚОРЛЫҚ

Аяқ ауруларын емдеу, хироподия, ортопедиялық препараттар және аяқ сканерлері қамтылмайды.

ГЕНЕТИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУЛЕР ЖӘНЕ/НЕМЕСЕ ГЕНДІК ИНЖЕНЕРИЯ

Генетикалық тесттер және/немесе гендік инженерия қамтылмайды.

ЭКСТРЕМАЛДЫ СПОРТ ТҮРЛЕРІ

Сақтандырылған тұлғаның (қатысушы немесе тәжірибеші) ерекше қауіпті хоббилерге немесе спорт түрлеріне қатысуы нәтижесінде туындаған сақтандыру жағдайлары қамтылмайды, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей:

- 100 метрден төмен аквалангпен сүңгу;
- парашютпен секіру; бобслей/шана/скелетон; бокс; арқанмен секіру;
- торда сүңгу/акулаларды тамақтандыру: үңгірде сүңгу; спелеотуризм;
- ұшуларды орындау немесе басқа әуе спорт түрлеріне қатысу, лицензияланған әуе кемесінде коммерциялық жолаушыларды тасымалдау жағдайларын қоспағанда;
- жеке дельтапланеризм/параглайдинг; хелиски; биіктен секіру; кез келген ат спорты түрі; кедергілерден өту арқылы атпен жүру; атпен жүру; аңшылық/ату; атпен аңшылық; лақтыру;
- бoер спорты; қысқы виндсерфинг;

- өте жеңіл ұшақпен ұшу; альпинизм немесе тау туризмі (арқан немесе бағыттаушыларды қолдануды қоса алғанда); моторлы спорт түрлері;
- Поло; үңгірлерді зерттеу; кәсіби спорт түрлері;
- Жарыстар немесе каскадерлік трюктер; 30 метрден астам тереңдікке скуба дайвинг немесе Суасты Инструкторларының Кәсіби Ассоциациясының сертификатысыз; трамплиннен секіру; трассада тыс шаңғымен түсу; шаңғы жарыстары; шаңғымен каскадерлік трюктер; барлық трассаларда сноубординг; спелеотуризм немесе үңгірлерді зерттеу; скайдайвинг; кедергілермен жарыстар немесе кез келген түрдегі ат жарыстары;
- Тобогган; қабіртастар;
- Ауыр атлетика; ағынды суда ескек есу (5 және 6 деңгей); ағынды суда немесе үңгірлерде рафтинг (5 және 6 деңгей); күрес;
- Территориялық сулардан тыс яхтинг; яхтинг (жарыстар)

Келесі спорт түрлері кәсіби емес және әуесқой деңгейде айналысқан жағдайда қамтылады:

- Арқанмен түсу; американдық футбол; садақ ату; жеңіл атлетика; бадминтон; бейсбол; баскетбол; BMX велоспорт; боулинг;
- Каное (көлдерде, өзендерде немесе аумақтық сулардағы теңізде); нысана ату; Ла-Манш арқылы жүзу; крикет; кросс; керлинг; велоспорт;
- жасанды қарда шаңғы спорты;
- тауға жүгіру; Қылыштасу; Хоккей; Футбол;
- Гэль футболы (жарыс емес); Картинг (демалыс мақсатында пайдалану); Гольф, Планеризм; Гимнастика;
- Дельтапланеризм (инструктор маманымен тандем); Гандбол; Жеті сайыс; Туризм (теңіз деңгейінен 6000 метрге дейін); Атқа міну (тек серуендеу, жорға, галоп/ Лоп және галоп); Өуе шарында ұшу;
- Хоккей; Коньки тебу (танылған және рұқсат етілген алаңдарда);
- Су шаңғысы; Жүгіру;
- Каякинг (аумақтық сулар ішінде);
- Лакросс;
- Марафондар; Мотоспорт (1000сс дейін - жарыс емес); Таулы велосипед (жолда немесе жолсыз); Альпинизм (4000 метрге дейін және арқан немесе бағыттаушыларды қолданбай);
- Нетбол;
- Бағдарлау;
- Пейнтбол;
- Жаяу серуендеу; Роликтерде сырғанау; Роликті/көшедегі хоккей; Лапта; Ескек есу (ішкі су қоймалары/теңіз жағалауы); Регби; Жүгіру (спринт/ұзақ қашықтық);
- 30 метрден аз тереңдікте су астында жүзу (PADI сертификаты бар); Скейтбординг; Снорклинг; Трассада шаңғы тебу; Парашютпен секіру (инструктор-экспертпен тандем); Трассада сноубординг; Сквош; Серфинг
- Үлкен теннис; Жаяу жүру (теңіз деңгейінен 6000 метрге дейін); Триатлон;
- Волейбол;
- Су добы; Су шаңғысы; Виндсерфинг;
- Желкенді спорт (территориялық сулар ішінде экипажбен).

Келесі спорт түрлері қамтылады, егер олар кәсіби емес және әуесқой деңгейде айналысса, жергілікті ұйымдарда жұмыс істейтін мамандардың бақылауымен және оқытуымен, демалыс бөлігі ретінде және осы қызмет үшін дұрыс қауіпсіздік жабдықтарын пайдалана отырып:

- Каньонинг; спелеология (жеке емес);
- Балық аулау (тұщы су / теңіз);
- Джетботинг;
- Каратэ және кез келген жекпе-жек өнері немесе қолма-қол күрес түрлері (18 жасқа дейінгі сақтандырылғандар үшін ғана қамтылады); Кайт-серфинг / лэндбординг / баггинг;

- Су-моторлы спорт; Маунтинбординг;
- Парашют спорты; Парасейлинг; Парасейлинг (су үстінде); Пара-ски; Спелеология (жеке емес);
- Квадроциклдер;
- Сафари (ұйымдастырылған - қарусыз); жануарларды қорғау / қорықты сақтау (гидпен ұйымдастырылған турда); сейлбординг; сэндбординг; сэндяхтинг; скиду; сноумобилдер;
- Тандем параглайдинг (эксперт-нұсқаушымен);
- Тасқын суда каноэ (1-ден 4-ке дейінгі сыныптар); Тасқын немесе терең суда рафтинг (1-ден 4-ке дейінгі сыныптар); Вейкбординг;
- Зорбинг / гидрозорбинг.

Жоғарыда аталғандардан басқа кез келген іс-шаралар немесе қызмет түрлері бізбен келісілмейінше, оларды жүзеге асыру алдында қамтуға жатпайды.

ГИДРОТЕРАПИЯ ЖӘНЕ ТАБИҒИ ЕМДЕУ ӘДІСТЕРІ

Гидроклиникаларда, сауықтыру спа-орталықтарында, курорттарда, табиғи емдеу клиникаларында, демалыс үйлерінде немесе қарттар үйлерінде, сондай-ақ осындай мекемелерге немесе ауруханаларға тіркелген жеке мекемелерде алынған емдеу қамтылмайды, мұнда аурухана сіздің үйіңіз немесе тұрақты тұрағыңызға айналады.

ЕСТУ

Туа біткен жағдай, жыныстық жетілу немесе қартаю салдарынан туындаған саңыраулық нәтижесінде емдеу немесе аурулар қамтылмайды. Сіздің жоспарыңыздағы қызметтер тізімінде көрсетілгендерден басқа, есту өткірлігін тексеру және есту аппараттары қамтылмайды.

АИТВ/ЖИТС

Адамның иммун тапшылығы вирусы (АИТВ), немесе жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромы (ЖИТС), немесе ЖИТС-пен байланысты кешен (ЖБК), және/немесе ұқсас инфекциялар немесе аурулар мен жарақаттар, соның ішінде АИТВ немесе ЖИТС-пен байланысты немесе олардың нәтижесі болып табылатын кез келген жағдайлар бойынша емдеу немесе талдаулар қамтылмайды, аурудың қалай пайда болғанына қарамастан.

Алайда, бірдей жоспар бойынша үздіксіз 24 ай бойы сақтандыруға қосылғаннан кейін, біз АИТВ/ЖИТС/ЖБК-мен байланысты стационарлық емдеу және/немесе күндізгі стационарды жылдық лимит және сіздің жоспарыңыздағы қызметтер тізімінде көрсетілген емдеу түрі шегінде жабамыз, егер АИТВ алғаш рет жоспарға қосылғаннан кейін жұқтырылған болса. АИТВ-ға рутинді талдаулар қамтылмайды.

КЕЛІСІЛМЕГЕН СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ ШЫҒЫНДАРЫ

Біз алдын ала бізбен немесе Ассистанс-пен келісілмеген стационарлық емдеу немесе күндізгі стационар шығындарын төлемейміз.

ГИПЕРБАРИЯЛЫҚ ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ

Гипербариялық оксигенотерапия декомпрессиялық ауруды емдеу ретінде қолданылмаса, ол қамтылмайды.

БЕЙТҰҚТЫЛЫҚ, ЭКО ЖӘНЕ КӨМЕКШІ РЕПРОДУКЦИЯ

Көмекші репродукцияның кез келген түрін (экстракорпоральды ұрықтандыруды қоса алғанда) емдеу және оның салдары, соның ішінде жүктілік пен босану нәтижесінде пайда болған немесе бедеулікті емдеуге көмек көрсету кезінде туындаған асқынулар немесе кез келген жүктілік пен бала туу нәтижесінде туындаған асқынулар қамтылмайды.

БҮЙРЕК ДИАЛИЗИ

Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі жағдайында тұрақты немесе ұзақ мерзімді бүйрек диализі қамтылмайды, бірақ жоспармен қамтылатын бүйрек трансплантациясы операциясының алдында немесе одан кейін қажет болған жағдайда 4 аптаға дейін қысқа мерзімді бүйрек диализі қамтылады. Сондай-ақ, сіздің жоспарыңызбен қамтылатын ауру немесе жарақат салдарынан денеңіздің басқа бөлігіне теріс әсер ететін кенеттен бүйрек жеткіліксіздігіне байланысты уақытша қажет болған жағдайда 4 аптаға дейін диализ қамтылады.

МЕНОПАУЗА, ПРЕМЕНОПАУЗА, АНДРОПАУЗА, ҚАРТАЮ, ЖЫНЫСТЫҚ ЖЕТІЛУ, АЛДЫН АЛА МЕНСТРУАЛДЫҚ СИНДРОМ, ГОРМОНДЫҚ ТЕРАПИЯ ЖӘНЕ СҮЙЕКТІҢ ДЕНСИТОМЕТРИЯСЫ

Дене өзгерістерімен байланысты симптомдарды жеңілдететін емдеу, мысалы, менопауза, пременопауза, андропауза, жыныстық жетілу кезеңі, тіс шығару, өсу, қартаю және алдын ала менструалдық синдром, негізгі ауру, дерт немесе жарақат салдарынан туындамаған жағдайда қамтылмайды. Қозғалыс жоқ.

ПСИХИАТРИЯЛЫҚ АУРУЛАР

Қызметтер тізімінде көрсетілгендерден басқа, кез келген психиатриялық ауруды емдеу немесе кез келген психиатриялық жағдаймен байланысты кез келген жағдайды емдеу қамтылмайды.

РУТИНДІК ЖӘНЕ ПЕРИОДТЫҚ ТЕКСЕРУЛЕР ЖӘНЕ ТУМА ДАҢҒЫЛДАР

Сіздің белгілі бір жоспар түріңіз бойынша қамтылған созылмалы аурулар қызметтерінен басқа, біз медициналық тексерулерді, мысалы, рутиндік тексерулер, баланың дамуы мен өсуін тексеру, белгілі бір ауруды немесе жарақатты емдеуді талап ететін периодтық тексерулер, рутиндік гинекологиялық тексерулер, 10 жастан асқан балаларға арналған педиатриялық вакцинациялар, вакцинациялар (9-бөлімде көрсетілгендерден басқа) немесе кез келген тумалық даңғылдарды және Solar scan алдын алу емін төлемейміз. Алайда, егер сіздің жоспарыңызбен қамтылған жарақат немесе ауруды (қатерлі ісікке жатпайтын) емдеген болсаңыз немесе медициналық көрсеткіштер бойынша периодтық тексерулерден өтуіңіз қажет болса, біз мұндай периодтық тексерулерді төлейміз, егер олар бастапқы емнен кейін бір жыл ішінде және сіздің қамтуыңыздың әрекет ету мерзімінде орын алса.

БАС ТЕРІСІ МЕН/НЕМЕСЕ ШАШТЫ ЕМДЕУ, ПАРИКТЕР ЖӘНЕ АЛОПЕЦИЯ

Бас терісін және/немесе шашты емдеу, париктер немесе алопецияны емдеу қамтылмайды.

ІЗДЕУ ЖӘНЕ ҚҰТҚАРУ ОПЕРАЦИЯЛАРЫ

Іздеу және құтқару операциялары, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей, тауларда немесе шаңғы спортымен айналысу кезінде, шөлде, джунглиде немесе басқа алыс жерлерде қамтылмайды. Біз жағалаудағы құрылымдардан, мысалы, мұнай өндіру платформаларынан немесе кез келген теңіз кемесінен, мысалы, кеме, паром немесе яхтадан эвакуациялауды төлемейміз.

ТӘУЕЛСІЗ МАМАННЫҢ ҚОРЫТЫНДЫСЫ

Бірдей жағдай бойынша тәуелсіз немесе кейінгі қорытындылар, егер біз алдын ала рұқсат бермесек, медициналық мамандардан, дәрігерлерден немесе практиктерден қабылданбайды. Біз қайталанған талдауларды төлемейміз.

ӨЗІН-ӨЗІ ЖАРАҚАТТАУ ЖӘНЕ/НЕМЕСЕ ӨЗІН-ӨЗІ ӨЛТІРУ

Өзін-өзі жарақаттаудан туындаған жарақаттарды немесе ауруларды емдеу, тікелей немесе жанама түрде, қамтылмайды. Өзін-өзі өлтіру жағдайында дене қалдықтарын репатриациялау, жерлеу немесе кремациялау қамтылмайды.

ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛМЕН ЖҰҒАТЫН АУРУЛАР

Сифилис, гонорея, жыныстық герпес, хламидия, қасаң биттері немесе трихомониаз сияқты, бірақ олармен шектелмей, жыныстық жолмен жұғатын аурулардың анализдері немесе емделуі қамтылмайды. Біз жыныстық немесе анальды жаралардың анализдері немесе емделуін, жұғу жолына қарамастан, төлемейміз.

ҰЙҚЫ БҰЗЫЛЫСТАРЫ

Ұйқысыздық, ұйқы апноэсы, қорылдау немесе кез келген басқа ұйқы мәселелерінің диагностикалық анализдері немесе емделуі қамтылмайды. Семіздікке байланысты обструктивті ұйқы апноэсы синдромының немесе семіздікке байланысты гиповентиляция синдромының диагностикасы және емделуі қамтылмайды.

САБАҚШАЛЫҚ ЖАСУШАЛАРДЫ ЖИНАУ

Біз сабақшалық жасушаларды трансплантациялауға дейінгі жинаудан басқа, немесе мұндай жинауға дайындық немесе алдын ала немесе салдарынан жүргізілген кез келген емдеуге төлем жасамаймыз, 3-бөлімнің 6-бөлімінде көрсетілген жағдайлардан басқа.

ҚОСЫМША ҚҰЖАТТАР

Қосымша құжаттар жоқ болған жағдайда, біз ешқандай шығындарды төлемейміз.

ХИРУРГИЯЛЫҚ НЕМЕСЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚҰРЫЛҒЫ НЕМЕСЕ ЖАБДЫҚ

Біз физикалық көмек құралдары мен жабдықтарын (мысалы, балдақтар, шиналар, таяқтар және мүгедектер арбалары) жеткізу, сынау немесе жалға алу шығындарын төлемейміз, Сіздің жоспарыңыздың Қызметтер тізімінің 6-бөлімінде көрсетілгендерден басқа. Біз протездерді немесе жасанды аяқ-қолдарды дайындау немесе сынау шығындарын төлемейміз, Сіздің жоспарыңыздың Протездер 2-бөлімінде көрсетілгендерден басқа. Біз ыстық және суық компресстер мен қолдау таңғыштарын төлемейміз.

Біз кез келген электрондық немесе механикалық медициналық/хирургиялық жабдықтың кез келген түрінің жарамсыздығынан, бұзылуынан немесе ақауынан тікелей немесе жанама туындаған сақтандыру шығындарын төлемейміз.

ТУРЕТТ СИНДРОМЫ

Біз Туретт синдромын диагностикалау және емдеу шығындарын төлемейміз.

КӨЛІК ШЫҒЫНДАРЫ

Біз кез келген көлік шығындарын, соның ішінде ұшақ билеттері мен қонақ үйде тұруды төлемейміз, тек сіздің жоспарыңыздың Төтенше эвакуация бөлімінде көрсетілген қызметтерден басқа.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАРҒА ҚАРСЫ САЯХАТ

Біз медициналық ұсыныстарға қарсы жасалған сапарлар кезінде болған сақтандыру жағдайларын қамтымаймыз. Біз сақтандырылған тұлғаның 28 аптадан кейінгі жүктілік кезінде әуе сапарларының сақтандыру шығындарын төлемейміз.

ОТБАСЫ МҮШЕСІ НЕМЕСЕ БАЙЛАНЫСТЫ ТҰЛҒА АРҚЫЛЫ ЕМДЕУ

Біз емдеуді және/немесе бақылауды және/немесе кез келген отбасы мүшесі, мысалы, бірақ шектелмей, жұбайы, серіктесі, ата-анасы, ағасы, әпкесі, баласы, ата-әжесі, шөбересі, ағасы немесе әпкесі, немесе сізбен байланысты тұлға, мысалы, бірақ шектелмей, қызметкер,

жұмыс беруші, әріптес немесе қызметкер арқылы жүргізілген емдеуді төлемейміз, егер бізбен алдын ала келісілмесе.

ЛИЦЕНЗИЯСЫЗ ЕМДЕУ НЕМЕСЕ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕР

Біз емдеу және/немесе дәрі-дәрмектерді қолдану үшін төлем жасамаймыз, егер олар емделген елде ресми мемлекеттік агенттікпен лицензияланбаған болса немесе дәрі-дәрмектер лицензиялық мақсатта қолданылмаса. Біз емдеу немесе дәрі-дәрмектерді тағайындаған елде медициналық практикаға лицензиясы жоқ дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмектермен емдеуді төлемейміз.

ВИТАМИНДЕР, БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ЖӘНЕ ТАБИҒИ ҚОСПАЛАР

Біз витаминдер, биологиялық белсенді қоспалар және табиғи түрде қол жетімді және дәрігердің рецептісіз сатып алынатын заттар үшін төлем жасамаймыз, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, витаминдер, минералдар және органикалық заттар.

СОҒЫС ЖӘНЕ ТЕРРОРИЗМ

Сақтандырылған тұлға әскери билік астында болғанда немесе атыс қаруын қолдану әрекеттеріне немесе әскери қимылдарға қатысқанда, немесе әскери қақтығыс аймағында болғанда туындаған кез келген сақтандыру жағдайлары жабылмайды, демалыс кезінде жеке негізде туристік сапарлардан басқа жағдайларда. Кез келген жағдайды емдеу немесе сақтандыру жағдайы, тікелей немесе жанама түрде, соғыс, сыртқы жаудан дұшпандық әрекеттер (соғыс жарияланғанына қарамастан), азаматтық соғыс, көтеріліс, революция, наразылық немесе әскери, немесе билікті басып алу, қарулы бүлік, тәртіпсіздік, ереуіл, әскери немесе қоршау жағдайы, немесе билікті құлату әрекеті, немесе терроризм актісі нәтижесінде туындаған жағдайлар жабылмайды, егер Сіз «үнсіз бақылаушы» болмасаңыз. Алайда, егер Сіз өз еліңіздің Үкіметі немесе Елшілігі қандай да бір жағдайда саяхаттауға кеңес бермейтін елге немесе елдің аймағына барсаңыз немесе саяхаттасаңыз және/немесе Сіздің сақтандыру сертификатыңыздан арнайы шығарылған елге саяхаттасаңыз, соғыс және терроризм сақтандыру жағдайлары жабылмайды. Өз еліңіздің Үкіметі немесе Елшілігінің ұсыныстарынан хабардар болу Сіздің жауапкершілігіңіз. Терроризм актісі нәтижесінде алынған дене жарақаттары немесе аурулар, егер жарақат/ауру «үнсіз бақылаушы» ретінде алынбаса, ядролық қарулар немесе қондырғылар, химиялық немесе биологиялық агенттер қолданылған терроризм актілерінен басқа жағдайларда. Қызметтер әр сақтандырылған тұлға үшін, әр жағдай үшін, әр бөлімнің немесе қызметтің жеке шектеулеріне сәйкес, медициналық емдеу құны \$30 000 дейін шектеледі. Жоғарыда айтылғандарға қарамастан, біз химиялық немесе биологиялық, немесе ядролық ластанудан тікелей немесе жанама түрде туындаған кез келген жағдайды немесе жағдайды емдеуге төлемейміз, қалай туындағанына қарамастан, соғыс актілері және/немесе терроризм актілері нәтижесінде туындаған шығындарды қоса алғанда, егер Сіз «үнсіз бақылаушы» болсаңыз да.

ДЕНЕ САЛМАҒЫНА ҚАТЫСТЫ ЖАҒДАЙЛАР

Салмақты немесе салмақ ауруларын бақылау қамтылмайды. Диетологтардың кеңестері немесе емдеу қамтылмайды, тек сіздің жоспарыңыздағы қызметтер тізімінде көрсетілген қызметтерден басқа. Семіздікті диагностикалау және емдеу қамтылмайды. Бариатриялық хирургия, асқазан айналма анастомозы, асқазан жеңі резекциясы, асқазан бандаждау және Ру бойынша гастроеюноанастомозбен асқазан шунттау сияқты процедуралар, немесе кез келген холецистэктомия (өт қабын алып тастау), және осындай кез келген орындалған процедураның салдарынан қажет болатын емдеу қамтылмайды. Артық салмақ жоғалтқаннан кейінгі контурлық хирургия және/немесе артық теріні алып тастау немесе осындай кез келген емдеудің салдары қамтылмайды. Салмақ жоғалту бағдарламалары немесе салмақ жоғалтуға байланысты спа емдеу қамтылмайды. Біз сіздің жоспарыңызбен

қамтылған медициналық процедураның бір бөлігі ретінде туындаған кез келген қосымша шығындарды төлемейміз, мұндай шығындар семіздік, салмақ жоғалту емдеу немесе алдын алу холецистэктомиясы жағдайында процедураларды орындау кезінде қосымша тәуекелге қатысты болғанда.

ҚАЖЕТСІЗ ҚАУІП-ҚАТЕРГЕ ҚАСАҚАНА ҰШЫРАУ

Біз тікелей немесе жанама немқұрайлылық және/немесе қажетсіз қауіп-қатерге қасақана ұшырау салдарынан туындаған емдеу немесе кез келген жағдай үшін төлемейміз, тек адам өмірін құтқаруға тырысқан жағдайларды қоспағанда.