

Дії Страхувальника (Застрахованої особи) при настанні страхової події, що потребує медичної допомоги:

2.1.1. При настанні страхової події, що потребує медичної та іншої допомоги, передбаченої умовами Договору страхування, необхідно:

Негайно зв'язатися з асистуючою компанією за номером телефону, враховуючи країну в якій Ви перебуваєте:

ЄГИПЕТ: +20 12 000 19 04

ТУРЕЧЧНА: + 90 242 248 14 74

БОЛГАРІЯ: + 359 52 31 55 88

ІНШІ КРАЇНИ СВІТУ: +7 495 662 57 80

та повідомити:

- ✓ Прізвище та ім'я Застрахованої особи;
- ✓ Номер контактного телефону;
- ✓ Місце знаходження (країну, місто, готель і т.п.);
- ✓ Номер Договору страхування;
- ✓ Повідомити що відбулося і яка потрібна допомога.

Н.В. При цьому вартість наданої допомоги буде сплачена Страховиком, у відповідності з умовами Договору страхування

2.1.2. Якщо Ви не маєте можливості зв'язатися з асистуючою компанією або ситуація вимагає прийняття негайного рішення, пов'язаного з необхідністю надання термінової медичної або іншої допомоги, Вам необхідно

Самостійно звернутися в найближчу медичну установу або до лікаря по допомогу та:

- ✓ Обов'язково пред'явити Договір комплексного страхування (Страховий поліс).
- ✓ Оплатити, якщо буде потрібно, надані медичні послуги
- ✓ Одержати в лікаря чеки, квитанції і т.п. належним чином оформлені документи (див. пункт 2.9.5), що підтверджують факт захворювання й суму медичних витрат
- ✓ Подати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування й документи, передбачені Договором страхування.

Н.В. При цьому Вам необхідно буде самостійно оплатити всі витрати: вартість лікування та ін., враховуючи умови Договору страхування

2.1.3. Загальний порядок дій Сторін описано у Розділі 8 даного Договору.

2.1.4. У будь-якому випадку Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язана повідомити про настання страхової події не пізніше 30 календарних днів від дати настання страхової події.

2.1.5. У випадках самостійної оплати Застрахованою особою медичних послуг, у медичному закладі необхідно отримати:

- ✓ довідку-рахунок з медичного закладу (на фірмовому бланку або з відповідним штампом) із зазначеними: прізвищем пацієнта, точним діагнозом, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування, детальними даними про надані медичні послуги, діагностику, призначені медикаменти із зазначенням їх кількості та вартості;
- ✓ рецепти, виписані Застрахованій особі лікуючим лікарем, на придбання медикаментів із зазначенням назви кожного медичного препарату;
- ✓ деталізовані рахунки за інші послуги з розбивкою їх за датами та вартістю;
- ✓ документи, що підтверджують факт оплати за медикаменти, надані медичні та інші послуги (розрахунково-касові документи, товарні чеки, розписки про отримання грошей, банківські квитанції, тощо);
- ✓ рахунки за телефонні розмови (факсимільні повідомлення), на яких зазначено номер телефону, дату, час та вартість кожної розмови.