

ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ, КОГДА НЕВОЗМОЖНО ОБОЙТИСЬ БЕЗ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВРАЧА

ВНИМАНИЮ ЗАСТРАХОВАННОГО!

При возникновении необходимости в медицинской помощи срочно позвоните в **КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СЕРВИСНЫЙ ЦЕНТР** по телефонам, указанным на лицевой либо оборотной стороне Полиса или на вкладыше к Полису для организации бесплатных медицинских и иных сервисных услуг и согласования объема и стоимости оказываемой помощи .

СООБЩИТЕ ПОЖАЛУЙСТА:

1. Фамилию Имя Застрахованного;
2. Дату рождения;
3. Номер полиса, Период действия полиса;
4. Подробно опишите проблему, обстоятельства, жалобы, характер требуемой медицинской и иной помощи;
5. Точное местонахождение Застрахованного - адрес, название отеля, №комнаты, конт. телефоны;
6. Если Застрахованный находится уже в Клинике - ее название, адрес, отделение, имя лечащего врача телефон, факс.

Только предварительное обращение в КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СЕРВИСНЫЙ ЦЕНТР и согласование расходов является гарантией страховой выплаты!

ВАЖНО!

Медицинская группа Страховщика либо его представители должны иметь свободный доступ к Застрахованному за исключением случаев, когда это невозможно по медицинским показаниям. Если данное условие не выполняется, услуги по настоящим страховым покрытиям не оказываются.

Внимание!

Только своевременное обращение в сервисную компанию и согласование Ваших медицинских расходов являются условиями выплаты страхового возмещения.

P.S.

Отправляясь в путешествие, не забудьте взять с собой медикаменты, которыми Вы постоянно пользуетесь. Также хорошо иметь при себе лекарства от головной боли, простуды, расстройства желудка и что-нибудь дезинфицирующее.

DEAR DOCTOR!

The Policy-Holder is covered according to the Conditions of insurance of expenses of citizens traveling abroad «RESO-GARANTIA» Insurance Company, attached to present Policy.

If Policy-Holder has admitted in your Clinic, please urgently call in 24-h SERVICE CENTER by phone indicated on the face or on the back of the Policy or in attached Enclosure. Take a copy of the Policy.

Please inform us about:

- the Surname, the Name of Policy-Holder, DOB;
- Number and validity dates of the Policy;
- The Country, the Name, the address and phones of Clinic where the Policy-Holder was admitted;
- The Name and the phone of the treating doctor;
- Describe the reason of the admission, complaints of the Policy-Holder, preliminary diagnosis and the volume and the cost of necessary medical services.

After rendering the services agreed with the 24h SERVICE CENTER, please send us the medical report, invoice and the copy of the Policy.

Medical services not agreed with the 24-h SERVICE CENTER will not be paid!

WE THANK YOU FOR RENDERING EMERGENCY MEDICAL CARE FOR THE POLICY-HOLDER. WE HOPE TO COOPERATION WITH YOU.

РЕСО-Гарантия желает Вам здоровья и приятного путешествия!

9. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 9.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения по договору страхования, если в течение периода страхования имели место:
 - 9.1.1. нарушение п.п. 7.2, 7.3, 8.1, 8.3 и 8.4 настоящих Правил;
 - 9.1.2. представление Страховщику документов с заведомо ложной информацией о наступлении страхового случая и размере понесенных расходов;
 - 9.1.3. действие (умышленное или по неосторожности) Участника тура, направленное на увеличение размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком в связи со страховым случаем, либо непринятие разумных мер к их уменьшению.
10. Прекращение действия договора страхования
- 10.1. Договор страхования прекращается:
 - 10.1.1. по истечении срока его действия;
 - 10.1.2 с окончанием пребывания Участника тура за границей;
 - 10.1.3. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - 10.1.4. в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 11.1. Страховщик обязан:
 - 11.1.1. своевременно вручить Страхователю страховой полис и ознакомить с Правилами страхования;
 - 11.1.2. при наступлении страхового случая в течение установленного срока (не позднее 30 дней с момента предоставления Страхователем необходимых документов) составить страховой акт;
 - 11.1.3. не разглашать сведения о Страхователе.
- 11.2. Страхователь обязан:

- 11.2.1. своевременно уплачивать страховую премию;
 - 11.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
 - 11.2.3. при наступлении страхового события, незамедлительно уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным в сложившихся условиях способом;
 - 11.2.4. представить документы, перечисленные в п. 8.1.6, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая.
- 11.3. Страховщик имеет право:
 - 11.3.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Участником тура), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
 - 11.3.2. проверять выполнение Страхователем (Участником тура) требований договора страхования;
 - 11.3.3. запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Условиями;
 - 11.3.4. отсрочить выплату страхового возмещения при наличии сомнений в отношении причины наступления страхового случая до получения полной информации и подтверждающих документов о нем;
 - 11.3.5. отсрочить решение о выплате страхового возмещения в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового события до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;
 - 11.3.6. отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не предоставил в установленный договором страхования срок документы и сведения, необходимые для установления причин наступления страхового события, или предоставил заведомо ложные сведения;
 - 11.4. Страхователь имеет право:
 - 11.4.1. на получение информации о финансовом поло-

- жении Страховщика;
- 11.4.2. на получение своевременной информации о ходе урегулирования заявленного требования о страховой выплате;
- 11.4.3. на разъяснение отдельных пунктов и положений Правил страхования и страхового полиса (договора страхования);
- 11.4.4. на своевременную выплату страхового возмещения при соблюдении требований к уведомлению об убытке и предоставлению необходимой информации и обосновывающих документов.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 12.1. Споры, связанные с договором страхования, решаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим российским законодательством.