

## Условия медицинского страхования для предприятия 2/2021

Действуют с 28.12.2021.

Настоящие условия медицинского страхования для предприятия (далее: условия) являются частью договора медицинского страхования для предприятия, заключенного между эстонским филиалом Compensa Vienna Insurance Group, ADB, брендом которого в Эстонии является Seesam (далее: Seesam), и страхователем.

### СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1. Страховой случай – это заболевание застрахованного лица, включая обострение хронического заболевания, произошедший с ним несчастный случай или иную оговоренную в договоре страхования ситуацию, в результате которой застрахованное лицо в течение периода страхования обратилось к врачу или в медицинское учреждение, и ему была оказана там услуга здравоохранения или проведены обследования в объеме и на условиях, предусмотренных договором страхования.
2. Не возмещаются расходы, понесенные до начала периода страхования или после его окончания.

### ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

3. Застрахованное лицо – это работник страхователя, имя которого указано в страховом полисе или приложении к нему.
4. Застрахованное лицо – это член органа управления (например, правления и совета), имя которого указано в страховом полисе или приложении к нему.
5. Застрахованным лицом также считается член семьи работника, если в полисе сделана отдельная запись и член семьи внесен в список застрахованных лиц. В понимании настоящих условий член семьи – это супруг(а), партнер и ребенок в возрасте до 21 лет (включительно) сотрудника или члена органа управления страхователя. Член семьи застрахован до окончания периода страхования, указанного в полисе.
6. Страхование работников страхователя осуществляется на основании представленного в Seesam списка. Страховая защита для застрахованного лица начинается со дня внесения лица в список застрахованных лиц (см. пункт 74).

### ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

7. Договор страхования заключается бессрочно.
8. Период страхования составляет один год, если в полисе не указано иное.
9. Если стороны не изъявляют желания расторгнуть договор страхования до окончания периода страхования, то к началу следующего периода страхования Seesam выдаст страхователю новый страховой полис.
10. Страховая защита действует в течение периода страхования, указанного в полисе.
11. Страховая защита действует на территории Эстонской Республики.

12. Компенсируется стоимость услуг, оказанных застрахованному лицу имеющим лицензию на оказание услуг здравоохранения в Эстонской Республике практикующим врачом, государственным или муниципальным учреждением, внесенным в регистр Департамента здоровья коммерческим товариществом или лицом, имеющим на момент оказания медицинской услуги действующий профессиональный сертификат Рецепттурные лекарства и назначенные врачом вспомогательные средства, стоимость которых возмещается вместе с услугой реабилитации, должны быть приобретены в Эстонской Республике.

## **СТРАХОВАЯ СУММА, СОБСТВЕННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

13. Страховая сумма – это указанная в договоре страхования максимальная денежная сумма по каждому виду страхования и застрахованному лицу на период страхования. Если в течение одного страхового периода происходит несколько страховых случаев, расходы компенсируются в пределах указанной в полисе страховой суммы.
14. Собственная ответственность – это предусмотренная договором страхования часть ущерба или расходов для каждого страхового случая, которую покрывает застрахованное лицо. Собственная ответственность указывается в полисе.

## **ВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

15. Расходы на медицинскую помощь, возмещаемые по договору страхования:
  - 15.1. услуга амбулаторной помощи семейного врача и врачей-специалистов;
  - 15.2. профилактическая проверка состояния здоровья и профилактическое лечение;
  - 15.3. проверка здоровья в области гигиены труда;
  - 15.4. услуга психиатрического и психологического консультирования;
  - 15.5. услуга стационарного лечения;
  - 15.6. услуга реабилитации;
  - 15.7. стоматологические услуги;
  - 15.8. расходы на очки и контактные линзы;
  - 15.9. вакцинация;
  - 15.10. рецепттурные медикаменты;
  - 15.11. родовспоможение.
16. Выбранные страхователем расходы на медицинскую помощь и страховую сумму указывают в полисе.
17. Возмещаются только те расходы на медицинскую помощь, которые указаны в определениях расходов на медицинскую помощь (пункты 15.1 - 15.11; 18 - 50), с учетом ограничений, приведенных в пунктах о расходах на медицинскую помощь отдельно и в общих исключениях.

## **Амбулаторная помощь семейного врача и врачей-специалистов**

18. Возмещению подлежат плата за посещение семейного врача и врача-специалиста по медицинским показаниям.
19. Расходы на обследования, диагностику, анализы (в т. ч. во время беременности), процедуры и операции, назначенные согласно направлению врача, возмещаются при условии, что застрахованный покидает медицинское учреждение в день их проведения.
20. Возмещению подлежит дневной стационар. Дневной стационар – это медицинская услуга, в ходе оказания которой необходимо краткосрочное наблюдение за состоянием человека, и человек покидает поставщика медицинских услуг в тот же день.
21. Возмещению подлежит стоимость получения платной медицинской справки (в т. ч. медицинской справки для получения водительских прав, разрешения на оружие).
22. Направление врача (в том числе электронное направление) должно быть выписано или отметка в истории болезни должна быть сделана перед проведением обследования, диагностики, анализа, процедуры или операции.

23. Помимо общих исключений, не возмещаются расходы на больничное лечение в случае ночного пребывания в больнице, профилактические осмотры и профилактическое лечение, гигиену труда, услуги по реабилитации, стоматологические услуги, очки и контактные линзы, вакцинацию, родовспоможение или рецептурные лекарства.

### **Профилактическая проверка состояния здоровья и профилактическое лечение**

24. Возмещению подлежат расходы на обследование состояния здоровья без медицинских показаний (в т. ч. без направления), которые могут включать в себя консультацию спортивного врача, тест на физическую нагрузку, тест на аллергию, тест на пищевую непереносимость, плату за консультацию диетолога и составление меню, услуги физиотерапевта и мануального терапевта, прием консультанта по сну или врача-специалиста по сну (один раз за период страхования), лабораторные анализы и ультразвуковые исследования при беременности.
25. В дополнение к общим исключениям в случае профилактических осмотров и профилактического лечения не возмещаются расходы на рецептурные лекарства (в т. ч. снотворные), продукты питания, медицинское оборудование (в т. ч. устройства, связанные с лечением сна, маски, капы, сенсоры и др.), экспресс-тесты и экспресс-тестирование (в т. ч. тестирование, проводимое в аптеке), проверку здоровья в рамках гигиены труда, стоматологические услуги, очки и контактные линзы, а также вакцинацию.
26. Поставщик медицинских услуг должен иметь действующий профессиональный сертификат или лицензию на деятельность, необходимую для оказания соответствующей услуги в соответствии с законодательством.

### **Контроль здоровья работников**

27. Возмещению подлежат установленная законом стоимость обязательного медицинского осмотра, проводимого врачом по гигиене труда.

### **Услуга консультации психиатра и психолога**

28. Возмещению подлежат стоимость посещения и консультации психиатра, психолога или клинического психолога.
29. Стоимость рецептурных медикаментов, прописанных психиатром и связанных с диагнозом, возмещается только в том случае, если услуги психиатрического и психологического консультирования были выбраны в качестве отдельного покрытия и в полисе была сделана соответствующая отметка.
30. На основании психиатрического и психологического консультирования не возмещаются расходы на дневное, стационарное и реабилитационное лечение.
31. В случае семейного или парного консультирования расходы делятся пропорционально количеству участников. Например, в случае семейного или парного консультирования расходы на консультацию застрахованного лица (застрахованных лиц) возмещаются в зависимости от количества участников. Если в парном консультировании участвуют два лица и оба застрахованы, расходы будут полностью возмещены. Если в парном консультировании участвуют два лица, из которых только одно застраховано, расходы будут возмещены в размере до 50%.

### **Услуга стационарного лечения**

32. Возмещению подлежит стоимость больничного лечения застрахованного лица по медицинским показаниям, в т. ч. стоимость койко-дней пациента, дополнительные расходы по размещению в платной палате (в т. ч. дополнительные расходы на размещение в послеродовой семейной палате), стоимость осмотра больного, диагностических обследований в больнице, составления плана лечения, назначения лечения, хирургических операций, назначенных врачом и принятых в больнице лекарств.
33. Исключение. В отступление от пункта 32, расходы на пребывание в послеродовой палате также возмещаются, если роженицей является супруга или партнер застрахованного лица, которая сама не является застрахованным лицом. Стоимость возмещается при предъявлении свидетельства о рождении ребенка и при условии, что родителем является застрахованное лицо.

34. В дополнение к общим исключениям, в случае стационарного лечения не возмещают расходы на амбулаторную помощь семейного врача или врача-специалиста и дневное лечение, реабилитационное лечение, профилактическое обследование и лечение, стоматологическую помощь, очки и контактные линзы, вакцинацию или лекарства, отпускаемые по рецепту.
35. Исключение. В отступление от пункта 34, возмещаются расходы на реабилитационное лечение, если оно неразрывно связано с услугой стационарного лечения.

### **Услуга реабилитационного лечения**

36. Возмещению подлежат расходы на реабилитационное лечение, назначенное врачом (например, направление, решение врача по гигиене труда, история болезни). Возмещаются расходы на консультацию по реабилитационному лечению, физиотерапию, лечебную физкультуру, грязелечение, лечебный массаж, гидро-, электро- и функциональную терапию, услуги мануального терапевта, остеопата и логопеда.
37. Возмещению подлежит стоимость вспомогательных средств, необходимость которых была вызвана страховым случаем, и которые были назначены врачом, включая инвалидную коляску, костыли, поддерживающие устройства, ортезы и аналогичные вспомогательные средства. Возмещается стоимость одного аналогичного устройства за период страхования.
38. В дополнение к общим исключениям в случае услуг реабилитационного лечения не возмещаются расходы на связанные с реабилитационным лечением проживание и питание, спа или санаторные пакеты, тренировки в спортивных клубах, любые расходы, связанные с плаванием и т. д.
39. На основании услуги восстановительного лечения не возмещаются расходы на услуги, не назначенные врачом или оказанные до выдачи направления.

### **Стоматологические услуги**

40. Возмещению подлежат следующие расходы на стоматологические услуги:
  - 40.1. амбулаторный прием стоматолога, консультация, составление плана лечения;
  - 40.2. стоматологического лечения и стоматологической хирургии;
  - 40.3. рентген;
  - 40.4. обследования, необходимые для диагностики заболеваний зубов и тканей полости рта;
  - 40.5. услуги стоматологического гигиениста, например, удаление зубного камня, профессиональная чистка зубов, удаление зубного налета, полировка пломбы;
  - 40.6. стоимость ортодонтического лечения, включая одни капы, назначенные врачом и предназначенные для ортодонтического лечения в период страхования;
  - 40.7. стоимость имплантации и протезирования.
41. Помимо общих исключений, не возмещаются:
  - 41.1. расходы на отбеливание зубов;
  - 41.2. расходы на косметические лечебные процедуры и операции на зубах и полости рта (в т. ч. пластика десен и костной ткани, имплантаты в ротовой полости).

### **Расходы на очки и контактные линзы**

42. Возмещению подлежит стоимость очков и контактных линз, назначенных и приобретенных в течение периода страхования, в пределах страховой суммы, указанной в полисе, если в течение периода страхования и до покупки очков или контактных линз офтальмолог или оптометрист выписал рецепт, подтверждающий необходимость очков или контактных линз. Возмещается также стоимость посещения офтальмолога или оптометриста.
43. В течение одного периода страхования возмещаются расходы на приобретение до двух пар контактных линз и одной пары очков.
44. Помимо общих исключений, не возмещаются расходы на ремонт и замену очков, за исключением случая, когда в течение периода страхования был выписан рецепт, подтверждающий потребность в очках.

## Вакцинация

45. Возмещаются расходы на вакцинацию, пройденную в течение периода страхования, в пределах указанной в полисе страховой суммы.
46. Возмещаются также расходы на вакцинацию, проведенную за пределами помещений медицинского учреждения (например, в офисе компании).

## Рецептурные лекарства

47. Расходы на приобретение лекарственных средств, понесенные в течение периода страхования, возмещают при соблюдении следующих условий:
  - 47.1. лекарство должно быть назначено врачом;
  - 47.2. приобретено по рецепту;
  - 47.3. лекарства должны быть зарегистрированы в Эстонии или в Европейском союзе.
48. Помимо общих исключений, возмещению не подлежат расходы на отпускаемые без рецепта лекарства, вакцины, пищевые добавки, тесты (в т. ч. экспресс-тесты на Covid-19), медицинское оборудование (в т. ч. шприцы, слуховые аппараты, тонометры и связанные с ними дополнительные принадлежности), витамины, снотворные и противозачаточные препараты и средства.

## Услуга родовспоможения

49. Возмещению подлежат начатые в период страхования застрахованного лица и связанные с родами стационарные услуги, которые могут включать расходы на платную палату, платного врача или акушерку, принятые в больнице лекарства и операции, связанные с родами (включая кесарево сечение).
50. Помимо общих исключений, не возмещается стоимость лечения ребенка после родов.

## ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

51. Общие исключения распространяются на всё страховое покрытие.
52. Возмещению не подлежат ущерб и расходы, не обусловленные страховым случаем.
53. Ущерб и расходы лица не подлежат возмещению, если на момент наступления страхового случая оно не внесено в список застрахованных лиц.
54. Ущерб и расходы не возмещаются, если медицинскую услугу оказывало лицо, не имеющее на это права согласно действующим правовым актам или не имеющее соответствующего профессионального сертификата. Также расходы не возмещаются, если при оказании услуги применялась методика или технология, использование которой не разрешено в Эстонии для лечения людей.
55. Расходы не возмещаются, если застрахованному лицу фактически не была оказана услуга (например, предоплата счетов за процедуры, покупку очков, десять сеансов массажа или аналогичные пакеты, подарочные карты и т. д.).
56. Не возмещается стоимость эргономичного оборудования, такого как подставка для ног, коврик для компьютерной мыши, компьютерные очки и т. д.
57. Не возмещается ущерб, прямо или косвенно обусловленный нахождением застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
58. Не возмещаются ущерб и расходы, связанные с лечением или диагностикой психозов, шизофрении и зависимостей (включая наркоманию, алкоголизм и т. п.).
59. Не возмещаются ущерб и расходы, связанные с лечением ЗППП (например, СПИДа, ВИЧ, хламидиоза, гонореи, сифилиса и т. п.).
60. Не возмещаются расходы на следующие услуги: маникюр (включая терапевтический и лечебный, криотерапию), педикюр (включая терапевтический и лечебный), косметические услуги и услуги красоты, капсула здоровья, роликовый массаж, криомассаж, вакуумный массаж, биостимуляция, лимфодренаж, лечение себореи, лечение радиоволнами, косметическая и пластическая хирургия, процедуры эстетической дерматологии (в т. ч. лазерное лечение), инъекции ботокса и другие подобные по своей сути услуги.
61. Не возмещается стоимость любого лазерного лечения кожи.

62. Не возмещаются расходы по удалению родимых пятен и кожных образований без гистологического исследования.
63. Не возмещаются расходы, связанные со средствами контрацепции и их установкой (например, спираль), диагностикой, исследованием и лечением бесплодия (в т. ч. лапароскопическими операциями, гормональными исследованиями, анализом спермы и др.), искусственным оплодотворением, стерилизацией или вазэктомией.
64. Не возмещаются расходы на прерывание беременности без медицинских показаний.
65. Не возмещается стоимость родовспоможения (за исключением пункта 49) и послеродовых услуг, включая послеродовой скрининг.
66. Не возмещается стоимость услуг нарколога, трихолога, педиатра, протезиста-ортопеда и клинического иммунолога.
67. Не возмещаются расходы на услуги альтернативной медицины, включая консультации, обследования, диагностику и лекарства, такие как акупунктура, рефлексология, кинезиология (в т. ч. кинезиотейпирование), гомеопатия, холистическая терапия, аюрведическая терапия, биорезонансная диагностика и терапия, ароматерапия, музыкотерапия, иглоукалывание, натуропатия и т. д.
68. Не возмещаются расходы, связанные с лечением сна или нарушениями сна, включая консультации, лечение, диагностику (за исключением услуг, указанных в пункте 24) и лекарства.
69. Не возмещаются расходы на исследование остроты зрения и операцию по ее коррекции, лазерную терапию, исследование радужки глаза, операцию на веках, операцию по уменьшению желудка, лечение вен ног и операцию на них, склеротерапию, сексопатологию, онкологию, иммунотерапию, баротерапию и расходы на генетические исследования (за исключением исследований при беременности), в т. ч. лекарства, препараты и вспомогательные средства.
70. Не возмещаются расходы на пищевые добавки, диетические коктейли, диетическое питание.
71. Не возмещается стоимость приложений для смартфонов и расходы на них, включая ежемесячную плату и т. д.
72. Seesam имеет право снизить страховое возмещение или отказаться от его выплаты, если страховой случай был обусловлен тем, что застрахованное лицо умышленно подвергло угрозе свои жизнь и здоровье. Например, если застрахованное лицо вступило в драку, управляло транспортным средством в состоянии опьянения или, не имея соответствующих водительских прав, нанесло себе повреждения, употребляло токсичные вещества, совершило попытку суицида.

## **ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

73. При заключении договора страхователь должен предоставить Seesam достоверную и полную информацию обо всех важных обстоятельствах, которые могут повлиять на заключение договора. Обязанность уведомления действует и в случае, если страхователь предполагает, что соответствующее обстоятельство уже известно Seesam.
74. Для добавления лица в список застрахованных лиц или аннулирования страховой защиты в отношении застрахованного лица в течение периода страхования страховщик должен отправить в Seesam письменное уведомление, указав имя и личный код застрахованного лица.
75. Если в момент страхования были представлены ложные данные, на основании которых рассчитан меньший страховой взнос, то ущерб возмещается в том же соотношении, в каком страховой взнос, рассчитанный на основании правильных данных, соотносится со страховым взносом, рассчитанным на основании ложных данных.
76. Страхователь должен проинформировать застрахованное лицо о заключении договора и разъяснить ему проистекающие из договора права, обязанности и требования.
77. Seesam необходимо уведомлять об имевшем место в период действия договора изменении данных, запрашиваемых при оформлении полиса в заявлении на страхование или иным образом.
78. Если страхователь нарушает обязанность по уведомлению, Seesam имеет право снизить страховое возмещение или отказаться от его выплаты, если нарушение обязанности по уведомлению повлияло на наступление страхового случая и на выполнение договорных обязанностей Seesam.

79. Застрахованное лицо должно заботиться о своем здоровье, в случае заболевания прилагая все усилия к выздоровлению и соблюдая инструкции лечащего врача.
80. Застрахованное лицо обязано предоставлять Seesam доступ к специальным категориям персональных данных в случаях, когда это необходимо для выяснения выполнения обязанностей Seesam. При нарушении вышеупомянутой обязанности Seesam имеет право отказаться от возмещения ущерба.

## **СТРАХОВОЙ ВЗНОС И ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

81. После заключения страхового договора Seesam имеет право изменять размер страхового взноса или страховое покрытие в следующих случаях:
  - 81.1. изменение средней продолжительности жизни застрахованных лиц;
  - 81.2. изменение частоты страховых случаев;
  - 81.3. изменение размера государственного возмещения по медицинскому страхованию;
  - 81.4. изменение стоимости медицинских услуг;
  - 81.5. изменение правовых актов в сфере здравоохранения.
82. Seesam сообщает страхователю об изменениях договора не позднее чем в течение одного месяца до вступления изменения в силу.

## **ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

83. Застрахованное лицо обязано при первой возможности в письменной форме уведомлять Seesam о наступлении каждого страхового случая, принимать все меры по выявлению его обстоятельств и следовать инструкциям Seesam.
84. Застрахованное лицо обязано обратиться к имеющему лицензию врачу или в имеющее лицензию медицинское учреждение и выполнять предписания врача или медицинской сестры.
85. Если застрахованному лицу назначена госпитализация, следует незамедлительно уведомить об этом Seesam.
86. Для получения возмещения необходимо представить следующие документы:
  - 86.1. заявление на возмещение;
  - 86.2. медицинские документы, описывающие потребность застрахованного лица в медицинской помощи (например, копия карты пациента, копия истории болезни или карты травмы, копия направления, рентгеновские снимки и т. п.);
  - 86.3. документы, подтверждающие расходы на лечение (например квитанции, счета, платежные поручения);
  - 86.4. документ, подтверждающий рождение ребенка;
  - 86.5. при возмещении расходов на очки и контактные линзы – рецепт на очки, чек на покупку очков или контактных линз;
  - 86.6. при возмещении стоимости рецептурных медикаментов – копию рецепта.
87. Из вышеупомянутых документов должно следовать, что услуга оказана застрахованному лицу или что лекарства, очки и контактные линзы были приобретены для него.