

СЕРТИФІКАТ ПРО СТРАХУВАННЯ

№ 000000000.00

м. Київ

00.00.0000 р.

Цей Сертифікат видається Страховальнику на основі підписання Генерального Договору і засвідчує укладення договору страхування на умовах програми страхування «Медицина без меж».

Генеральний договір	№		Дата укладення:		
1. Страховик	АТ «Страхова компанія «АХА Страхування»				
	Адреса:	04070, Україна, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8			
	Код ЄДРПОУ:	20474912	Телефон/Факс:	(044) 499-24-99	
	Реквізити для сплати платежу:	р/р 26507700286652 в ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК», МФО 380838			
1.1. Повірений	ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК» 01021, м. Київ, Кловський узвіз, 9/2				
2. Страховальник	П.І.Б.				
	Адреса:				
	ІПН:		Дата народження:		
3. Застрахована особа (Вигодонабувач)	П.І.Б.				
	Адреса:				
	ІПН:		Дата народження:		
4. Строк дії договору	4.1. Дата початку дії:		4.2. Дата закінчення дії:		
	4.3. Період виключення	180 днів з дати початку дії Договору, протягом яких будь-яка хвороба, яка була діагностована, або перші симптоми якої були зафіксовані в медичних документах, не будуть підставою для отримання будь-яких виплат по Договору і протягом терміну дії Договору. При пролонгації Договору через один рік після початку його дії та подальших пролонгаціях на щорічні терміни щодо Застрахованої особи «Період виключення» не застосовується, якщо між щорічними термінами не було перерви.			
	5. Страхова сума за договором	5.1. Страхова сума за добровільним медичним страхуванням		1 000 000 Євро	
	5.2. Страхова сума за страхуванням медичних витрат		1 000 000 Євро		
	5.3. Загальна страхова сума за договором		1 000 000 Євро		
6. Ліміт відповідальності на весь строк дії Генерального договору на Лікарські препарати			50 000 Євро		
7. Страхова сума весь строк дії Генерального договору при умові пролонгації			2 000 000 Євро		
8. Страховий тариф		000%			
9. Страховий платіж	9.1. Страховий платіж, Євро		300,00 Євро		
	9.2. Страховий платіж, грн		0 000,00 грн. (+ прописом)		
	9.3. Строк сплати страхового платежу:		До 00.00.0000 р. включно		
	9.4.	9.5. Порядок сплати страхового платежу:	Страховий платіж сплачується Страховальником у грошовій одиниці України за курсом НБУ на дату укладання договору шляхом зарахування грошових коштів на банківський рахунок. Страховий платіж сплачується одноразово в строк, зазначений в п. 9.3. Договору.		

10. Програма страхування

Програма страхування «Медицина без меж» – перелік страхових випадків та конкретних умов страхування, набір медичних та інших послуг та видів допомоги розроблений компанією «Бест Докторз», запропонований Страховиком та обраний Страховальником при укладенні цього Договору страхування.

11. Страхові випадки за Програмою страхування

Програма страхування «Медицина без меж» передбачає лікування щодо наступних станів і медичних процедур:

11.1. Лікування раку.

- 11.1.1. Будь-яких злоякісних пухлин, включаючи лейкемію, саркому і лімфому (за винятком лімфоми шкіри), що характеризуються неконтрольованим ростом, розповсюдженням клітин і інвазією тканин;
- 11.1.2. Будь-якого раку *in situ*, область ураження якого обмежена епітелієм, на якому він виник, за умови, що строма і навколишні тканини не були порушені;
- 11.1.3. Будь-яких передракових змін в клітинах, які цитологічно та гістологічно класифікуються як дисплазія високого ступеня диференціювання або важка дисплазія.

11.2. Операція шунтування коронарної артерії (реваскуляризація міокарда) – проведення хірургічної операції за рекомендацією консультанта-кардіолога для корекції звуження або блокування однієї або більше коронарних артерій шляхом установки обхідних трансплантатів.

11.3. Заміна чи відновлення клапана серця - хірургічна операція за рекомендацією консультанта-кардіолога для заміни або відновлення одного або більше серцевих клапанів.

11.4. Нейрохірургічна операція.

- 11.4.1. Будь-яке хірургічне втручання в головний мозок, будь-які інші внутрішньочерепні структури в зв'язку із захворюваннями.
- 11.4.2. Лікування доброякісних пухлин, розташованих в спинному мозку.

11.5. Пересадка органів/тканин від прижиттєвого донора - хірургічна трансплантація, при якій Застрахованій особі пересаджують нирку, сегмент печінки, частину легені, частину підшлункової залози або кістковий мозок (аутологічний або алогенний) від живого сумісного донора.

12. Витрати, що покриваються Програмою страхування

Відповідно до умов Програми страхування оплачуються витрати, що виникли в зв'язку з захворюваннями і медичними процедурами, детально описаними в п. 11 даного Сертифікату:

12.1. Медичні витрати

- 12.1.1. При лікуванні в Лікарні, відшкодовуються наступні витрати:
 - Проживання, харчування та послуги з медичного догляду, надані під час перебування Застрахованої особи в кімнаті, палаті або відділенні у Лікарні, у відділенні інтенсивної терапії та контролю;
 - Інші лікарняні послуги, в т. ч. послуги, надані в амбулаторному відділенні лікарні, а також витрати, які стосуються вартості додаткового або сусіднього ліжка, якщо лікарня надає таку послугу;
 - Високористанна операційної та всіх послуг, що відносяться до неї.
- 12.1.2. За лікування в денному стаціонарі або незалежному центрі по поліпшенню побутових умов, але тільки за умови, що лікування, хірургічна операція або припис покриті згідно з цим Договором і передбачені в цій лікарні.
- 12.1.3. За лікування у лікаря - щодо обстеження, лікування, медичного догляду або хірургічної операції.
- 12.1.4. За візити лікарів в процесі госпіталізації.
- 12.1.5. За наступні медичні і хірургічні послуги, лікувальні процедури і приписи:
 - Анестезія та введення анестетиків, за умови виконання кваліфікованим анестезіологом;
 - Лабораторні аналізи і дослідження патологій, рентгенографічні дослідження, що проводяться в діагностичних цілях, променева терапія, використання радіоактивних ізотопів, хіміотерапія, електрокардіограми, ехокардіографія, мієлограми, електроенцефалограми, ангіограми, комп'ютерна томографія та інші подібні аналізи і процедури, необхідні для діагностики та лікування хвороб і медичних процедур, що покриваються Програмою страхування, за умови їх проведення лікарем або під медичним наглядом;
 - Переливання крові, введення плазми і сироватки;
 - Витрати, пов'язані з використанням кисню, застосування внутрішньовенних розчинів і ін'єкцій.
- 12.1.6. За Лікарські препарати, що застосовуються за медичним приписом при Госпіталізації Застрахованої особи для лікування захворювання або для медичної процедури, що покривається Програмою страхування. Лікарські препарати, запропоновані для післяопераційного лікування, покриваються протягом 30 днів з моменту завершення стадії лікування Застрахованої особи, проведеного за межами України і тільки тоді, коли вони куплені до повернення в Україну.
- 12.1.7. За переміщення і транспортування наземними або повітряними транспортними засобами невідкладної допомоги за умови, що їх використання показано або призначено лікарем або попередньо схвалено компанією «Бест Докторз».
- 12.1.8. За послуги, що надаються прижиттєвому донору в процесі видалення органу або тканини, призначених для трансплантації Застрахованій особі, які полягають в наступному:
 - Процедура визначення місцезнаходження потенційних донорів;
 - Лікарняні послуги, що надаються донору, в т. ч. розміщення в лікарняній кімнаті, палаті або відділенні Лікарні, харчування, послуги загального медичного догляду, послуги, що регулярно надаються персоналом лікарні, лабораторні аналізи, використання обладнання та інших матеріально-технічних засобів лікарні (за винятком предметів особистого користування, які не є необхідними в процесі видалення призначеного для трансплантації органу або тканини);
 - Хірургічне втручання та медичні послуги з видалення органу або тканини донора, призначені для трансплантації Застрахованій особі.
- 12.1.9. За послуги та матеріали, що поставляються для культур кісткового мозку в зв'язку з майбутньою пересадкою тканинного трансплантата Застрахованій особі. Покриття буде забезпечено тільки для витрат, понесених з моменту виникнення первинних медичних витрат, що покриваються Програмою страхування.

12.2. Витрати на проїзд

- 12.2.1. Програмою страхування покриваються витрати для проїзду Застрахованої особи та однієї супроводжуючої особи за кордон (а також прижиттєвого донора в разі трансплантації) з єдиною метою проведення лікування, затвердженого «Бест Докторз». Всі заходи з підготовки переїзду проводить компанія «Бест Докторз», при цьому Страхова компанія не оплачує витрати на проїзд, здійснені Застрахованою особою або третьою особою від імені Застрахованої особи.

- 12.2.2. Компанія «Бест Докторз» буде нести відповідальність за визначення дат поїздки на основі затвердженого графіка лікування. Ці дати будуть повідомлені Застрахованій особі з метою надання Застрахованій особі достатнього часу для здійснення особистих приготувань.
- 12.2.3. У разі зміни Застрахованою особою дати поїздки після отримання повідомлення від компанії «Бест Докторз», Застрахована особа виплатить компенсацію Страховій компанії та / або «Бест Докторз» по відношенню до всіх витрат, пов'язаних з організацією та наданням нових послуг по переїзду, якщо зміни не будуть підтверджені «Бест Докторз» в якості необхідних з медичної точки зору.
- 12.2.4. Програмою страхування покриваються витрати:
- проїзд від постійного місця проживання Застрахованої особи до встановленого аеропорту або міжнародної залізничної станції;
 - проїзд по вартості залізничного або авіаквитка економ-класу до міста, де буде проводитися лікування, а також трансфер до зазначеного готелю,
 - проїзд від встановленого готелю або лікарні в аеропорт або до міжнародної залізничної станції,
 - проїзд по вартості залізничного та / або авіаквитка економ-класу до міста, в якому постійно проживає Застрахована особа,
 - проїзд від аеропорту або залізничної станції до постійного місця проживання Застрахованої особи
- 12.2.5. Також покриваються витрати на транспортування Застрахованої особи і / або супроводжуючої особи (а також живого донора в разі пересадки) від передбаченого готелю до стаціонару або лікуючого лікаря, і назад. Даний сервіс буде доступний тільки в тому випадку, якщо він організовується компанією «Бест Докторз», і буде покрита тільки одна поїздка в обидва боки в день.

12.3. Витрати на проживання

- 12.3.1. Для розміщення Застрахованої особи та однієї супроводжуючої особи (а також прижиттєвого донора в разі трансплантації) під час перебування за кордоном з єдиною метою - проведення лікування, затвердженого компанією «Бест Докторз». Всі заходи щодо організації проживання повинна здійснювати компанія «Бест Докторз», при цьому Страхова компанія не оплачує проживання, організоване Застрахованою особою або будь-якою третьою особою, яка діє від імені Застрахованої особи.
- 12.3.2. Компанія «Бест Докторз» буде нести відповідальність за прийняття рішення щодо дат бронювання розміщення на основі затвердженого графіка лікування. Ці дати будуть повідомлені Застрахованій особі, з метою надання Застрахованій особі достатньої кількості часу для здійснення особистих приготувань.
- 12.3.3. Компанія «Бест Докторз» вкаже дату повернення на підставі завершення лікування і підтвердження лікуючого лікаря, що Застрахована особа в змозі здійснювати переїзд.
- 12.3.4. У разі зміни Застрахованою особою дати поїздки після отримання повідомлення від «Бест Докторз», Застрахована особа виплатить компенсацію Страховій компанії та / або «Бест Докторз» по відношенню до всіх витрат, пов'язаних з організацією та наданням нових послуг по переїзду, якщо зміни не будуть підтверджені «Бест Докторз» в якості необхідних з медичної точки зору.
- 12.3.5. Заходи з організації проживання включають в себе:
- бронювання двомісного номера або номера з двоспальним ліжком в комфортабельному готелі з включеним сніданком (в категоріях 3/4 зірки), відповідно до критеріїв, встановлених в інтересах Застрахованої особи. (Вибір готелю буде залежати від наявності місць і близькості до лікарні, або від місця знаходження лікаря в радіусі 10 км).
- 12.3.6. Харчування (крім сніданків) і непередбачені витрати в готелі не є предметом страхового покриття. Застрахована особа не може за додаткову плату підвищувати рівень комфортності у відповідному готелі.

12.4. Витрати на репатріацію

- 12.4.1. У разі смерті Застрахованої особи (або прижиттєвого донора в разі трансплантації), що сталася за межами України в процесі проведення лікування, організованого відповідно до даного Договору, Страхова компанія оплатить репатріацію останків в Україну. Дане покриття обмежується тільки послугами і матеріалами, необхідними для підготовки тіла небіжчика і його транспортування в Україну, в т. ч. :
- послуги, що надаються ритуальним бюро, в якому передбачена міжнародна репатріація, в т. ч. бальзамування і всі адміністративні формальності;
 - труну з мінімальними обов'язковими атрибутами;
 - транспортування тіла небіжчика від аеропорту до зазначеного місця поховання в Україні.

12.5. Витрати на лікарські препарати

- 12.5.1. Програмою страхування покривається вартість лікарських препаратів, придбаних в Україні після лікування захворювання або медичної процедури, затверджених компанією «Бест Докторз» в попередньому медичному заключенні.
- 12.5.2. Покриття витрат доступно тільки при виконанні наступних умов:
- якщо лікарський препарат був рекомендований через «Бест Докторз» лікарем (лікарями) міжнародної кваліфікації, який (і) брав (ли) участь в лікуванні Застрахованої особи, в якості необхідного для подальшого лікування;
 - якщо лікарський препарат ліцензований і дозволений відповідними органами влади в Україні, і його призначення і обіг належним чином регулюється;
 - якщо лікарський препарат виписується за рецептом лікаря в Україні;
 - якщо лікарський препарат продається в Україні;
 - якщо рецепт не видається на дозування, яка перевищує 2 місяці.
- 12.5.3. Таке страхування не покриває:
- будь-яку вартість лікарських препаратів, які безкоштовно надаються в рамках системи охорони здоров'я України, або які покриваються будь-яким іншим страховим полісом, що є у Застрахованої особи;
 - вартість застосування лікарського препарату;
 - придбання лікарського препарату за межами України;
 - рахунки, надані Страховій компанії більш ніж через 180 днів після придбання лікарського препарату.
- 12.5.4. Фінансування та відшкодування:

Придбання лікарських препаратів в рамках пункту 12.5 має бути організовано і оплачено безпосередньо Застрахованою особою. Страхова компанія виплатить відшкодування Застрахованій особі після отримання відповідного рецепту, оригіналу рахунку і підтвердження платежу.

Якщо вартість лікарського препарату частково покривається в рамках системи охорони здоров'я або альтернативним страховим полісом, у запиті про відшкодування коштів повинні чітко розмежуватися кошти, повністю надані Застрахованою особою і кошти, надані в рамках системи охорони здоров'я або іншим полісом.

13. Виключення зі страхових випадків

13.1. Загальні виключення

- 13.1.1. Витрати, понесені у зв'язку з усіма захворюваннями і медичними процедурами, спеціально не передбаченими в п. 11 Сертифікату.
- 13.1.2. Будь-які витрати, пов'язані з захворюваннями або травмами в результаті війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту, терористичних актів, сейсмічних рухів, заворушень, повстань, повеней, вивержень вулканів, а також прями і непрямі наслідки ядерних реакцій та інших надзвичайних або катастрофічних подій; а також в зв'язку з офіційно задекларованими епідеміями.
- 13.1.3. Будь-які медичні витрати, необхідність яких викликана алкоголізмом, наркоманією та/або отруєнням пов'язаним з алкоголем та/або за допомогою наркотичних, психотропних або галюциногенних препаратів. До виключень також відносяться стани і захворювання, причиною яких є спроба здійснення суїциду або заподіяння собі шкоди
- 13.1.4. Витрати, пов'язані з будь-якими захворюваннями і станами, які викликані навмисно або з умислом, або є наслідком прояву недбалості або злочинної необережності Застрахованої особи, або виникли під час проведення злочину.

13.2. Медичні виключення

- 13.2.1. Попередні стани.
- 13.2.2. Експериментальне лікування, а також діагностичні, терапевтичні та / або хірургічні процедури, безпека і надійність яких не має належного наукового підтвердження.
- 13.2.3. Медичні процедури, необхідні в зв'язку з наявністю СНІДу (синдрому набутого імунodefіциту), ВІЛ (вірусу імунodefіциту) або іншого стану, який виник внаслідок даних захворювань (в т. ч. саркома Капоші), а також для лікування СНІДу та ВІЛ.
- 13.2.4. Будь-які послуги, які за медичними показаннями не є необхідні для лікування хвороб або медичних процедур, передбачених Програмою страхування у розділі 11.
- 13.2.5. Витрати, що виникли під час лікування, обслуговування та забезпечення медичних приписів по захворюваннях, найкращим методом лікування, яких є пересадка органів.
- 13.2.6. Будь-яке захворювання, викликане трансплантацією органу, за винятком випадків, коли розглянуте захворювання визначено як покрите страхуванням захворювання або медична процедура.

13.3. Витрати, що не покриваються

- 13.3.1. Будь-які витрати, понесені у зв'язку з будь-якими діагностичними процедурами, лікуванням, обслуговуванням і медичним приписом будь-якого характеру, понесені в Україні.
- 13.3.2. Будь-які витрати, понесені у зв'язку з будь-якими діагностичними процедурами, лікуванням, обслуговуванням, приладдям, медичним приписом будь-якого характеру, понесені в будь-якій країні світу, якщо Застрахована особа проживала за межами України протягом більш ніж 183 днів, в період 12 місяців до першого звернення за послугою «ІнтерКонсультаційSM» або не проживала постійно в Україні під час подання заявки по страховому випадку.
- 13.3.3. Будь-які витрати, понесені стосовно захворювання, що було діагностоване або проявилось першими задокументованими симптомами, підтвердженими записами лікарів, лабораторними або інструментальними дослідженнями, протягом Періоду виключення.
- 13.3.4. Будь-які витрати, понесені до видачі попереднього медичного заключення.
- 13.3.5. Будь-які витрати, понесені в іншій лікарні, ніж уповноважена лікарня, зазначена в попередньому медичному заключенні.
- 13.3.6. Будь-які витрати, понесені без дотримання положень розділу «Процедура врегулювання страхових випадків» п. 1514.
- 13.3.7. Будь-які витрати, понесені у зв'язку з утриманням та медичним доглядом на дому або оплатою за послуги, що надаються в відновлювальному центрі або установі, хоспісі або будинку для людей похилого віку, навіть якщо такі послуги потрібні в результаті покритого страхуванням захворювання або проведення медичної процедури.
- 13.3.8. Будь-які витрати, понесені при придбанні (або прокаті) будь-якого виду протеза або ортопедичних пристосувань, корсетів, бандажів, милиць, штучних частин тіла або органів, перук (навіть якщо їх використання вважається необхідним в процесі лікування хіміотерапією), ортопедичного взуття, гризових бандажів і іншого аналогічного обладнання або предметів, за винятком протезів молочних залоз і штучних клапанів серця в результаті хірургічної операції, організованої та оплаченої в рамках даного Договору.
- 13.3.9. Будь-які витрати, понесені при придбанні або прокаті інвалідних крісел, спеціальних ліжок, приладів кондиціонування повітря, очищувачів повітря і інших подібних предметів або обладнання.
- 13.3.10. Будь-які лікарські препарати, які не були продані ліцензованим фармацевтом, або придбані без наявності медичного рецепту.
- 13.3.11. Будь-які витрати, понесені внаслідок застосування альтернативної медицини, навіть якщо такі заходи спеціально назначені лікарем.
- 13.3.12. Будь-які витрати на медичний догляд або запобіжні заходи у випадках церебрального синдрому, старечої немочі або церебрального порушення, незалежно від стадії їх прогресування.
- 13.3.13. Оплата послуг перекладачів, телефонного зв'язку та інших витрат щодо предметів особистого користування, що не відносяться до медицини, або інших послуг, що надаються родичам і супроводжуваним особам.
- 13.3.14. Будь-які витрати, понесені Застрахованою особою або його родичами і супроводжуваними особами, за винятком витрат, чітко зазначених в якості предметів покриття.
- 13.3.15. Будь-які медичні витрати, які не є загальноприйнятими і розумними.

13.4. Виключення з захворювань та медичних процедур

- 13.4.1. У випадку онкологічних захворювань
 - Рак шкіри (крім злоякісних меланом);
 - Будь-яка пухлина при наявності синдрому набутого імунodefіциту (СНІД).
- 13.4.2. У разі проведення операції шунтування коронарної артерії
 - Будь-яка ішемічна хвороба, лікування якої проводиться з використанням інших методів, ніж шунтування

коронарних артерій, наприклад, будь-яким видом ангіопластичної хірургії.

- 13.4.3. У разі пересадки органу від прижиттєвого донора / пересадки тканини
- Будь-яка трансплантація, необхідність в якій виникла внаслідок алкогольної хвороби печінки.
 - Будь-яка аутологічна трансплантація за винятком трансплантації кісткового мозку.
 - Будь-яка трансплантація, коли Застрахована особа є донором по відношенню до третьої особи.
 - Будь-яка трансплантація органів або тканин від мертвого донора.
 - Будь-яка трансплантація органів, що включає в себе лікування стовбуровими клітинами.
 - Трансплантація, здійснена шляхом покупки донорських органів.

14. Страхові платежі

14.1. Відповідно до вимог ст. 31 закону України «Про страхування» Страховик розподіляє страховий платіж, вказаний в розділі 9 Сертифікату з метою формування технічних резервів незароблених премій за видами страхування, наступним чином:

14.2. добровільне медичне страхування (безперервне страхування здоров'я):	294,75 євро	?? грн.
14.3. медичні витрати:	5,25 євро	?? грн.

15. Форми і умови здійснення страхової виплати. Процедура врегулювання страхових випадків

15.1. Після діагностування захворювання або проведення медичної процедури, передбачених Програмою страхування у розділі 11, Застрахована особа або особа, яка офіційно діє від його імені, має виконати цю процедуру. Дотримання процедури врегулювання страхових випадків є обов'язковим для забезпечення лікування, обслуговування, отримання медичних товарів або медичного припису щодо покритого страхуванням захворювання або медичної процедури згідно Програми страхування.

15.2. Повідомлення про страховий випадок.

- 15.2.1. Застрахована особа або її законний представник, має зв'язатися з Страховиком та компанією «Бест Докторз» в найкоротший термін для повідомлення про потенційний страховий випадок і для подання запиту на надання послуги з надання другої медичної думки - «ІнтерКонсультаційнSM».
- 15.2.2. Персонал компанії «Бест Докторз» повідомить Застраховану особу про необхідні дії для проходження процесу «ІнтерКонсультаційнSM», в т. ч. про подачу Застрахованою особою підписаного дозволу, що дозволяє компанії «Бест Докторз» дозаявити будь-які необхідні діагностичні аналізи і медичні дані.
- 15.2.3. Метою послуги «ІнтерКонсультаційнSM» є підтвердження діагнозу і дії страхового покриття, передбаченого Договором.

15.3. Оцінка страхового випадку і вибір лікарні міжнародного рівня.

- 15.3.1. Після завершення процесу «ІнтерКонсультаційнSM» компанія «Бест Докторз» надасть повний письмовий звіт. У звіті незалежним медичним експертом буде підтверджений діагноз і варіанти лікування. У разі підтвердження в звіті діагнозу щодо захворювання або медичної процедури, які покриваються Програмою страхування і прийняття Застрахованою особою рішення про проведення лікування за межами України, Застрахована особа повинна повідомити про таке рішення компанію «Бест Докторз» або Страхову компанію. Після цього компанія «Бест Докторз» видасть Застрахованій особі список рекомендованих лікарень за кордоном. Застрахована особа протягом трьох місяців з моменту отримання звіту зобов'язана повідомити компанію «Бест Докторз» про вибір лікарні з представленого списку.

15.4. Попереднє медичне заключення

- 15.4.1. Після отримання компанією «Бест Докторз» підтвердження Застрахованої особи обраної лікарні зі списку рекомендованих лікарень для лікування, компанія «Бест Докторз» здійснить організацію необхідних логістичних та медичних заходів для належного надходження Застрахованої особи в обрану лікарню, і видасть попереднє медичне заключення, дійсне тільки для зазначеної лікарні.
- 15.4.2. Попереднє медичне заключення забезпечує Застрахованій особі доступ до відповідного лікування, обслуговування і приписам в обраній лікарні, згідно відповідного страхового випадку.
- 15.4.3. Будь-які витрати, понесені в іншій лікарні, ніж зазначена в попередньому медичному заключенні, не підлягають страховому покриттю.
- 15.4.4. Будь-які витрати, понесені до видачі попереднього медичного заключення, не підлягають страховому покриттю.
- 15.4.5. У разі, якщо Застрахована особа не вибрала лікарню зі списку рекомендованих лікарень або не ініціювала лікування в схваленій лікарні, зазначене в Попередньому медичному заключенні протягом трьох місяців з дати випуску даного документа, компанія «Бест Докторз» знову випустить даний документ на підставі стану здоров'я Застрахованої особи на відповідний момент часу.

15.5. Оплата

- 15.5.1. За умов дотримання положень попереднього медичного заключення, Страхова компанія, згідно виплати за полісами, безпосередньо бере на себе витрати, понесені Застрахованою особою, з урахуванням обмежень, винятків і умов, детально викладених в Договорі.
- 15.5.2. Застрахована особа і його родичі повинні допускати лікарів - співробітників компанії «Бест Докторз» і / або Страхової компанії - до нанесення візитів, а також до надання будь-яких довідок, необхідних для Страхової компанії.
- 15.5.3. Відмова в допущенні таких візитів буде розцінена Страховою компанією як явно виражена відмова від права на отримання виплат по відповідним страховим випадкам, які забезпечуються страховим покриттям згідно Договору.

16. Підписи сторін

Страховик:	Страховальник:
АТ «СК «АХА Страхування» Адреса: Україна, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8, 04070 Тел.: (044) 499-24-99 Код ЄДРПОУ: 20474912 р/р 26507700286652 в ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК», МФО 380838	ПІБ Адреса: Дата народження: ІПН:

від імені якого на підставі Договору доручення від 25.04.2012 р.
діє Повірений – ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК»,
м. Київ, Кловський узвіз, 9/2, 60, МФО 380838,
Код ЄДРПОУ 14360920

_____/_____
підпис, МП

_____/_____
ПІБ уповноваженої особи

_____/_____
підпис

_____/_____
ПІБ