

Пункти договору щодо визначення страхових подій

Асистуюча компанія за цим договором РБК-Центр, надалі Асистанс. Асистанс організовує та оплачує медичні послуги від імені та за рахунок Страховика.	
11.1	Опції програми
11.1.1	Швидка медична допомога. Дана опція передбачає організацію та оплату медичної допомоги Застрахованій особі при станах, що потребують невідкладної медичної допомоги, ненадання якої може призвести до смерті чи незворотних змін організму. Невідкладна медична допомога організовується цілодобово в робочі, вихідні та святкові дні.
	Склад опції: виїзд бригади невідкладної медичної допомоги до місця, де перебуває Застрахована особа; реанімаційні заходи; діагностичні та лікувальні процедури (в т.ч. медикаментозне забезпечення), необхідні для надання невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану хворого; транспортування каретою невідкладної допомоги до лікувального закладу у випадку необхідності невідкладної стаціонарної допомоги
	Медичні заклади - ця опція передбачає обслуговування у приватних та державних закладах охорони здоров'я (за категорією Асисстанта А5,А4,А3), з якими Асистанс має договірні відносини на момент настання страхової події
11.1.2	Невідкладна стаціонарна допомога. Дана опція передбачає організацію та оплату медичної допомоги Застрахованій особі в умовах цілодобового стаціонару при станах, що вимагають невідкладної медичної допомоги в стаціонарі, ненадання якої може призвести до смерті чи незворотних змін організму. Прийняти рішення про необхідність невідкладної госпіталізації може тільки лікар (лікар бригади швидкої медичної допомоги, лікар поліклініки тощо).
	Склад опції: перебування Застрахованої особи в умовах цілодобового стаціонару; проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень; медикаментозне забезпечення;
	Медичні заклади - ця опція передбачає обслуговування у державних та відомчих закладах охорони здоров'я з якими Асистанс має договірні відносини на момент настання страхової події
11.2	Медична допомога за умовами Договору надається при наявності документу, що посвідчує Застраховану особу, або, у разі його відсутності за об'єктивними причинами, на підставі гарантії Асистанса.
11.3	У виключних випадках, при необхідності отримати медичну допомогу в медичному закладі, з яким Страховик/Асистанс не має договірних стосунків, Застрахована особа, якщо претендує на сплату таких послуг Страховиком, має попередньо погодити своє звернення з Асистансом/Страховиком.