



Отдых на заграничном курорте может омрачиться внезапной болезнью или травмой. Учитывая, что медицинская помощь за рубежом стоит весьма недешево, обращение к врачу даже по причине легкого недомогания может обойтись в круглую сумму. Не редки случаи, когда счет за лечение оказывается в разы выше стоимости самой путевки. Именно поэтому важно заранее позаботиться о покупке полиса страхования для выезжающих за рубеж. В преддверии сезона отпусков специалисты страховой группы «СОГАЗ» дали свои рекомендации о том, как избежать непомерных трат при лечении за границей.

Страховой полис для выезжающих за рубеж является сегодня неотъемлемой частью туристической путевки. Если же вы организуете свою поездку самостоятельно, о покупке страхового полиса следует позаботиться заранее. Его наличие является обязательным условием для оформления визы во многие страны. Во всех остальных случаях важно понимать, что при отсутствии полиса все расходы на медицинскую помощь за границей и транспортировку домой, которая может потребоваться, несет сам гражданин и его близкие.

1. Учитывайте стоимость медуслуг при выборе страховой суммы

Расходы на лечение за границей могут быть весьма существенными. Например, в Таиланде выезд «скорой помощи» обойдется в пределах \$50–150, а день госпитализации – \$50–300. В Европе один визит к врачу будет стоить 200–250 евро. Неделя госпитализации – в зависимости от страны – от 1 тыс. до 7 тыс. евро. Если же говорить о стоимости санитарной авиации, к которой прибегают в особо тяжелых случаях, то здесь речь идет уже о десятках тысяч евро. Сегодня страховая сумма по полису страхования путешественников по закону не может быть ниже эквивалента двух миллионов рублей по курсу Центробанка. Как правило, страховые компании предлагают полисы со страховой суммой в 30 тыс., 40 тыс. или 50 тыс. долларов или евро. Если поездка планируется в Северную Америку, то лучше выбрать наибольшую сумму, поскольку стоимость лечения там особенно высокая.

2. Указывайте наиболее вероятные риски

Страховой полис защищает только от тех рисков, которые указаны в программе страхования. Важно помнить, что покрытие по стандартному полису включает в себя возмещение расходов на оказание неотложной медицинской помощи, а также на транспортировку в медицинское учреждение и репатриацию застрахованного лица домой, включая медицинское сопровождение. Если человек умер в результате страхового случая, то репатриацию его тела на родину также оплатит страховщик.

Если на отдыхе вы планируете активно заниматься спортом, обязательно включите в программу страхования «спортивные риски». Такой полис обойдется в 1,5–2 раза дороже, но если этого не сделать, то в случае травмы страховое возмещение вы скорее всего не получите.

За небольшую доплату в страховое покрытие можно включить оплату расходов на организацию и оказание услуг по поиску и спасению человека, если он попал в экстремальную ситуацию. Также можно застраховать свой багаж, гражданскую ответственность перед третьими лицами, риск невыезда и т.д. Все эти вопросы следует оговорить со страховой компанией перед заключением договора.

3. Держите телефон ассистанской компании всегда при себе

Если Вам потребовалась медицинская помощь за границей, первым делом, необходимо, обратиться в сервисную (ассистанскую) компанию, номер телефона которой указан в страховом полисе. Рекомендуем перед поездкой записать его в свой телефон вместе с номером полиса. Сообщите оператору имя, фамилию и номер полиса, где Вы находитесь, и какая Вам нужна помощь, оставьте номер контактного телефона. После этого специалисты сервисной компании организуют медицинскую и иную необходимую помощь. Что касается оплаты услуг, то ее возьмет на себя страховая компания.

4. Не пытайтесь подлечить за рубежом старые болячки

Одно из распространенных заблуждений наших сограждан заключается в том, что полис для путешественников – прекрасная возможность поправить пошатнувшееся здоровье в дорогостоящих зарубежных клиниках. На самом же деле такой полис покрывает только расходы на экстренную медицинскую помощь. Что касается заболевания, начавшегося еще дома, то страховым случаем оно не является. Исключение делается только тогда, когда его обострение несет угрозу жизни застрахованного – тогда полисом покрывается лечение до момента купирования болезни. Дальнейшие расходы по лечению несет сам застрахованный. Аналогичное правило действует и в случае хронических заболеваний.

Если Вы заболели во время поездки, то долечивание по возвращении на родину полисом для путешественников также не покрывается. Такое лечение осуществляется бесплатно по полису ОМС.

5. Собирайте все документы об оплате медуслуг

Если Вы по какой-то причине самостоятельно оплатили все расходы на лечение за границей, то, вернувшись домой, вы можете получить компенсацию от страховой компании. Для этого нужно заполнить заявление на страховую выплату, и приложить к нему необходимые документы, перечень которых указан в правилах страхования. Обязательно позаботьтесь о получении медицинских документов из клиники, в которой проходило лечение, в том числе документа, подтверждающего оплату медпомощи. В них должны быть указаны ФИО застрахованного, дата обращения, диагноз, перечень манипуляций и их стоимость.

6. Не злоупотребляйте алкоголем

При заключении договора обязательно обратите внимание на перечень исключений, при которых страховая компания не выплачивает возмещение. Традиционно не покрываются страховым полисом случаи, когда травма была получена по причине алкогольного, токсического или наркотического опьянения. Если причинно-следственной связи между употреблением алкоголя и получением травмы нет (например, человек попал в ДТП, но не находился при этом за рулем), страховщик обязан оплатить лечение. Несмотря на это, алкогольными напитками на отдыхе в любом случае лучше не злоупотреблять.

Специалисты СОГАЗа отмечают, что, находясь на отдыхе за границей, россияне чаще всего страдают от пищевых отравлений и острых вирусных заболеваний (фарингит, бронхит, тонзиллит, отит). На них приходится в общей сложности около половины всех обращений в страховую компанию. Особенно подвержены таким неприятностям дети. Примерно 20% страховых случаев приходится на различные травмы: переломы, ушибы, растяжения, сотрясения головного мозга и т.д. Нередко причиной обращений становятся также аллергические реакции и обострения хронических заболеваний.

Источник: [Википедия страхования](#) , 23.05.16