

7 Октября 2016, 07:11



Избежать проблем с медпомощью за границей поможет правильно оформленная страховка. Фото: архив

## **Страховка здоровья на отдыхе за границей: как сделать все правильно**

**Для того чтобы получить адекватную медицинскую помощь на отдыхе в другой стране, необходимо внимательно относиться к оформлению страховки**

Многие украинцы стремятся провести долгожданный отпуск как можно лучше, особенно если речь идет об отдыхе за границей. Однако испортить впечатление и доставить неприятностей может любая проблема со здоровьем, не говоря уже о серьезных. Сайт "Сегодня.ua" разобрался, что нужно сделать каждому туристу для того, чтобы избежать проблем с получением медицинской помощи в другой стране.

### **Как застраховаться правильно**

Обязательным условием для получения визы в большинство стран мира является "Полис выезжающих за рубеж", который оформляется в страховой компании. Но первое, что нужно сделать перед оформлением страховки – убедиться, что страховая компания не лишена лицензии и имеет право заключать такие договора. Это можно посмотреть на сайте Нацкомфинуслуг. Также полезно будет почитать в интернете отзывы о страховой компании, советует адвокат, руководитель компании "Страховой юрист" Денис Конюшко.

"Нужно понимать, что, для чего, и от чего вы страхуете. Покрывается далеко не все. Например, если вы едете кататься на лыжах – то в полисе страхования обязательно должно быть соответствующее покрытие. Так как если на лыжах случится травма – страховщик сможет отказать в выплате. И напротив, если спорт за рубежом не планируется – то данную опцию можно забрать, сэкономив таким образом. Также можно сэкономить на возмещении ущерба по потере багажа, билетов и т.п., – рассказывает Конюшко, – Нужно изучить выбранную программу страхования и понять покрывается ли амбулаторное и стационарное лечение, медикаментозное обеспечение. При этом нужно понимать, что, как правило, диагностированное, например, онкозаболевание не покрывается этой страховкой. Внимание нужно обратить на страховое покрытие и ваши обязанности по полису".

Основной пункт, по которому выбирается программа страхования – это **зона покрытия по медицинскому обслуживанию**, которое включает в себя медикаменты, скорую помощь, амбулаторное и стационарное лечение, рассказывает ведущий специалист управления по работе с корпоративными клиентами страховой компании "Країна" Евгения Ковальчук.

Перед поездкой туристу необходимо **выбрать договор страхования, учитывая цель и место поездки**. Так же стоит обратить внимание на наличие франшизы в договоре страхования (франшиза – это часть убытков, которая в любом случае не возмещается страховщиком). Нужно учесть, что договор с франшизой стоит дешевле, но, если, например, франшиза по договору составляет 50 долларов, туристу придется самостоятельно компенсировать их при обращении за помощью, рассказывает начальник сектора андеррайтинга и урегулирования ВЗР страховой компании "ВУСО" Светлана Дяченко.



*Фото: ИТАР-ТАСС/ Артур Лебедев*

***Среди обязательных опций в договоре страхования должны быть:***

- амбулаторное лечение – амбулаторно-поликлиническая помощь. По данным страховой компании "ВУСО", ее получают около 80% всех пациентов, которым потребовалась лечение.

- стационарное лечение, которое предполагает круглосуточное нахождение в медучреждении. При этом койко-место, необходимая диагностика и назначения, лекарственные препараты и питание обеспечиваются бесплатно. Предполагается, что в этом случае обеспечивается также круглосуточное медицинское наблюдение и проведение всех необходимых медицинских процедур, отмечает Светлана Дяченко.

- медицинская эвакуация, которая предусматривает медицинскую транспортировку застрахованного на родину, если по медицинским показаниям он не может этого сделать самостоятельно или без сопровождения доктора.

- экстренная стоматологическая помощь.

"Особенно важное значение имеет наличие покрытия амбулаторной помощи, если вместе со взрослыми путешествуют дети", – говорит Светлана Дяченко.

Кроме обязательных опций, существуют также дополнительные, например **страхование от несчастного случая**.

"Этой опцией не стоит пренебрегать, так как ущерб здоровью, нанесенный в результате несчастного случая, может оказаться намного ощутимее, чем просто простуда или аллергия на укусы насекомых, которые будут покрываться опцией медицинского обслуживания", – рассказывает Евгения Ковальчук.

Как отмечает представитель страховой компании "Країна", в последнее время туристы стали чаще интересоваться новыми развлечениями, в том числе и экстремальными, которые создают определенный риск для здоровья. В таких случаях советуют выбирать страховку, которая включает дополнительные риски при занятии активными видами спорта, либо занятия спортом на профессиональном или аматорском уровне.

"Стоит отметить, что страховка для занятий спортом будет стоить дороже, чем страховка, которая покрывает риски, связанные с занятиями активными видами спорта. Здесь клиент должен честно признаться, чем именно он планирует заниматься за рубежом на отдыхе, чтобы не оказалось, что желание сэкономить приведет к тому, что при обращении в ассистанс с проблемами со здоровьем, страховая компания будет вынуждена отказать в покрытии такого события, поскольку он не предусмотрен условиями договора или программой страхования. Как известно, "скупой платит дважды", – говорит Ковальчук, – В любом случае, дешевле оплатить полис страхования в Украине и получить гарантию того, что при страховом случае вам будет оказана помощь, чем потом самостоятельно расплачиваться за оказанную медицинскую помощь в у.е. за границей".

При оформлении полиса страхования для выезда за рубеж есть еще возможность выбрать дополнительные опции – потеря багажа, отмена поездки, гражданская ответственность, досрочное возвращение на родину, восстановление или возврат утерянных документов, услуги адвоката и т.д., но они оформляются по желанию.

"Существуют программы для выезжающих за рубеж, которые являются базовыми – покрытие медицинских затрат, страхование от несчастного случая, репатриация тела. И есть разновидности программ с более широким наполнением, к примеру: организация поисковых мероприятий при несчастном случае, оплата стоимости телефонных переговоров, связанных со страховым случаем – но это уже дебри и турист вряд ли станет об этом заморачиваться и переплачивать", – говорит Евгения Ковальчук.



*Фото: А. Марущак, Сегодня*

### **Что делать, если нужна медпомощь на отдыхе**

При возникновении проблем со здоровьем на отдыхе **в первую очередь нужно звонить в страховую компанию**, которая организует весь дальнейших процесс. Это очень важно, поскольку большинство отказов в выплате по туристическим полисам связаны с неправильными действиями застрахованных при возникновении проблем со здоровьем, говорит адвокат Денис Конюшко.

"Страховая компания может отказать в выплате, если страхователь воспользовался медицинскими услугами без разрешения и согласования действий с ассистансом. Исключением может быть только необходимость срочной помощи во избежание тяжелых последствий, да и то не всегда. Т.е. самый главный аспект – звоните в ассистанс и согласуйте с ним все действия", – советует Конюшко.

Ассистансу страховой нужно будет сообщить свои данные, место пребывания и обстоятельства случившегося. После этого ассистанс обязан организовать помощь, направить к пострадавшему врача или пострадавшего в больницу, или же организовать его транспортировку в медучреждение. Также страховая в рамках заключенного договора должна обеспечить оплату оказанных услуг и необходимых медикаментов.

"Бывают экстренные случаи, когда ситуация требует принятия немедленного решения, связанного с необходимостью получения скорой медицинской помощи или у застрахованного просто нет возможности связаться с ассистирующей компанией. В таком случае следует самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение для получения необходимой помощи", – советует

ведущий специалист управления по работе с корпоративными клиентами страховой компании "Країна" Евгения Ковальчук.

В такой ситуации важно предъявить врачу страховой полис. При необходимости, пациент должен будет сам оплатить услуги. В таком случае важно получить от врача должным образом оформленные платежные документы, чеки или квитанции. Потом на основании этих документов и заявления на страховую выплату страховая возместит расходы на лечение в рамках страховой суммы и лимита по договору страхования.

Если же потерпевший попадает в стационар, то лечение организывает и оплачивает страховая компания: страховка покрывает консультацию врача, диагностику, лечение, медицинские препараты, неотложное оперативное вмешательство, пребывание в палате, питание. Но следует помнить, что эти услуги будут оказываться только до нормализации состояния больного.

"Но, например, лечение на территории Украины, компания не может организовать и оплатить, так как договор страхования выезжающих за рубеж действует только в сроки и только на территории (за границей), указанным в договоре страхования", – отмечает представитель страховой компании "ВУСО".

### **Если возникли проблемы со страховой**

Следует помнить, что есть случаи, когда страховка не поможет. В первую очередь, это касается тех заболеваний, которые указаны в списке исключений в договоре, например, аллергические реакции на коже, хронические заболевания, лечение новообразований, неврологические заболевания, трансплантация, пластическая хирургия и др., рассказывает начальник сектора андеррайтинга и регулирования ВЗР страховой компании "ВУСО" Светлана Дяченко.

Если, например, полис покрывает только стационарную помощь, то любой обычный визит к врачу турист будет оплачивать самостоятельно. Кроме того, страховая откажет в помощи, если что-то со здоровьем туриста произошло тогда, когда он был пьян.

В случае же, **если застрахованный нарушает условия договора или не выполняет свои обязанности по договору, страховая в оплате услуг откажет**, отмечает адвокат Денис Конюшко. По словам правозащитника, проблемы с выплатами или услугами страховых возникают очень часто, и нарушения застрахованного – не единственная причина этого. Так происходит, если страховая компания является неплатежеспособной, и не может выполнить свои обязанности, или же – не хочет.

Другой случай – самый частый – когда платежеспособная страховая трактует ситуацию и нормы договора исключительно в свою сторону, стараясь отказать в выплате или существенно уменьшить сумму к выплате.

Для того, чтобы уберечься от проблем со страховкой, **важно правильно выбрать надежную компанию и объем покрытия, понимать, что именно страхует компания, а что – нет, и полностью выполнять свои обязанности по полису страхования**, говорит юрист.

В случае, если со страховой возникли проблемы, у туриста есть несколько вариантов действий. Можно написать развернутую претензию в страховую компанию или жалобу в Нацкомфинуслуг. Но самым эффективным способом отстоять свои права – хоть и самым долгим – является суд, говорит Денис Конюшко.

### **Дополнительные рекомендации страховых компаний:**

- Не стоит слушать рекомендации сотрудников отеля о том, в какую клинику обратиться. Таким образом удастся избежать самостоятельных оплат услуг врачей и траты лишнего времени на лечение, которое может оказаться крайне неэффективным либо низкого уровня.
- Если в поездке планируется активный отдых – дайвинг, катание на лыжах, квадроциклах, обязательно нужно приобрести полис, включающий данную опцию. В стандартных полисах такие активности не покрываются страховой компанией, и в случае возникновения проблем со здоровьем, в помощи страховая откажет.
- Перед поездкой лучше сфотографировать полис и загранпаспорт. Это позволит быстрее идентифицировать туриста и, соответственно, быстрее организовать медицинскую помощь.
- В поездку с собой лучше взять индивидуальную аптечку – те лекарства, которые турист обычно принимает при простудных заболеваниях, нарушениях пищеварения и т.д.



*Фото: votpusk.ru*

К сожалению, от несчастных случаев за границей полностью не застрахован никто. Некоторые из них происходят по вине самих отдыхающих, некоторые являются результатом трагического стечения обстоятельств. Подобные истории регулярно появляются в новостях. Так, в начале августа 2016 года [29-летняя украинка Юлия Шпичка, отдыхая в одном из отелей Шарм-эль-Шейха \(Египет\), заболела менингоэнцефалитом](#). Девушке стало плохо на пляже. Впоследствии состояние Юлии только ухудшилось, и ее срочно привезли в Международный госпиталь Шарм-Эль-Шейха, где девушку ввели в состояние медикаментозной комы. Из-за недопонимания, возникшего со страховой компанией, девушку доставили в Украину только через несколько дней. Часть стоимости транспортировки самолетом санитарной авиации компенсировала страховая компания "ВУСО" (20 тысяч долларов), еще 14 тысяч пришлось собирать семье Шпички.

После транспортировки из Шарм-эль-Шейха в Киев Юлий Шпичку бесплатно приняла на лечение Александровская клиническая больница в Киеве. Врачи вылечили менингоэнцефалит, однако

провести реабилитацию они не могут, поэтому девушку перевезли в частную клинику "Обериг". Из-за заболевания клетки головного мозга девушки начали отмирать. На восстановление жизненно важных функций организма, по словам врачей, у нее есть всего полтора месяца, а лечение обойдется в 150 тысяч гривен в месяц.

В июне 2015 года [в апартаментах одного из домов турецкой Анталии обнаружили мертвых супругов из Харькова — Вячеслава и Майю Самило](#). О трагедии соседи узнали от их 6-летней дочери: рыдающая девочка вышла на балкон, просила еду и воду. А когда ребенка спросили, где ее родители, она ответила, что они спят уже третий день. Когда девочка открыла соседям дверь, те увидели бездыханные тела супругов. Пара впала в алкогольную кому, что и привело к гибели. С их дочерью, к счастью, все было в порядке.

[В августе 2015 года после купания в бассейне в Турции 8-летний украинец Богдан впал в кому](#). В таком состоянии ребенок находился более 10 дней. Потом была предпринята попытка транспортировать ребенка в Украину, но после взлета самолета его состояние резко ухудшилось, и врачи запретили перевозить его. 20 августа мальчик умер.

[В октябре 2015 года турист из Киева Олег Д., который отдыхал в Турции с женой и трехлетним сыном, получил травму плеча](#). Обратившись к врачу, он прождал помощи более двух часов, после чего его отвезли в больницу и вправили вывих. Но после этого турист провел еще несколько часов в больнице в ожидании ответа от страховой компании "ВУСО" турецким врачам. В страховой, в свою очередь, отказались оплатить его лечение, мотивируя это тем, что он употреблял алкоголь – бокал пива за обедом, о котором он предупредил врачей. В результате, в больнице ему сначала выставили счет на 475 евро, потом на 1000 долларов за все услуги. Спустя несколько часов представители больницы называли разную стоимость медуслуги, в итоге остановившись на 600 долларах. При этом врачи подсовывали туристу документы для составления долговых расписок, которые пациент отказался заполнять, пытались выяснить, сколько у него есть денег на кредитной карте. В результате турист заплатил больнице 300 долларов – все деньги, которые у него были. Но документы из больницы ему не предоставили, а пытались требовать еще 300 долларов.

Пострадавший связался с турфирмой, через которую была оформлена поездка. Фирма, в свою очередь, запросила информацию у страховой компании. Уже по возвращении в Украину, в результате разбирательства представители страховой компании принесли клиенту извинения и компенсировали потраченные в турецкой больнице средства.