

ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ. Пояснительные материалы

Существующая в России система медицинского страхования, помимо обязательного медицинского страхования, позволяющего большинству наших сограждан получать определённый, «базовый» объём медицинских услуг бесплатно для получателя медицинской помощи (пациента), предусматривает альтернативу ОМС - систему добровольного медицинского страхования. Этот вид медицинского страхования осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.

Условия правомерности заключения договора

<i>К Страховщику</i>	<i>К Страхователю</i>
1. <i>Наличие действующей лицензии на осуществление страховой деятельности</i>	1. <i>Гражданство РФ</i> 2. <i>Возрастные ограничения (могут варьироваться по требованию Страховщика) - от 0 до 85 лет.</i> 3. <i>Полная дееспособность</i> 4. <i>Предоставляемые документы:</i> • <i>Паспорт гражданина РФ</i> • <i>Свидетельство о рождении ребенка, если договор заключается в его пользу</i>

До подписания договора

1. Посредством этого договора оплачиваются определенные медицинские услуги.
2. Для подписания такого вида договора требуется предоставление паспорта и заявления, оформляемого по установленной в страховой компании форме.
3. Страховая компания должна иметь лицензию на осуществление страховой деятельности.
4. Нередко страховые компании смысловую нагрузку договора прячут в приложения или правила страхования, с которыми не каждый клиент знакомится. В силу этого целесообразно запросить такие приложения или правила и попросить работника страховой компании их прокомментировать.
5. Наибольшее количество споров вызывает вопрос о том, входит ли тот или иной вид лечения в страховой перечень, по которому оказываются медицинские услуги. Поэтому к оформлению такого вида перечня стоит подходить крайне скрупулезно и ответственно.

Кроме того, страховая компания может устанавливать перечень медицинских учреждений, в которых должны оказываться соответствующие медицинские услуги.

После подписания договора

6. Следует иметь в виду, что договор добровольного медицинского страхования вступает в силу не с момента его подписания, а с момента уплаты первой страховой премии страховой компании.

7. Для получения страхового возмещения страхователь должен предоставить документ, свидетельствующий об оказании ему платной медицинской помощи, предусмотренной договором добровольного медицинского страхования.

Стоит иметь в виду, что если документ предоставлен из медицинского учреждения, не предусмотренного перечнем страховой организации, то она вправе отказать в оплате оказанной медицинской услуги.

8. Чаще всего споры со страховой организацией разрешаются в претензионном и, затем, в судебном порядке. Если у страховщика отзывается лицензия, то необходимо путем заявления в эту организацию определить себя в качестве кредитора страховщика и указать сумму требований.