

Настоящий Полис удостоверяет факт заключения договора страхования между Страхователем и Акционерным обществом «Группа Ренессанс Страхование» (далее – Страховщик) на условиях, содержащихся в тексте настоящего Полиса и его Приложениях, являющихся неотъемлемой частью настоящего Полиса (Правила добровольного медицинского страхования (далее – Правила страхования), Программа добровольного медицинского страхования (далее – Программа страхования)). Полис заключен на основании устного заявления Страхователя, путем вручения Страховщиком настоящего Полиса, подписанного Страховщиком.

| | | |
|---|---|---------------------|
| Страховщик | АО «Группа Ренессанс Страхование», 115114, Москва, Дербеневская наб. д. 11, этаж 10, пом. 12, тел.: 8 (800) 333-70-69; бессрочная лицензия ЦБ РФ СЛ №1284 от 25.01.2019 | |
| Страхователь | Фамилия Имя Отчество | Дата рождения _dob_ |
| Гражданство | Россия | |
| Паспорт | Серия и номер _с_ _н_ | |
| Телефон | Телефон | |
| Адрес места жительства (регистрации) | _____ | |
| Застрахованный | Фамилия Имя Отчество | Дата рождения _dob_ |

Страховой случай – Обращение Застрахованного в течение периода страхования в аптечное учреждение при таком состоянии здоровья, которое требует получения лекарственных средств, приобретение которых было предписано для лечения последствий несчастного случая или острого заболевания, назначенных Застрахованному лечащим врачом, при оказании Застрахованному медицинских и иных услуг, повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату лекарственных средств

| Застрахованные услуги | Страховая сумма, руб. | Страховая премия, руб. |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|
| Медикаментозное обеспечение | 50 000 | 500 |

Страховой тариф рассчитывается как отношение страховой премии по застрахованному риску к страховой сумме по этому риску.

Общая страховая премия: 500 рублей. Уплачивается единовременно в день заключения договора. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, установленные Полисом, договор страхования считается не вступившим в силу, Стороны не несут по нему обязательств, а действие срока страхования не начинается.

- Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь:
- подтверждает свое согласие на заключение договора страхования на условиях, содержащихся в настоящем Полисе, Правилах страхования и Программе страхования, а также подтверждает, что условия настоящего Полиса, Правил страхования и Программы страхования ему понятны и он обязуется их исполнять;
 - подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также в соответствии с Федеральным Законом РФ «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006 и Федеральным Законом РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011;
 - подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства/местонахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое(е-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
 - выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем Полисе, в объеме и на условиях, предусмотренных Правилами страхования, в том числе в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов с помощью средств связи, а также в целях расчета страховой премии и исполнения обязательств по договору страхования, кроме того, Страхователь соглашается на передачу указанных данных иным лицам, осуществляющим обработку персональных данных по поручению Страховщика, с которыми у Страховщика заключено Соглашение о конфиденциальности, в частности, но не ограничиваясь: ООО «МЕДКОРП», ИНН 7706181640; АО СК «Ренессанс Здоровье», ИНН 7710601270; ООО «ИнРос-Мед», ИНН 6316179588; ООО «Фарм Ай Кью», ИНН 7736324014.
 - выражает согласие на ознакомление Страховщика с любой медицинской документацией, связанной с состоянием здоровья Застрахованного для решения вопросов, связанных с исполнением договора страхования, иных услуг и защитой прав, а также согласие на право медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал (получает) медицинские и иные услуги, передавать Страховщику сведения, составляющие врачебную тайну, включающие в себя информацию о факте обращения Застрахованного за медицинской помощью, состоянии здоровья Застрахованного, диагнозе заболеваний Застрахованного и иные сведения, полученные при обследовании и лечении Застрахованного после наступления страхового случая, а также на право Страховщика на передачу указанных сведений иным лицам, осуществляющим обработку таких данных по поручению Страховщика, с которыми у Страховщика заключено Соглашение о конфиденциальности, в частности, но не ограничиваясь: ООО «МЕДКОРП», ИНН 7706181640; АО СК «Ренессанс Здоровье», ИНН 7710601270; ООО «ИнРос-Мед», ИНН 6316179588; ООО «Фарм Ай Кью», ИНН 7736324014.
 - подтверждает, что им получены настоящий Полис, Правила страхования, Программа страхования;
 - подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем Полисе, являются полными и достоверными;
 - подтверждает, что в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.18 № КФНП-24;
 - выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;
 - выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Полисе.

Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме, размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефону Страховщика, указанным в настоящем Полисе.

Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

При отказе Страхователя от Полиса до даты начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю премию в полном объеме. При отказе Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала срока страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной страховой премии, рассчитанной пропорционально сроку действия страхования. Возврат уплаченной страховой премии осуществляется Страхователю при отсутствии в период страхования событий с признаками страхового случая. Полис прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса. В случае прекращения Полиса по основаниям, указанным в настоящем абзаце, денежные средства возвращаются Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке, не превышающий 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от Полиса. При досрочном отказе Страхователя от полиса по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения возврат уплаченной страховой премии Страховщиком не осуществляется.

Приложения: Приложение №1 – Правила добровольного медицинского страхования
 Приложение №2 – Программа добровольного медицинского страхования
Подпись Страховщика:
 Управляющий директор, Харина Н.В.,
 Доверенность №

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ «ЛЕКАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ»**1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

Страховым случаем является обращение Застрахованного в течение периода страхования в аптечное учреждение при таком состоянии здоровья, которое требует получения лекарственных средств, приобретение которых было предписано для лечения последствий несчастного случая или острого заболевания, назначенных Застрахованному лечащим врачом, при оказании Застрахованному медицинских и иных услуг, повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату лекарственных средств.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**2.1. Термины и определения**

2.1.1. Застрахованное лицо – физическое лицо, названное в договоре страхования, в пользу которого Страхователем заключен договор страхования.

2.1.2. Интерактивная ВЭБ-платформа – информационный ресурс, размещенный в сети Интернет по адресу: www.renhealth.com/lk, позволяющий обращаться к Страховщику для получения страховой выплаты. Застрахованное лицо обязано зарегистрироваться через интерактивную ВЭБ-платформу для получения страховых выплат в рамках настоящей Программы страхования.

2.1.3. Медицинский документ – заверенная медицинской организацией копия медицинского документа или выписка из медицинского документа или заключение по результатам осмотра, содержащие сведения о дате развития заболевания и (или) обострения хронического заболевания, о назначенном медикаментозном лечении, о дате выполнения осмотра и назначения медикаментозного лечения. Медицинский документ должен содержать сведения о выдавшей его медицинской организации, сведения о лечащем враче, подпись лечащего врача и печать медицинской организации.

2.1.4. Медицинская документация, подтверждающая факт назначения лекарственных препаратов лечащим врачом:

- рецепт – медицинский документ установленной формы, содержащий назначение лекарственного препарата для медицинского применения, выданный медицинским работником в целях отпуска лекарственного препарата или его изготовления и отпуска на бумажном носителе или с согласия пациента или его законного представителя в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника;
- выписка из больничного дела, содержащая назначения лечащего врача;
- лист назначений из медицинского/лечебного учреждения, содержащий подпись и печать лечащего врача, печать лечебного учреждения, штамп лечебного учреждения с указанием его полного наименования, контактного телефона и адреса.

В случае отсутствия в аптечной сети необходимого лекарственного средства, указанного в рецепте, производится отпуск синонимического ¹лекарственного средства по цене, не превышающей цену выписанного лекарственного средства более чем на 30 %, без оформления нового рецепта.

2.1.5. Чек – кассовый чек, подтверждающий покупку Застрахованным лицом назначенных ему лекарственных препаратов, содержащий следующие сведения (реквизиты):

- наименование документа; порядковый номер за смену;
- дата, время и место (адрес) осуществления расчета (при расчете в зданиях и помещениях - адрес здания и помещения с почтовым индексом);
- наименование организации-пользователя или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя - пользователя;
- идентификационный номер налогоплательщика пользователя;
- применяемая при расчете система налогообложения; признак расчета (получение средств от покупателя (клиента) - приход, возврат покупателю (клиенту) средств, полученных от него, - возврат прихода, выдача средств покупателю (клиенту) - расход, получение средств от покупателя (клиента), выданных ему, - возврат расхода);
- наименование товаров, их количество, цена за единицу с учетом скидок и наценок, стоимость с учетом скидок и наценок, с указанием ставки налога на добавленную стоимость (за исключением случаев осуществления расчетов пользователями, не являющимися налогоплательщиками налога на добавленную стоимость или освобожденными от исполнения обязанностей налогоплательщика налога на добавленную стоимость, а также осуществления расчетов за товары, работы, услуги, не подлежащие налогообложению (освобождаемые от налогообложения) налогом на добавленную стоимость);
- сумма расчета с отдельным указанием ставок и сумм налога на добавленную стоимость по этим ставкам (за исключением случаев осуществления расчетов пользователями, не являющимися налогоплательщиками налога на добавленную стоимость, а также осуществления расчетов за товары, работы, услуги, не подлежащие налогообложению (освобождаемые от налогообложения) налогом на добавленную стоимость);
- форма расчета (наличные денежные средства и (или) электронные средства платежа), а также сумма оплаты наличными денежными средствами и (или) электронными средствами платежа;
- должность и фамилия лица, осуществившего расчет с покупателем (клиентом), оформившего кассовый чек или бланк строгой отчетности и выдавшего (передавшего) его покупателю (клиенту) (за исключением расчетов, осуществленных с использованием автоматических устройств для расчетов);

¹ Синонимические лекарственные средства - средства, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование (МНН).

- регистрационный номер контрольно-кассовой техники; заводской номер экземпляра модели фискального накопителя; фискальный признак документа;
- адрес сайта уполномоченного органа в сети "Интернет", на котором может быть осуществлена проверка факта записи этого расчета и подлинности фискального признака;
- порядковый номер фискального документа; номер смены;
- фискальный признак сообщения (для кассового чека или бланка строгой отчетности, хранимых в фискальном накопителе или передаваемых оператору фискальных данных).

2.1.6. Заявление о страховом случае, Заявление – заявление о наступлении события, признаваемого страховым случаем в соответствии настоящей с Программой страхования, подаваемое по установленной форме через интерактивную ВЭБ-платформу с целью получить страховую выплату (при невозможности подать Заявление через ВЭБ-платформу Заявление возможно направить Страховщику на бумажных носителях с приложением необходимых документов – пункт 2.2.7. настоящей Программы).

2.1.7. Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу при наступлении страхового случая. Страховая выплата осуществляется в соответствии с разделом 3 настоящей Программы страхования.

2.2. Правила пользования интерактивной ВЭБ-платформой:

2.2.1. В рамках настоящей Программы страховая выплата осуществляется с использованием интерактивной ВЭБ-платформы через интернет-браузер (интернет-обозреватель) (кроме случаев, предусмотренных в пункте 2.2.7. настоящей Программы).

2.2.2. Для подачи заявления на страховую выплату необходимо:

- перейти по ссылке www.renhealth.ru/lk;
- подтвердить свой номер телефона, указав СМС-код, полученный на телефон;
- зарегистрироваться (добавить полис, указать Ф.И.О. и дату рождения);
- перейти по кнопке «Получить возмещение за лекарства».

2.2.3. Застрахованное лицо самостоятельно отвечает за наличие работоспособного персонального компьютера или мобильного устройства с установленным интернет-браузером. Страховщик не несет ответственность за невозможность получения Застрахованным лицом страхового возмещения, возникшую из-за оборудования либо программного обеспечения, установленного на устройствах Застрахованного лица. После регистрации на Сайте Застрахованное лицо переходит в раздел «Личный кабинет». Раздел «Личный кабинет» представляет собой персональный раздел Застрахованного лица, который позволяет Застрахованному лицу направлять Заявление.

2.2.4. Для направления Заявления Застрахованному лицу необходимо после заполнения сведений, необходимых для регистрации в Личном кабинете, сфотографировать (скопировать) Медицинский документ, Рецепт (если последний необходим для получения лекарственного препарата), подтверждающие назначение врачом лекарственных препаратов, и Чек, подтверждающий покупку лекарственных препаратов Застрахованным лицом в аптечной организации, приложить к Заявлению копии (фотографии) Медицинского документа, Рецепта (если последний необходим для получения лекарственного препарата), Чека.

2.2.5. В случае, когда Медицинский документ и Рецепт выполнены в рукописном виде, по запросу Страховщика (представителя Страховщика) Застрахованное лицо обязано заполнить форму Заявления в интерактивной ВЭБ-платформе для направления копий рукописных документов, внеся необходимую информацию о поставленном врачом диагнозе, о дате осмотра, о назначенном лечении – лекарственных препаратах, дозировках, кратности приема.

2.2.6. Застрахованное лицо обязано соблюдать правила пользования интерактивной ВЭБ-платформой, не использовать интерактивную ВЭБ-платформу в целях, противоречащих действующему законодательству РФ, а равно не совершать с использованием ВЭБ-платформы действий, наносящих вред Страховщику и (или) третьим лицам.

2.2.7. В случае утери полиса, изменении персональных данных (фамилии, адреса проживания, номеров контактных телефонов), наличии подозрения на неправомерный доступ к Личному кабинету в интерактивной ВЭБ-платформе третьих лиц Застрахованному лицу (или его представителю) необходимо довести данную информацию до Страховщика в кратчайшие сроки.

2.2.8. При невозможности подать Заявление через интерактивную ВЭБ-платформу Застрахованное лицо имеет право направить Заявление Страховщику по адресу claim@pharmiq.ru с указанием реквизитов для осуществления страховой выплаты, приложив к Заявлению скан-копии следующих документов:

- Кассовый чек, подтверждающий оплату лекарственных препаратов (оригинал или заверенная аптечной организацией копия); Медицинский документ (оригинал или заверенная медицинской организацией копия);
- Рецепт (если последний необходим для получения лекарственного препарата – оригинал или заверенная медицинской организацией копия);
- копию паспорта.

Срок рассмотрения Заявления, направленного на бумажном носителе – 30 календарных дней со дня получения Страховщиком Заявления.

2.3. Рассмотрение Заявлений и осуществление страховой выплаты

2.3.1. Страховщик рассматривает Заявление в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения Заявления с приложенными необходимыми документами и с указанием информации, установленной формой Заявления в Личном кабинете интерактивной ВЭБ-платформы, после чего сообщает Застрахованному лицу о решении произвести страховую выплату или направляет сообщение о невозможности выполнить страховую выплату с указанием обоснования такого решения.

2.3.2. При получении повторного Заявления Страховщик рассматривает его в соответствии с пунктами 2.3.1. и 2.3.2. настоящей Программы страхования.

2.3.3. Страховщик в рамках настоящей Программы страхования осуществляет страховую выплату только путем безналичной оплаты по реквизитам, предоставленным Застрахованным лицом через Личный кабинет интерактивной ВЭБ-платформы или при подаче Заявления на электронную почту.

2.3.4. Застрахованное лицо обязано предпринять разумные и доступные меры для недопущения неправомерного доступа третьих лиц

в Личный кабинет интерактивной ВЭБ-платформы.

- 2.3.5. Страховщик имеет право, сообщив обоснование, запросить через Личный кабинет у Застрахованного лица оригиналы документов, прилагаемых к Заявлению, а Застрахованное лицо обязано предоставить эти документы в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения запроса на обозрение Страховщику в офис Страховщика по адресу 115114, г. Москва, Дербеневская наб. д. 11, этаж 10, пом. 12. В таких случаях срок ответа на Заявление (пункт 2.3.1. настоящей Программы) исчисляется со дня предоставления оригинальных документов.

3. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 3.1. В соответствии с настоящей Программой страхования при наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется путем частичного возмещения стоимости лекарственных препаратов, приобретенных Застрахованным лицом.
- 3.2. Возмещению подлежит часть стоимости лекарственных препаратов, назначенных Застрахованному лицу и приобретенных Застрахованным лицом для его индивидуального приема по назначению врача в дозах, рекомендуемых в инструкции по применению лекарственного препарата для лечения заболевания, состояния.
- 3.3. Размер страховой выплаты определяется в соответствии с Таблицей 1, при этом учитывается цена лекарственного препарата за упаковку, а не общая стоимость при покупке нескольких упаковок или нескольких лекарственных препаратов одновременно. Безусловная франшиза – доля стоимости лекарственных средств, установленная договором страхования, размер которой Страховщик не возмещает Застрахованному. Таким образом, размер страховой выплаты уменьшается на величину франшизы.

| NN | Цена лекарственного препарата | Размер франшизы |
|----|-------------------------------|-----------------|
| 1 | 0 руб – 100 руб | 10% |
| 2 | 101 руб – 200 руб | 20% |
| 3 | 201 руб – 300 руб | 40% |
| 4 | 301 руб – 400 руб | 60% |
| 5 | 401 руб – 500 руб | 65% |
| 6 | 501 руб – 600 руб | 70% |
| 7 | 601 руб – 700 руб | 75% |
| 8 | 701 руб – 1 000 руб | 80% |
| 9 | 1 001 руб – 5 000 руб | 85% |

- 3.4. Расходы на лекарственные средства стоимостью более 5 000 (пяти тысяч) рублей возмещению не подлежат.
- 3.5. Каждая выплата производится по одному рецепту или назначению (при этом может быть несколько чеков из разных аптек).
- 3.6. Лимит на одну выплату – 15 000 руб.
- 3.7. В случаях, когда Застрахованное лицо приобрело препарат с иным торговым наименованием, отличным от назначенного врачом, но с аналогичным качественным составом действующих веществ, страховая выплата осуществляется в соответствии с таблицей 1 пункта 3.3. как если бы Застрахованное лицо приобрело назначенный лекарственный препарат.
- 3.8. Если сумма возмещения превышает остаток страховой суммы, Страховщик осуществляет возмещение в пределах оставшейся части страховой суммы, и при исчерпании страховой суммы обязательства Страховщика считаются исполненными, а договор страхования завершенным.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ (СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, СТОИМОСТЬ КОТОРЫХ НЕ ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ)

4.1. Не признается страховым случаем:

- 4.1.1. Возникновение расходов на лекарственные препараты по поводу заболеваний, состояний, возникших вне сроков страхования по настоящей Программе (до начала страхования или после завершения страхования);
- 4.1.2. возникновение расходов на лекарственные препараты до начала страхования или после завершения страхования по настоящей Программе;
- 4.1.3. возникновение расходов на лекарственные препараты, назначенные лицу, отличному от Застрахованного лица;
- 4.1.4. возникновение расходов на лекарственные препараты при предоставлении вместе с Заявлением Медицинского документа, Рецепта, оформленных не в течение действия страхования по настоящей Программе;
- 4.1.5. при предоставлении с Заявлением прилагаемых документов, не соответствующих требованиям действующего законодательства РФ и требованиям, установленным настоящей Программой страхования.
- 4.2.4. возникновение расходов на лекарственные препараты стоимостью свыше 5 000 (пяти тысяч) рублей.
- 4.2.5. возникновением расходов на лекарственные препараты по поводу обострений хронических заболеваний;
- 4.2.6. возникновение расходов на лекарственные препараты, применяемые для лечения по поводу расстройств здоровья, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ, а также полученных Застрахованным в этих состояниях травм, ожогов, отморожений, острых отравлений, поврежденных внутренних органов; умышленного причинения себе телесных повреждений, в том числе с покушением на самоубийство.

- 4.2.7. возникновение расходов на лекарственные препараты, применяемые для лечения: ВИЧ-инфекции, СПИДа, злокачественных новообразований, гемобластозов, опухолевых заболеваний нервной системы, психических расстройств и расстройств поведения, сахарного диабета, туберкулеза, гепатитов, системных поражений соединительной ткани, в т.ч. всех недифференцированных коллагенозов, ревматоидного артрита, глубоких и распространенных микозов, дегенеративных и демиелинизирующих болезней нервной системы; эпилепсии, эписиндромов, наследственных заболеваний; врожденных аномалий, пороков развития; детского церебрального паралича;
- 4.2.8. возникновение расходов на лекарственные препараты, применяемые для лечения заболеваний, сопровождающихся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующих проведения хронического гемодиализа;
- 4.2.9. возникновение расходов на лекарственные препараты, применяемые для лечения бесплодия и импотенции, а также гормональные препараты, используемые в контрацептивных целях;
- 4.2.10. возникновение расходов на лекарственные препараты, применяемые для проведения иммунопрофилактики и иммунотерапии;
- 4.2.11. возникновение расходов на лекарственные препараты, назначенных при беременности, для прерывания беременности;
- 4.2.12. возникновение расходов на лекарственные препараты, назначенных для профилактики заболеваний.

4.2. Не являются страховыми случаями и не подлежат оплате (возмещению) следующие расходы:

- 4.2.1. расходы на лекарственные препараты, купленные в дозах, превышающих назначенные врачом и зафиксированные в Медицинском документе, Рецепте (в части превышения доз, назначенных врачом);
- 4.2.2. расходы на лекарственные препараты, не подтвержденные Чеком;
- 4.2.3. расходы на лекарственные препараты в дозах, превышающие безопасные дозы для данных Застрахованных лиц, установленные инструкциями по применению лекарственных препаратов от производителей (в части превышения доз, установленных как безопасные производителями лекарственных препаратов);
- 4.2.4. расходы на лекарственные препараты, назначенные по поводу заболеваний, состояний, не указанных в Медицинских документах, приложенных к Заявлению;
- 4.2.13. расходы на лекарственные препараты, купленные не на территории Российской Федерации;
- 4.2.14. расходы на лекарственные препараты, не прошедшие государственную регистрацию в соответствии с законодательством РФ и не внесенные в государственный реестр лекарственных средств;
- 4.2.15. расходы на лекарственные препараты, отсутствующие в готовых лекарственных формах;
- 4.2.16. расходы на лекарственные препараты, которые превышают установленные в Таблице 1 пункта 3.3. настоящей Программы страхования пределы.
- 4.2.17. расходы на биологически активные добавки, гомеопатические препараты, питательные смеси и препараты для лечебного питания, лечебную косметику;
- 4.2.18. расходы на изделия медицинского назначения, в т.ч. средств личной гигиены, перевязочных материалов, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, имплантатов и др.;
- 4.2.19. расходы на оказание медицинских услуг и иных услуг, не указанных в настоящей Программе страхования.

Подпись Страховщика:

Управляющий директор, Харина Н.В.,
Доверенность №