

**Основные термины и понятия, применяемые в области страхования:**

**Выезд с места постоянного проживания / Выезд на Территорию страхования** означает выезд за пределы постоянного места жительства в другую местность: страну, республику, край, область, то есть Территорию страхования – в связи с туристической поездкой, командировкой, условиями временного трудового контракта, учебного договора и пр.

**Постоянное место жительства** — место постоянного проживания Застрахованного лица, на котором Застрахованное лицо фактически находится не менее 183 календарных дней в течение 12 следующих подряд месяцев, либо место, находящееся в стране, в которой у Застрахованного лица оформлено гражданство или вид на жительство.

**Территория страхования** — страна, группа стран, географическая зона, указанная в Договоре страхования, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая несет обязательства по осуществлению страховой выплаты.

**Страна проживания** — страна или страны, которые являются первичным или вторичным местом постоянного жительства Застрахованного лица и которые указаны в Договоре страхования.

**Застрахованное лицо** – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью, имуществу или иные имущественные интересы которого застрахованы по Договору страхования. Страхованию подлежат лица, выезжающие за пределы места своего постоянного проживания. Договор страхования может быть заключен как в отношении одного Застрахованного лица, так и в отношении нескольких Застрахованных лиц.

**Члены семьи** — отец, мать, дети (в том числе усыновленные), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки.

**Амбулаторное медицинское учреждение** **/ амбулаторный медицинский центр** – медицинское учреждение, имеющее специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской деятельности и обеспечивающее амбулаторное, хирургическое лечение и уход.

**Стационарное медицинское учреждение / больница** – специализированное медицинское учреждение, имеющее специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской деятельности, которое:

- предназначено для круглосуточного пребывания, наблюдения и лечения пациентов (больных);

- имеет диагностическое и хирургическое отделение;

- укомплектовано необходимым медицинским персоналом (врачами, средним медицинским персоналом);

Больницей не может считаться: акушерское отделение, отделение для выздоравливающих или отделение гериатрии, в случае, когда пациент в основном придерживается постельного режима и нуждается в уходе сиделок, санаторий, дом отдыха, дом престарелых.

**Врач** – специалист с законченным и должным образом зарегистрированным медицинским образованием, имеющий действующую лицензию на осуществление медицинской практики, не являющийся родственником Страхователя или Застрахованного лица.

**Внезапное острое заболевание** – заболевание впервые диагностированное и развивающееся в период действия Договора страхования, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса, и требующее неотложного медицинского вмешательства.

**Хронические заболевания** – заболевание, которое не имеет признанного способа абсолютного излечения, протекает с периодами обострения и ремиссии.

**Профессиональный риск** – профессиональная деятельность, являющаяся целью выезда за пределы постоянного места проживания.

**Экстренная форма медицинской помощи** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

**Неотложная форма медицинской помощи** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

**Плановая форма медицинской помощи** – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

**Медицинские расходы** – расходы на лечение, вызванные внезапным острым заболеванием или несчастным случаем, проводимые и предписанные квалифицированным врачом.

**Медицинские услуги** – медицинские манипуляции, проводимые с целью излечения или активного и существенного облегчения состояния здоровья Застрахованного лица, включая пребывание и лечение в стационаре в палате стандартного типа.

**Медико-транспортные расходы** – расходы по медицинской эвакуации, медицинской репатриации, посмертной репатриации.

**Несчастный случай** — одномоментное внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти.

**Существующие медицинские показания** — не покрываемые претензии, связанные напрямую или косвенно с ранее приобретенными заболеваниями, которые Застрахованное лицо перенесло в течение предыдущих 24 месяцев, если о них не было заявлено в момент подписания Договора страхования, и если Страховщик не предоставил письменного согласия о принятии такого риска на страхование.

**Экстренная и неотложная стоматологическая помощь** – срочные диагностические и лечебные мероприятия, направленные на помощь естественному зубу, при острой зубной боли или разрушении (потере зуба) вследствие травм, полученных в результате несчастного случая.

**Багаж** - личные вещи Застрахованного лица, перевозимые им в ходе поездки за пределы постоянного места жительства, сданные в багаж транспортной организации.

**Перевозчик** — любой зарегистрированный перевозчик, занимающийся перевозкой пассажиров по суше, воде или воздуху, имеющий лицензию на этот тип перевозок и производящий их по регулярному расписанию.

**Сервисная компания /Ассистанс** – специализированная организация, указанная в Договоре страхования (страховом полисе), которая по поручению Страховщика обеспечивает Застрахованному лицу согласование и организацию услуг, предусмотренных настоящими Правилами (Договором страхования).

**Совместная поездка** – поездка, совершаемая в одно и то же место (город, курорт, отель) и на один и тот же срок, что подтверждается туристическими документами (туристический ваучер, туристическая путевка, проездные документы, документы из отеля и пр.).

**Франшиза** – часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.