

Вписки из условий страхования расходов по лечению и по ассистентским услугам во время пребывания граждан иностранных государств на территории Чешской Республики

Общая часть

1. Вводные положения

1.1 Страхование туристов, которое заключает страховая компания [АО "UNIQA pojišťovna"](#) (UNIQA pojišťovna, as) (далее только как „страховщику, руководствуется правовыми нормами Чешской Республики (далее только как "ЧР"). Для этого вида страхования действуют закон о договоре страхования, закон о страховом деле, соответствующие положения Гражданского кодекса, эти общие условия страхования (далее только "VPP") и договорное соглашение. В том случае, если некоторые из вышеприведенных условий в соответствии с законом содержат отличающиеся друг от друга условия, то действующим является положение, указанное в условиях страхования или непосредственно в самом договоре страхования.

1.2. В рамках страхования туристов можно заключать следующие виды страхования, которые далее регламентируются в специальной части этих "VPP" (общих условий страхования):

- A) Страхование расходов по лечению
- B) Страхование расходов по ассистентским услугам
- C) Страхование от несчастных случаев
- D) Страхование ответственности за нанесение ущерба
- E) Страхование дорожного багажа
- F) Страхование платежей за аннулирование (заявки, поездки ...)

1.3. Виды страхования, указанные в пункте 1.2. под буквами A), B), D), E) и F), заключаются также как и страхование в случае ущерба, страхование, приведенное под буквой C), заключается, как страхование на определенную сумму.

2. Общие положения

2.1. На основании заключенного договора в случае возникновения страхового случая, страховщик обязуется предоставить в согласованном объеме страховое возмещение, а страхователь обязуется платить страховщику страховые взносы.

2.2. Страховая сумма и размер соучастия застрахованного лица в отдельных видах страхования туристов указаны в договоре страхования. Под соучастием застрахованного лица понимается сумма, которой застрахованное лицо примет участие в страховом возмещении в каждом страховом случае и которую страховщик вычтет из назначенного страхового возмещения.

2.3 Для правовых действий, касающихся страхования, необходимо письменное оформление документов. Полностью все изменения должны проводиться в письменной форме, в противном случае, они не имеют юридической силы.

3. Срок действия страхования, страховой период

3.1. Полностью все виды страхования туристов, кроме страхования платежей за аннулирование (заявки, поездки ...), вступают в силу от 00.00 часов в день, согласованный в договоре страхования в качестве начала страхования, однако, не ранее дня и часа заключения страхования, указанных в договоре страхования, и заканчиваются в 24.00 часа в день, согласованный в договоре страхования в качестве окончания страхования. Страхование платежей за аннулирование вступает в силу в день и час заключения страхования, и заканчивается в 24.00 часа в день, согласованный в договоре страхования в качестве начала страхования.

3.2 Договор страхования вступает в силу в момент оплаты всей суммы одноразового страхового взноса, если в договоре страхования не согласовано иначе.

3.3 Страхование туристов нельзя прервать, если это не согласовано иначе.

4. Территориальное действие страхования

4.1. Страхование расходов по лечению и ассистентским услугам для граждан иностранных государств действует только на территории ЧР.

5. Страховые взносы

5.1. Страховые взносы представляют собой оплату за предоставление страхования. Величина суммы страхового взноса определяется на основании ставок, установленных страховщиком для отдельных видов страхования в соответствии с правилами страховой математики.

5.2. Страховые взносы устанавливаются для всего согласованного периода страхования (одноразовые страховые взносы), если в договоре страхования не оговорено иначе.

6. Страховое возмещение

6.1. Страховщик предоставляет страховое возмещение максимально до величины согласованных страховых сумм. В договоре страхования может быть оговорено соучастие застрахованного лица в страховом возмещении.

6.2. Страховое возмещение подлежит к оплате в срок до 15 дней с того дня, когда страховщик закончит проведение расследования, необходимого для установления объема своего страхового возмещения. Страховщик обязан закончить проведение расследования в срок до 3-х месяцев после того, когда ему было сообщено о происшествии, с которым связано требование по страховому возмещению. В том случае, если страховщик не может закончить проведение расследования в указанный срок, то он обязан сообщить лицу, у которого должно возникнуть право или возникло право на страховое возмещение, причины, по которым нельзя закончить проведение расследования, и на основании заявления этого лица предоставить ему соразмерный аванс. Срок проведения расследования по соглашению можно продлить. Исчисление этого срока приостанавливается в том случае, если проведение расследования становится невозможным или усложнено по вине полномочного лица, страхователя или застрахованного лица.

6.3. Страховое возмещение подлежит к выплате на территории ЧР и в местной валюте, если в договоре страхования не оговорено иначе. Для пересчета на иностранную валюту

применяется валютный курс [Чешского Национального Банка \(ČNB\)](#) на 1-ый рабочий день в том месяце, в котором окончательно будет урегулирован страховой случай.

6.4. Страховщик имеет право снизить величину страхового возмещения при страховании ответственности за нанесение ущерба на величину возмещения ущерба, который был предоставлен третьим лицом, обязанным возместить ущерб, вытекающий из страхового случая.

7. Аннулирование страхования

7.1. Страховщик или страхователь могут расторгнуть страхование в срок до 2-х месяцев со дня заключения договора страхования. Днем вручения сообщения о расторжении

страхования начинается восьмидневный срок предупреждения о расторжении договора страхования, после окончания которого, страхование аннулируется.

7.2. Страховщик или страхователь могут расторгнуть договор страхования на случай возникновения ущерба в срок до 3-х месяцев со дня вручения извещения о наступлении страхового случая. В день вручения отказа от страхования начинается 1-ый месячный срок

предупреждения о расторжении договора страхования, после окончания которого, страхование аннулируется.

7.3. Страхование аннулируется также в день, указанный в письменном соглашении страховщика со страхователем, или в день окончания срока, на который был заключен договор.

8. Права и обязанности страхователя и застрахованного лица

8.1. В случае страхования чужого застрахованного риска страхователь обязан ознакомить застрахованное лицо с содержанием договора страхования, касающегося страхования его риска.

8.2. Страхователь или застрахованное лицо, кроме обязанностей, установленных правовыми нормами, обязаны выполнять следующие:

a) следить за тем, чтобы не наступил страховой случай, и предпринять все усилия для его предотвращения или смягчения его последствий (главным образом, без излишнего промедления обратиться за медицинской помощью);

b) руководствоваться указаниями ассистентской службы, указаниями страховщика в карнете страхования", "VPP" (Общими условиями страхования), этой "Выпиской из условий страхования (SU) и договором страхования;

c) в том случае, если не произошло прямого возмещения расходов ассистентской службой или страховщиком, известить непосредственно страховщика в письменной форме о страховом случае - однако, сделать это в срок не позднее 30 дней от того дня, когда наступил страховой случай;

d) без излишнего промедления заполнить и послать страховщику заполненное уведомление о страховом случае и требуемые документы, или же по просьбе страховщика дополнить информацию, касающуюся страхового случая, и предъявить другие необходимые документы; полностью все предлагаемые документы должны быть оформлены на английском, немецком или чешском языках - в противном случае страховщик сам обеспечит их перевод на средства застрахованного лица;

е) предоставить страховщику полностью всю достоверную информацию о возникновении, прохождении и последствиях страхового случая, а в случае сомнений доказать страховщику свое право на страховое возмещение;

ф) во время расследования страхового случая оказать страховщику полностью все необходимое сотрудничество, главным образом, сообщить страховщику о других возможных страховщиках и о страховых суммах, согласованных в других договорах страхования, включая при этом страхование туристов, включенных в карточные программы страхования,

д) по просьбе страховщика освободить третье лицо (главным образом, врача) от обязанности хранить молчание о событиях, связанных со страховым случаем; h) обеспечить по отношению к другому лицу право на возмещение ущерба, вызванного страховым случаем, или другое соответствующее право, и в письменной форме перевести это право на страховщика до той величины, до которой он предоставил или, по-видимому, предоставит страховое возмещение.

8.3. Страхователь, застрахованное лицо или же уполномоченное лицо имеют право обратиться с жалобой в отдел по контролю страховщика или же в Чешский Национальный Банк (ČNB) (секция регулирования и надзора над страховыми компаниями).

9. Права и обязанности страховщика

9.1. Страховщик имеет право снизить страховое возмещение в том случае, если застрахованное лицо не выполнило обязанности, оговоренные в договоре, главным образом, а случае задержанного извещения о наступлении страхового случая, и в случае наличия неполных данных в извещении о наступлении страхового случая, если это будет усложнять расследование объема ущерба.

10. Вручение корреспонденции

10.1. Страховщик вручает документы с помощью почты или же другим подходящим способом.

10.2. В том случае, если адресат, которому должен быть вручен документ, не окажется на месте проживания, несмотря на то, что он проживает по месту вручения документа, то документ будет вручен другому совершеннолетнему лицу, проживающему в той же квартире или в том же доме, занимающемуся предпринимательской деятельностью в том же месте или же работающему на том же рабочем месте, если это лицо согласно передать документ адресату. В том случае, если нет возможности вручить документ таким способом, то он будет храниться на почте до тех пор, пока почта не вызовет адресата подходящим способом, чтобы он этот документ получил. Если же адресат не заберет посланный документ в срок до 10 дней со дня начала его хранения на почте, то последний день этого срока считается за день вручения, при этом даже в том случае, если адресат не узнал о факте нахождения документа на почте. Если не будет обнаружено обратное, то считается, что адресат пребывал по месту вручения документа.

11. Подлинность (аутентичность) текста

1. За подлинный (аутентичный) текст принимается чешский текст Общих условий страхования для страхования туристов и Договорных соглашений страхования расходов по лечению и по ассистентским услугам во время пребывания граждан иностранных государств на территории Чешской Республики.

Специальная часть

Часть А - Страхование расходов по лечению

В отличие от Л/РР" (Общих условий страхования) согласовывается следующий объем страхования расходов по лечению:

Статья 1 - Предмет страхования

1. Предметом страхования являются необходимые и документально подтвержденные расходы, которые возникли у застрахованного лица в рамках необходимой врачебной помощи в результате несчастного случая или внезапно возникшей болезни застрахованного лица.

Статья 2 - Страховой случай

1. Под страховым случаем в страховании расходов по лечению понимается травма или непредсказуемое неотложное заболевание застрахованного лица на территории ЧР, требующее оказания амбулаторной помощи или помощи в стационаре, или же лечения.

2. Страховщик или ассистентская служба страховщика обеспечит оплаты расходов, возникших у застрахованного лица в связи с необходимой и соответствующей врачебной помощью в результате травмы или внезапно возникшего заболевания застрахованного лица. Под этими затратами, если в договоре страхования не согласовано иначе, понимается следующее:

- a) оказание амбулаторной врачебной помощи;
- b) пребывание в стационаре в стандартной больничной палате в течение того времени, которое необходимо, и которое подкреплено медицинской справкой, т.е. лечение, врачебные вмешательства и операции, которые нельзя было отложить с учетом состояния здоровья застрахованного лица;
- c) помощь, оказанная зубным врачом, в результате травмы, полученной застрахованным лицом, или же оказание первой помощи застрахованному лицу; оплачивается только помощь для снижения боли (только простая пломба или удаление зуба);
- d) лекарства, предписанные врачом, причем в качестве лекарств не рассматриваются питательные, укрепляющие или витаминные препараты; средства, используемые превентивно, поддерживающе; или лекарства, вызывающие привыкание, а также косметические средства;
- e) транспортировка до ближайшего подходящего медицинского учреждения (также вызов врача к больному), если застрахованное лицо не в состоянии выдержать транспортировку обычным транспортным средством; перевозка застрахованного лица от врача до ближайшей подходящей специализированной больницы, все это в рамках необходимой и безотлагательной медицинской помощи; транспортировка вертолетом только при несчастных случаях, требующих безотлагательную госпитализацию застрахованного лица.

Статья 3 - Страховое возмещение

1. При необходимости оказания амбулаторной помощи застрахованное лицо может обратиться в ассистентскую службу страховщика, которая даст ему совет или предоставит помощь при поисках врачебной помощи. В том случае, если амбулаторный врач не примет гарантии оплаты от страховщика через ассистентскую службу, то застрахованное лицо оплатит расходы по оказанию амбулаторной врачебной помощи само в соответствии с этим страхованием, на месте и наличными деньгами непосредственно врачу или медицинскому учреждению. Документы об этой оплате застрахованное лицо предоставит непосредственно страховщику. Страховщик сам или через ассистентскую службу перечислит страховое возмещение в местной валюте застрахованному лицу.

2. При госпитализации застрахованное лицо обязано незамедлительно связаться с ассистентской службой страховщика, указанной в договоре страхования. В больнице застрахованное лицо обязано предъявить ассистентскую карту. Страховщик сам или через ассистентскую службу оплатит за застрахованное лицо расходы, связанные с лечением в больнице.

Статья 4 - Случаи отказа в страховом возмещении

1. Страховщик не обязан предоставлять страховое возмещение в следующих случаях:

- a) болезни и травмы, которые возникли в результате хулиганских действий или уголовной деятельности, которые застрахованное лицо совершило во время действий, при которых оно не соблюдало законные положения данной страны, в связи с военными действиями или беспорядками, при попытке самоубийства или нанесения себе увечий; в случае болезней и травм, которые возникли во время потребления алкоголя или дурманящих веществ, страховщик может ограничить величину страхового возмещения;
- b) обследование для определения беременности, аборта, любого вида осложнений после шестого месяца беременности, родов, обследование и лечение бесплодия, искусственного оплодотворения, лечение стерилизации, антиконцепция;
- c) пребывание на курортах, в санаториях, лечебницах, оздоровительных учреждениях, лечебных институтах и т.п.;
- o") действия, в которых не было безусловной необходимости, такие как, например, превентивные и контрольные осмотры, профилактические прививки, косметическая помощь и ее последствия, хиропрактические действия или хиропрактическая терапия, коррекция зубов и челюсти, изготовление и ремонт всех видов протезов и вспомогательных средств, очков, контактных линз, слуховых аппаратов;
- e) душевные и психические болезни или нарушения (например, психоаналитическое или психотерапевтическое лечение и т.п.);
- f) венерические заболевания или СПИД;
- g) проведение действий вне медицинских учреждений, которые не проводят врач или медицинская сестра, имеющие для проведения этих действий надлежащую квалификацию, или проведение лечения, которое не признается ни с медицинской точки зрения, ни с научной;
- h) надстандартный уход, физиолечение или реабилитация;

- i) оказание профессиональной зубной помощи - оплачивается только при предоставлении первой помощи в неотложных случаях, сопровождающихся болью (удаление зуба, простая пломба);
- j) лечение или операция при хронических заболеваниях, в том случае, если в течение предыдущих 12-ти месяцев заболевание требовало госпитализацию, или она была запланирована, или же заболевание вызвало существенные изменения в приеме лекарств;
- k) лечебный уход, связанный с лечением заболевания и травмы, которые уже имелись до заключения договора страхования;
- l) заболевания и травмы, которые возникли в связи с занятиями опасными видами спорта, т.е. рафтинг или другой спуск по бурным рекам, парасайлинг, парашютизм, подвесные полеты, параглайдинг, дельтапланеризм и полеты всех видов; автоспорт и летные виды спорта всех видов, полеты на воздушном шаре, альпинизм на высоте свыше 2 500 м над уровнем моря, спелеология, спортивное подводное плавание, боевые виды спорта, скейтбординг, акробатика и прыжки на лыжах, автоспорт на снегу, на льду или на воде, другие аналогичные опасные виды спорта или профессиональные занятия любым видом спорта, если в договоре страхования не согласовано страхование опасных видов спорта;
- m) болезни и травмы, которые возникли в связи с занятиями зимними видами спорта, т.е. горнолыжный спорт и сноубординг на обозначенных горнолыжных трассах и спусках, бег на лыжах, катание на коньках, скоростной бег на коньках, бобслей, скибобслей, спуск на спортивных санях, если в договоре страхования не согласовано страхование зимних видов спорта;
- n) болезни и травмы, которые возникли в связи с прыжками на тресе, канионингом, спуском на горных лыжах и сноубордах вне обозначенных горнолыжных трасс и спусков, скалолазанием и альпинизмом.

Статья 5 - Обязанности застрахованного лица

1. В том случае, если наступил страховой случай, то застрахованное лицо, помимо обязанностей, указанных в общей части этих "УПР" (Общих условий страхования), обязано сделать следующее:
- a) сделать все, что можно разумно потребовать для уменьшения последствий страхового случая, главным образом, без излишнего промедления обратиться за врачебной помощью и предъявить документ о заключенном страховании;
 - b) выполнять указания лечащего врача и предписанный врачебный режим;
 - c) предъявить страховщику оригиналы врачебных анализов, диагнозов, список проведенных действий, счета за нахождение в больнице и лекарства, или же другие оригиналы документов, необходимых для установления величины суммы страхового возмещения;
 - d) в письменной форме перевести требования застрахованного лица по отношению к третьим лицам на страховщика, и сделать это до величины расходов, оплаченных страховщиком;
 - e) по требованию страховщика освободить лицо, предоставившее медицинские услуги или другое третье лицо, от обязанности хранить молчание, и дать страховщику право для получения данных о своем состоянии здоровья, которые необходимы для расследования страхового случая;
 - f) позволить провести осмотр себя врачом, выбранным страховщиком.

Часть В - Страхование ассистентских услуг

В отличие от "VPP" (Общих условий страхования) согласовывается следующий объем страхования ассистентских услуг:

Статья 1 - Предмет страхования

1. Предметом страхования являются следующие документально подтвержденные расходы или услуги:

- a) расходы на репатриацию застрахованного лица;
- b) расходы на репатриацию останков застрахованного лица;
- c) спасательные расходы.

Статья 2 - Страховое возмещение

1. Страховщик сам или через ассистентские службы страховщика обеспечит оплату документально подтвержденных расходов или услуг при условиях, определенных в этой статье. Под этими расходами или услугами, если в договоре страхования не согласовано иначе, понимается следующее:

- a) расходы на репатриацию застрахованного лица:

Страховщик оплатит транспортировку застрахованного лица (который не в состоянии ехать обычными транспортными средствами) из ЧР в страну, заграничный паспорт которой имеет застрахованное лицо, или же в другую страну, в которой застрахованный имеет разрешение к проживанию, при этом на тех условиях, что о сроках, способу и обеспечении принимает решение страховщик или ассистентская служба страховщика после согласования с лечащим врачом. Страховщик даст распоряжение для проведения репатриации, как только это будет возможно осуществить с учетом состояния здоровья застрахованного лица. Если транспортировка с врачебной точки зрения возможна, а застрахованное лицо от нее, тем не менее, отказывается, то с момента этого отказа застрахованного лица теряет свою силу обязанность страховщика в предоставлении страхового возмещения из страхования расходов по лечению

Страховщик не оплачивает расходы, возникшие после окончания заранее обеспеченной репатриации застрахованного лица по причине его неучастия в общественном медицинском страховании, или по причине недостатка эксплуатационных медицинских учреждений.

- b) расходы на репатриацию останков застрахованного лица;

Страховщик оплатит транспортировку останков застрахованного лица, умершего в результате страхового случая или естественной смертью с территории ЧР в ту страну, заграничный паспорт которой имело застрахованное лицо, или же в другую страну, в которой застрахованное лицо имело разрешение к проживанию, при этом на тех условиях, что о сроках, способу и обеспечении принимает решение страховщик или ассистентская служба страховщика

- c) спасательные расходы;

Страховщик оплатит затраты, целенаправленно израсходованные на предотвращение возникновения непосредственно грозящего страхового случая, или на уменьшение последствий уже наступившего страхового случая, включая расходы на возможные поисковые мероприятия или на оказание технической помощи. В отличие от "VPP" (Общих условий страхования) следующие расходы или услуги не являются предметом страхования ассистентских услуг: расходы на командирование попечителя

- расходы на преждевременное возвращение из застрахованной поездки
- расходы, возникшие при опоздании с отправлением общественного транспортного средства
- расходы на оказание юридической помощи за рубежом, включая ее посредничество
- расходы, возникшие при потере заграничных паспортов
- возмещение расходов в результате задержания застрахованного лица во время угона самолета или автобуса
- посредничество при оказании финансовой помощи застрахованному лицу.

Статья 3 - Страховое возмещение

1. Страховщик возмещает расходы или услуги, указанные в этой "Выписке из условий страхования" (811), Часть В, статья 2: пункт 1с), до размера максимально 2% от страховой суммы, согласованной в договоре страхования для страхования ассистентских услуг, если это в договоре страхования ясно не указано иначе.

2. Страховое возмещение от страхования ассистентских услуг не может превысить страховую сумму, согласованную в договоре страхования.

Статья 4 - Случаи отказа в страховом возмещении

1. Страховщик не обязан предоставлять страховое возмещение на расходы по репатриации застрахованного лица или расходы по репатриации останков застрахованного лица в случаях, указанных в этой "Выписке из условий страхования" (ви), Часть А, статья 4, с пункта 1а) по пункт 1п).

UNIQA