

Компания: MAXIMA pojišťovna, a.s.
Ид. №: 61328464, Чешская Республика

Продукт: комплексное медицинское страхование для иностранцев

Информация, содержащаяся в данном документе, должна помочь вам понять основные особенности и условия страхования. **Полную информацию о продукте вы можете найти в Правилах страхования, Информации о страховании (информационная обязанность страховой компании в соответствии с Законом № 170/2018 Св.зак., «О дистрибуции страхования и обеспечения») и Договоре страхования.**

Какой это вид страхования?

Это страхование адекватных и необходимых расходов на комплексное медицинское обслуживание, которое застрахованное лицо вынуждено было пройти в медицинском учреждении или понесло в связи с беременностью и родами ребенка застрахованной. Если срок страхования составляет 12 месяцев и более, то в страхование включается дополнительное страхование гражданской ответственности. Кроме того, если это оговорено в договоре страхования, в страхование включены услуги сверхстандартных и дополнительных программ MaxCare и Пакет для беременных и услуга TeleMedic (консультация по вопросам здоровья по телефону).



Что является предметом страхования?

- ✓ Адекватные и необходимые расходы на комплексное медицинское обслуживание, которое застрахованному пришлось пройти в медицинском учреждении в результате ухудшения здоровья, произошедшего на территории, покрываемой страхованием, или в связи с беременностью и родами ребенка застрахованной, понесенные в период страхования, за исключением оговоренных исключений. Предметом страхования являются только расходы на медицинскую помощь, которая приводит к сохранению состояния здоровья пациента с периода, предшествующего заключению договора страхования, в соответствии с Законом «О пребывании иностранцев в Чешской Республике».
- ✓ В предмет страхования также входят, если это оговорено в договоре страхования, расходы на необходимую и срочную медицинскую помощь, которую застрахованный вынужден был пройти в результате ухудшения состояния своего здоровья во время пребывания на территории стран Шенгенской зоны за пределами территории Чешской Республики. Страховое покрытие распространяется только на туристическое пребывание застрахованного лица (без всякой, в том числе и краткосрочной, оплачиваемой деятельности), а продолжительность каждого отдельного пребывания не может превышать 30 дней.
- ✓ Расходы на репатриацию. При наступлении страхового случая в стране транзита покрываются только расходы на необходимую и неотложную медицинскую помощь.
- ✓ Расходы застрахованного лица на сверхстандартные и дополнительные программы MaxCare и Пакет для беременных, если это оговорено в договоре страхования.
- ✓ Это также является предметом страхования, если это согласовано в страховом полисе услуга Телемедик, которая состоит в опции непрерывного телефона консультация врача.

Внимание: точный объем заключенного вами страхования указывается в договоре страхования и в условиях страхования.



Что не покрывается?

Страхование не покрывает ущерб, вызванный:

- ✗ преднамеренной поездкой в Чешскую Республику с целью получения медицинской помощи, в том числе транзитом (так называемый медицинский туризм);
- ✗ в период, когда застрахованный является участником государственного медицинского страхования Чешской Республики;

Страховая компания также не обеспечивает возмещение ущерба в случае:

- ✗ болезни или несчастного случая, причина или симптомы которых возникли до заключения страхования, даже если они проявились в период страхования;
- ✗ вмешательств, которые не были предоставлены медицинским учреждением или медицинским работником на основе медицинской практики, признанной законодательством Чешской Республики, или в случае вмешательств, не признанных медицинской наукой;
- ✗ когда вред здоровью был причинен в результате явного и исключительного нарушения порядков лечения или режима лечения, предписанного врачом;
- ✗ когда ущерб был нанесен застрахованным умышленно, за исключением травм;
- ✗ когда ущерб был нанесен по вине или при соучастии застрахованного лица, за исключением травм;
- ✗ когда ущерб был нанесен застрахованным в результате употребления алкоголя или лекарств или под воздействием наркотических или психотропных веществ, за исключением травм;
- ✗ использования длительной физиотерапевтической помощи, за исключением случаев, когда это необходимо для устранения непосредственных осложнений;
- ✗ косметических или эстетических процедур, не преследующих лечебных целей.



Существуют ли какие-либо ограничения в страховом покрытии?

- ! Верхним пределом страхового возмещения по одному страховому случаю является соответствующий лимит страхового возмещения, указанный в договоре страхования.
- ! Страховое возмещение по страховым случаям, возникшим на территории Чешской Республики, предоставляется в объеме и размере, соответствующем стоимости государственного медицинского страхования в Чешской Республике, если с медицинским учреждением не согласовано иное.
- ! В договоре страхования может быть также установлен общий лимит страхового возмещения по всем страховым случаям в течение срока страхования по отдельным видам лечения или вариантам страхования, например по неотложному стоматологическому лечению, по страховым случаям, вытекающим из услуг сверхстандартных и дополнительных программ MaxCare и Пакета для беременных.

Внимание: полная формулировка и перечень ограничений и исключений из покрытия приведены в условиях страхования.



Где я застрахован?

- ✓ Страхование заключается на случай возникновения страховых случаев на **территории Чешской Республики** и в **странах транзита**.
- ✓ Если это оговорено в договоре страхования, то страхование заключается также для страховых случаев, произошедших на территории стран Шенгенской зоны за пределами Чешской Республики.



Каковы мои обязанности?

Помимо обязанностей, предусмотренных нормативно-правовыми актами, страхователь и застрахованный обязаны выполнять обязательства, изложенные в условиях страхования, в статьях, регулирующих обязанности сторон страхования.

В частности, речь идет об обязанностях в течение срока действия страхования:

- ✓ страхователь обязан без неоправданной задержки информировать застрахованного о содержании договора страхования, включая все приложения к нему;
- ✓ своевременно и в установленном размере уплачивать страховые взносы;
- ✓ правдиво и полно отвечать на все письменные вопросы страховщика, касающиеся заключаемого страхования;
- ✓ немедленно письменно сообщать страховщику о всяких изменениях в фактах, указанных в договоре страхования, или о которых его письменно спросили, или которые имеют непосредственное влияние на заключенное страхование;
- ✓ пройти по требованию страховщика медицинское обследование у врача по его выбору;
- ✓ сделать все возможное, чтобы предотвратить наступление страхового случая и уменьшить размер причиненного ущерба.

Обязанности в случае предъявления претензии на страховое возмещение:

- ✓ сообщить ассистанс-службе все важные факты для предъявления претензии по данному страхованию и следовать ее инструкциям;
- ✓ дать правдивую информацию о наступлении и масштабах последствий данного события и представить необходимые документы, затребованные страховщиком.



Когда и как производить платежи?

Разовой страховой взнос уплачивается в день начала страхования, не позднее даты, указанной в договоре страхования в качестве даты уплаты первого страхового взноса. Страховой взнос считается уплаченным в день его полного зачисления на счет страховщика.

Страховые взносы можно платить банковским переводом (платежным или постоянным поручением), кредитной картой или наличными (у страховщика или его уполномоченных представителей).

Внимание: страховой взнос выплачивается страховщику на весь срок страхования. При прекращении в результате наступления страхового случая страховщик имеет право на получение разового взноса в полном объеме.



Когда начинается и заканчивается действие страхового покрытия?

Страхование заключается на определенный срок. Страхование начинается с даты, указанной в договоре страхования как дата начала страхования. Страхование заканчивается в день, указанный в договоре как дата окончания страхования.

Страхование прекращается также в случае смерти застрахованного лица, прекращения его пребывания на территории Чешской Республики или вступления в законную силу решения о высылке или административном выдворении. Страхование прекращается также в день, когда застрахованный стал участником государственного медицинского страхования в соответствии с Законом №. 48/1997 Св.зак., «О государственном медицинском страховании» (на основании трудовых отношений на территории Чешской Республики или приобретения постоянного места жительства на территории Чешской Республики), но не ранее, чем страховщику стало об этом известно. Страхование прекращается также путем расторжения договора страхования, по соглашению между страхователем и страховщиком и при неуплате страхового взноса после выполнения установленных законом условий.



Как можно расторгнуть договор?

- ✓ В течение двух месяцев с даты заключения договора страхования. Страхование будет прекращено по истечении восьмидневного срока расторжения.
- ✓ В течение трех месяцев со дня уведомления страховщика о страховом случае. Страхование прекращается по истечении месячного срока расторжения.