

Медичне страхування для іноземців

Інформаційний документ про страховий продукт



Компанія: MAXIMA pojišťovna, a.s.

IČ (ідентифікаційний номер): 61328464,
Чеська Республіка

Продукт: Страхування необхідної та
невідкладної медичної допомоги іноземців

Інформація в цьому документі спрямована на те, щоб допомогти Вам зрозуміти основні характеристики та умови страхування. **Повну інформацію про продукт можна знайти в Правилах страхування, Страховій інформації (інформаційний обов'язок страхової компанії згідно із Законом № 170/2018 Зб. «Про розподіл страхування та перестрахування») та Договорі страхування.**

Про який вид страхування йдеться?

Це страхування необхідної та невідкладної медичної допомоги, що надається внаслідок нещасного випадку або раптового захворювання застрахованої особи.



Що є предметом страхування?

✓ **Відшкодування витрат на необхідну та невідкладну медичну допомогу**, яку застрахована особа повинна була отримати в медичному закладі в Чеській Республіці або, якщо це передбачено договором страхування, в країнах Шенгенської зони або транзитних країнах в результаті нещасного випадку або раптового захворювання, що сталося в період страхування в Чеській Республіці або, якщо це передбачено договором страхування, в країнах Шенгенської зони або транзитних країнах.

Відшкодування витрат на репатріацію хворого, травмованого або померлого застрахованого згідно з умовами страхування.

Зверніть увагу: точний обсяг страхування, який Ви оформили, вказаний у Вашому договорі страхування.



На що не поширюється страхування?

Страхування не покриває збитки, спричинені

- ✗ внаслідок юридичного факту, про який страхувальник знав / повинен був знати на момент укладення договору страхування;
- ✗ протягом так званого «оздоровчого туризму»;
- ✗ за травми, спричинені несанкціонованою діяльністю, професійними заняттями спортом або екстремальними видами спорту;
- ✗ за травму, що сталася, коли застрахована особа була членом державного медичного страхування.

Страхова компанія також не надає страхових виплат у разі:

- ✗ процедур, які не були надані медичним закладом/працівником або процедур, які не визнані офіційною медициною, або у разі порушення процедур лікування;
- ✗ медичної допомоги, яка є відкладеною і може бути надана і після повернення на батьківщину;
- ✗ лікування та обстеження венеричних захворювань, психологічних розладів, залежності;
- ✗ коли причиною страхового випадку є війна, бунт, повстання, масові заворушення, страйки, локаuti тощо.



Чи існують обмеження в страховому покритті?

- ! Максимальний розмір страхового відшкодування шкоди визначається узгодженим лімітом відшкодування.
- ! Витрати на необхідну та невідкладну медичну допомогу, надану в Чеській Республіці, покриваються страховою компанією в обсязі та в розмірі відшкодування витрат на медичну допомогу з державного медичного страхування.

Зверніть увагу: повне формулювання та перелік обмежень та виключень страхового покриття можна знайти в умовах страхування.



Де на мене поширюється страхове покриття?

- ✓ Страхування здійснюється для страхових випадків, що виникають **у Чеській Республіці** та в **країнах транзиту**.
- ✓ Якщо це обумовлено в договорі страхування, страхування здійснюється також для страхових випадків, що відбуваються **на території країн Шенгенської зони** за межами території Чеської Республіки.



Які мої обов'язки?

Зобов'язання під час дії договору страхування:

- ✓ повністю та правдиво інформувати про страховий ризик до початку та під час дії договору страхування;
- ✓ повідомляти страхову компанію про будь-які зміни ваших контактних даних;
- ✓ вчасно та в повному обсязі сплачувати страхові внески;
- ✓ подбати про те, щоб не допустити заподіяння шкоди та вжити заходів для пом'якшення наслідків події, яка вже сталася;
- ✓ пройти необхідне медичне обстеження.

Зобов'язання у разі звернення за страховими виплатами:

- ✓ повідомити про страховий випадок без невинуватої затримки; надати правдиву інформацію про його настання та причини;
- ✓ звернутися до компанії асистансу страховика та дотримуватися її інструкцій, а також інструкцій страховика;
- ✓ подати всі необхідні папери та дотримуватися інструкцій страхової компанії,
- ✓ включаючи подачу необхідних документів.



Коли і як здійснювати платежі?

Одноразовий страховий внесок сплачується в день початку страхування, не пізніше дати, зазначеної в договорі страхування як дата сплати першого страхового внеску. Страховий внесок вважається сплаченим у день зарахування його в повному обсязі на рахунок страховика.

Страхові внески можна сплачувати банківським переказом (разовим або постійним платіжним дорученням), кредитною картою або готівкою (у страховика або його уповноважених представників).

Зверніть увагу: Страховий внесок сплачується страховику протягом усього терміну страхування. У разі припинення страхування внаслідок настання страхового випадку страховик має право на отримання повної одноразової премії.



Коли починається та закінчується страхове покриття?

Страхування здійснюється на визначений термін. Страхування починає діяти з дати, зазначеної в договорі страхування як дата початку страхування. Страхування закінчується датою, зазначеною в договорі страхування як дата закінчення страхування.

Страхування припиняється також у разі смерті застрахованої особи, закінчення терміну перебування застрахованої особи в Чеській Республіці або у день набрання чинності рішення про депортацію або адміністративну депортацію. Страхування також припиняється в день, коли застрахована особа стала учасником державного медичного страхування відповідно до Закону № 48/1997 Зб. «Про державне медичне страхування» (на підставі працевлаштування на території Чеської Республіки або отримання дозволу на постійне проживання на території Чеської Республіки), але не раніше, ніж страховику стало про це достовірно відомо. Страхування також припиняється шляхом відмови від договору страхування, за згодою між страхувальником і страховиком та несплати страхового платежу після виконання встановлених законодавством умов.



Як я можу розірвати договір?

За допомогою письмового повідомлення:

- ✓ протягом двох місяців з дня укладення договору страхування; страхування припиняється після закінчення восьмиденного терміну повідомлення;
- ✓ протягом трьох місяців з дня повідомлення страховика про страховий випадок. Страхування припиняється після закінчення одного місяця з моменту попередження.