Комплексное медицинское страхование иностранцев EXCLUSIVE

Информационный документ о страховом продукте

Общество: Pojišťovna VZP, a.s., Чешская Республика Продукт: **Комплексное медицинское страхование иностранцев Exclusive**

Содержащаяся в настоящем документе информация предназначена для того, чтобы облегчить понимание основных характеристик и условий страхования. Полная преддоговорная и договорная информация о продукте содержится в других документах, прежде всего, в договоре страхования и условиях страхования.

Какой вид страхования имеется в виду?

Комплексное медицинское страхование иностранцев Exclusive предоставляет страховую защиту в случае болезни или несчастного случая и предназначено для иностранных граждан, пребывающих в Чешской Республике в течение длительного времени.

Что является объектом страхования?

Базовое страхование:

✓ **Комплексные медицинские услуги в Чешской Республике** предоставляются в договорных медицинских учреждениях страхового общества в том же объеме, в каком они предоставляются гражданам ЧР в рамках общественного медицинского страхования, но с оговоренными лимитами страхового возмещения.

✓ **Репатриация** – транспортировка в страну, паспортом которой владеет Застрахованный и/или в другую страну, где ему разрешено проживание.

✓ **Перевозка останков** в случае смерти застрахованного в страну, паспортом которой Застрахованный владел, или в другую страну, где ему было разрешено проживание.

- Лимит: **10 000 000 Кч** за страховой случай (лимит также распространяется на Стоматологическая помощь и Лекарства по рецепту амбулаторного врача)
- Программы страхования: **Standard**, **Новорожденный** или **Профессиональный спорт**. В рамках программы Новорожденный также оплачивается послеродовый уход за новорожденным ребенком застрахованной матери.
- В страхование входит лимит страхового возмещения **Nadstandard**, который можно использовать на медицинские услуги, не покрываемые страхованием (и не покрываются общественным страхованием для граждан ЧР).
- Вы можете дополнительно застраховать **необязательные прививки** с лимитом 2000 чешских крон в месяц страхования.

Опции:

- **Страхование медицинских расходов в Шенгенской зоне**
  - Оплачивается необходимая и неотложная помощь и/или репатриация или перевозка останков застрахованного.
  - Лимит: 2 000 000 Кч на все страховые случаи в течение срока действия страхования.
    в том числе лимит на экстренную стоматологическую помощь: 10 000 Кч/год
- **Суточного возмещения при госпитализации вследствие несчастного случая**
  - В случае госпитализации застрахованного вследствие несчастного случая ему выплачивается оговоренная страховая сумма за каждый день госпитализации (суточное пособие).
  - Страховая сумма: 500 Кч/ден
- **Страхование гражданской ответственности**

  Лимиты: 2 000 000 Кч или 4 000 000 Кч за один страховой случай (двукратный размер лимита по всем страховым случаям за 1 год срока действия страхования или за срок страхования в случае договора страхования со сроком страхования меньше 1 года)
  Франшиза: 1 000 Кч
- **Страхование управляемой медицинской помощи – программа Health Plus**
  - Программа Granát/Granát Junior или Safir/Safir Junior
- **Страхование от несчастного случая**

  Страховые суммы за Смерть в результате несчастного случая / Устойчивые последствия несчастного случая:
  - 100 000 Кч / 200 000 Кч
  - 150 000 Кч / 300 000 Кч
  - 200 000 Кч / 400 000 Кч

Точный объем оговоренного Вами страхового покрытия Вы найдете в действующем договоре страхования.

На что не распространяется страхование?

✗ Страхование не распространяется на медицинские услуги, которые не покрывает общественное медицинское страхование в ЧР. Данное положение не касается платежа в рамках лимита Nadstandard.

✗ Страхование не распространяется на медицинские услуги, оказанные в недоговорных медицинских учреждениях, кроме случаев резкого ухудшения состояния здоровья застрахованного или существенной угрозы здоровью или жизни в случае задержки.

Полный текст исключений из страхования приведен в условиях страхования и/или договоре страхования.

Имеются какие-либо ограничения страхового покрытия?

! Не оплачиваются медицинские услуги и лекарства, которые не оплачиваются гражданам ЧР в рамках системы общественного медицинского страхования. (Данное положение не касается платежа в рамках лимита Nadstandard).

! Если страхователь или застрахованный предоставит ложные или существенно искаженные сведения, страховое общество вправе снизить страховое возмещение или отказать в нем вообще.

! В случае нарушения страхователем или застрахованным своих обязанностей, страховое общество вправе соответственно снизить страховое возмещение.

! Без заключения страховой программы Новорожденный **страхование не распространяется** на медицинские услуги, связанные с **беременностью, в течение 3 месяцев** от начала периода страхования и на медицинские услуги, связанные с **родами, в течение 8 месяцев** от начала периода страхования.

! В рамках страховой программы **Новорожденный** оплачивается исключительно медицинская помощь, оказанная непосредственно после родов (без приостановления госпитализации новорожденного) максимально до достижения новорожденным 3-месячного возраста.

Прочие ограничения страхового покрытия Вы найдете в условиях страхования и договоре страхования.

Где на меня распространяется страховое покрытие?

✓ **Комплексные медицинские услуги – географическое место действия: Чехия.**

- Медицинские расходы в Шенгенской зоне – географическое место действия: страны Шенгенской зоны, кроме Чехии.
- Страхование суточного пособия при госпитализации – географическое место действия: страны Шенгенской зоны, включая Чехию.
- Страхование гражданской ответственности - географическое место действия: страны Шенгенской зоны, вкл. Чехию.
- Страхование от несчастного случая – географическое место действия: страны Шенгенской зоны, вкл. Чехию.

Что входит в мои обязанности?

Обязанности страхователя

- При заключении или изменении договора страхования полностью и правдиво ответить на все вопросы страхового.
- Уплатить страховой взнос.
- Сообщать страховому обществу обо всех изменениях в сведениях, указанных в договоре страхования, происходящих в период действия договора страхования.
- При расторжении договора страхования представить страховому обществу собственноручно подписанное письменное уведомление о расторжении договора.
- При отступлении от договора изначально возвратить страховому обществу страховое возмещение, если оно было выплачено по страховому случаю, о котором страховое общество было извещено.
- В случае прекращения страхования до истечения оговоренного срока страхования вернуть Страховщику карточку застрахованного в течение 5 календарных дней с момента прекращения страхования
- Если страхование распространяется на иное, чем страхователь, лицо, страхователь обязан ознакомить это лицо с условиями страхования.

Обязанности застрахованного

- Ответить правдиво на вопросы, приведенные в Медицинском вопроснике и/или пройти вступительный медицинский осмотр.
- Если состояние здоровья позволяет**, перед посещением врача контактировать службу страхового ассистанса и действовать по ее указаниям**.
- Без излишнего промедления сообщить страховому обществу о наступлении причинившего вред случая, если застрахованный был вынужден сам оплатить медицинские услуги или требует возместить расходы за выписанные врачом лекарства; при этом застрахованный должен представить оригиналы необходимых документов.
- Предпринять все необходимое для предотвращения страхового случая и уменьшения объема его последствий.
- Действовать по указаниям лечащего врача.
- Правдиво описать причины возникновения ущерба и достоверно обосновать его объем.
- Обеспечить возможность проведения проверки и задокументирования причинившего вред события для страхового общества.
- При наступлении страхового случая уведомить страховое общество о других полисах медицинского страхования на время поездки за границу, если они заключались застрахованным.
- В случае возбуждения или возможности возбуждения уголовного производства в связи со страховым случаем, уведомить об этом страховое общество.

Когда и как осуществляется оплата?

Оплата страховых взносов производится до начала страхования наличными, платежной картой или перечислением.

Когда начинается и оканчивается страховая защита?

- Страхование всегда заключается на определенный срок.
- Страховая защита вступает в силу с 0.00 часов дня, оговоренного в договоре страхование как дата начала страхования, но не ранее 0.00 часов дня, следующего за днем заключения договора страхования, и прекращается в 24.00 часа дня, оговоренного в договоре страхования как дата окончания страхования.

Как мне расторгнуть договор?

- Письменным уведомлением, присланным в течение 2 месяцев со дня заключения договора страхования; срок предварительного оповещения - 8 дней, по истечении которого действие договора прекращается.
- Письменным уведомлением, присланным в течение 3 месяцев со дня уведомления о наступлении страхового случая; срок предварительного оповещения - 1 месяц, по истечении которого действие договора прекращается.

Страхование также прекращается:

- на дату смерти застрахованного,
- на дату получения отказа в страховом возмещении,
- прекращением страхового интереса (например, отклонение заявления о выдаче визы, окончание действия визы),
- извещением страхователя о состоявшемся переходе застрахованного в систему общественного страхования,
- в случае неуплаты страхового взноса,
- в случае отступления от договора,
- по соглашению сторон.

В случае прекращения страхования **до даты начала** срока действия страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченный страховой взнос за вычетом 20% от суммы полученного страхового взноса (максимально до 3 000 чешских крон)
В случае прекращения страхования **после даты начала** срока действия страхования, Страховщик возвращает Страхователю неиспользованную сумму страхового взноса, за вычетом 20% от суммы полученного страхового взноса (максимально до 3 000 чешских крон), при условии, что в течение срока действия страхования не произошло ни одного страхового случая.
Более детальная информация об отдельных условиях прекращения страхования указана в Условиях страхования.