



**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ
РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ ИНОСТРАНЦЕВ
ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ
НА ТЕРРИТОРИИ
РЕСПУБЛИКИ ПОЛЬША**

Информация о правилах общих условий страхования Расходов на лечение иностранцев во время пребывания на территории Республики Польша, в соответствии со ст. 17 абз. 1 Закона о страховой и перестраховочной деятельности (Вестник законов за 2015г., п. 1844)

| Вид информации | Номер редакционной единицы образца |
|--|--|
| Предпосылки к выплате возмещения и прочих страховых выплат или выкупная сумма страхования | § 2, § 3, § 4, § 6, § 7 абз. 1 и 2, § 13 Страховая Оговорка № 1: § 1, § 2, § 4, § 5 Страховая Оговорка № 2: § 1, § 2 |
| Ограничения и исключения ответственности страховой компании, позволяющие отказаться от выплаты страхового возмещения и прочих страховых выплат либо их понижения | § 5, § 7 абз. 3, 4 и 5, § 14, § 16, § 17 Страховая Оговорка № 1: § 6 Страховая Оговорка № 2: § 3, § 4 |

Содержание

| | |
|--|----|
| Общие положения | 4 |
| Общие определения | 4 |
| Предмет и пределы страхования | 6 |
| Общие исключения ответственности | 7 |
| Договор страхования | 8 |
| Начало и окончание ответственности | 8 |
| Отступление от договора страхования | 8 |
| Расторжение договора страхования | 9 |
| Прекращение страховых отношений | 9 |
| Страховая сумма | 9 |
| Страховая премия | 9 |
| Обязанности Страхователя и Застрахованного | 9 |
| Порядок действий при возникновении ущерба | 10 |
| Обязанности TUZ TUW | 11 |
| Определение размера ущерба и возмещения | 11 |
| Выплата возмещения | 12 |
| Регрессные требования | 12 |
| Рекламации и жалобы | 12 |
| Заключительные положения | 13 |
| СТРАХОВЫЕ ОГОВОРКИ, РАСШИРЯЮЩИЕ ПРЕДЕЛЫ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ | 13 |
| СТРАХОВАЯ ОГОВОРКА № 1. СТРАХОВАНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ | 13 |
| СТРАХОВАЯ ОГОВОРКА № 2. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В ЛИЧНОЙ ЖИЗНИ | 14 |

Общие положения**§ 1**

1. Настоящие Общие Условия Страхования расходов на лечение иностранцев во время пребывания на территории Республики Польша, именуемые в дальнейшем ОУС, находят применение в договорах страхования, заключаемых между TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych [рос. TUZ Общество Взаимного Страхования] с местонахождением в г. Варшаве, ул. Доманевска 41, 02-672 г. Варшава [ul. Domaniewska 41, 02 – 672 Warszawa], внесенным в реестр предпринимателей Национального Судебного Реестра, ведомого Районным Судом для столичного города Варшавы в Варшаве, XIII Хозяйственная Коллегия Национального Судебного Реестра за номером KRS 0000171062, именуемым в дальнейшем «TUZ TUW», и физическими лицами, юридическими лицами либо другими организационными единицами, не имеющими статуса юридического лица, но обладающими в силу закона правоспособностью.
2. Договор страхования может заключаться на чужое имя (на имя Застрахованного лица), в данном случае правила ОУС применяются соответственно к Застрахованному лицу. Страхователь обязан заплатить страховую премию.
3. Застрахованное лицо вправе требовать предоставления компанией TUZ TUW информации о положениях заключенного договора, а также о ОУС в пределах, в которых они касаются его прав и обязанностей.
4. По соглашению сторон в договор страхования могут быть введены дополнительные согласования либо отличающиеся от содержащихся в ОУС согласования, а также изменения уже заключенного договора страхования, под условием составления их в письменном виде под угрозой недействительности.
5. По вопросам, неурегулированным в настоящих ОУС, к договору страхования применяются соответствующие положения польского права, в основном положения Закона от 23 апреля 1964г. – Гражданский кодекс и закона от 11 сентября 2015г. О страховой и перестраховочной деятельности.

Общие определения**§ 2**

Используемые в настоящих ОУС термины и понятия обозначают:

1. **террористический акт** – незаконное действие или акция, организованное по идеологическим, религиозным, политическим или общественным мотивам, индивидуальное или групповое, совершаемое лицами, действующими самостоятельно либо в пользу или от имени любой организации или правительства, направленное против лиц, объектов или общества, целью которого является оказание влияния на правительство, введение хаоса, запугивание и устрашение населения либо дезорганизация публичной жизни насильственным путём либо под угрозой применения насилия;
2. **драка** – физическое столкновение двух или более людей, во время которого данные лица наносят друг другу побои и защищаются, в котором каждый из участников драки добровольно и сознательно принимает одновременно роль агрессора и защитника;
3. **заболевание** – реакция организма на воздействие патогенного фактора, проявляющаяся функциональным расстройством или повреждением структуры организма, вызывающая нежелательные симптомы, отличающиеся от признаков, выступающих в случае правильного действия здорового организма,
4. **хроническое заболевание** – диагностированное до начала страховой защиты заболевание, длительно протекающее, продолжающееся обычно на протяжении месяцев и лет, подвергающееся лечению постоянно либо периодически;

5. **иностранец** – физическое лицо, не имеющее польского гражданства. Иностранец, являющийся гражданином двух или более государств, считается гражданином государства, документ путешествия которого стал основой для въезда на территорию РП;
6. **интегральная франшиза** – сумма, до размера которой TUZ TUW не отвечает за возникший ущерб;
7. **страна постоянного проживания** – указанная в заявке на страхование страна, в которой Застрахованный имеет право на поселение либо страна, гражданство которой имеет Застрахованный либо страна, в которой Застрахованный охвачен общественным страхованием;
8. **Клиент** – физическое или юридическое лицо или организационная единица, не имеющая статуса юридического лица, но обладающая в силу закона правоспособностью, которые пользуются или пользовались услугами компании TUZ TUW;
9. **восстанавливающее лечение** – комплекс медицинских мер, прописанных врачом, направленных на восстановление возможно полной психофизической исправности организма; восстанавливающим лечением считается также реабилитация;
10. **внезапное заболевание** – болезненное состояние, возникшее внезапно в период ответственности TUZ TUW на территории РП, угрожающее здоровью и жизни Застрахованного, требующее оказания неотложной медицинской помощи, в связи с которым возникла необходимость подвергнуться лечению до возвращения в страну постоянного проживания;
11. **последствия хронического заболевания** – возникшее внезапно, в период ответственности TUZ TUW, на территории РП, обострение симптомов хронического заболевания, требующее оказания неотложной медицинской помощи, в связи с которым возникла необходимость подвергнуться лечению до возвращения в страну постоянного проживания;
12. **несчастный случай** – одномоментное внезапное происшествие, вызванное внешней причиной, не вытекающее из состояния здоровья, приведшее к телесным повреждениям, расстройству здоровья, причинившее стойкий вред здоровью или смерть;
13. **близкий родственник** – лицо, проживающее с Застрахованным в одном домашнем хозяйстве, то есть:
 - a) супруг или партнёр,
 - b) дети, пасынок, падчерица, усыновленные или принятые на воспитание дети,
 - v) родители, отчим, мачеха, тест, свёкор, тёща, свекровь, усыновляющие родители,
 - g) бабушка, дедушка, внуки, брат, сестра, зять, невестка;
14. **возмещение** – сумма, которую TUZ TUW обязано выплатить Застрахованному лицу либо третьему лицу за имущественный ущерб, возникший в результате страхового случая;
15. **пребывание в больнице** – пребывание Застрахованного в клинике или в больнице, продолжающееся непрерывно не менее чем 24 часа, причём как первый день считается день регистрации, а как последний – день выписки из больницы; днём в больнице считается календарный день, на протяжении которого Застрахованное лицо находилось в больнице, независимо от того, сколько времени в данный день его пребывание в ней продолжалось;
16. **работа** – выполняемые Застрахованным действия, за которые обычно получает заработную плату, несмотря на юридическую основу трудоустройства, а также не направленная на получение вознаграждения деятельность, в основном: волонтерство, стажировка, практика и профессиональное обучение;
17. **работа с повышенной опасностью** – осуществление работы:
 - a) в горнодобывающей промышленности, со взрывоопасными,

- пиротехническими, радиоактивными и химическими материалами и изделиями;
- б) в судостроительной, оборонной, металлообрабатывающей, металлургической промышленности;
- в) в нефтехимической промышленности (буровые платформы, буровой ствол, нефтехранилища, бензозаправочные станции);
- г) при высоковольтном оборудовании;
- д) в строительстве, напр. работа на высоте, работа в качестве оператора крана;
- е) водителя грузовых автомобилей, транспортёров для грузоперевозок и цистерн;
- ё) на судах дальнего плавания, траулерах, обрабатывающих судах, работа ныряльщика;
- ж) в горно-спасательных службах и службах спасения на водах;
- з) по дрессуре лошадей и в конном спорте, работа джокера;
- и) акробатов, каскадёров, дрессировщиков животных и прочих профессий, связанных с работой в цирке;
18. **пострадавший** – любое лицо, не находящееся в отношении страхования на основе договора страхования гражданской ответственности, по отношению к которому ответственность за причиненный вред несёт Застрахованное лицо;
19. **рекламация** – обращение, направленное в TUZ TUW Клиентом, являющимся физическим лицом (Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем уполномоченным по договору страхования), в котором Клиент заявляет о своих возражениях по отношению к услугам, оказываемым компанией TUZ TUW;
20. **жалоба** – обращение, направленное Клиентом, за исключением вопросов, которые по субъекту и объекту принадлежат к рекламациям, касающиеся недосмотров, упущений либо ненадлежащего исполнения обязанностей компанией TUZ TUW либо страховыми агентами, с которыми TUZ TUW сотрудничает;
21. **спорт, направленный на соперничество и установление рекорда** – соревновательный спорт, направленный на достижение в спортивных мероприятиях наилучшего результата, а также спорт, осуществляемый по профессии, в том числе упражнения и соперничество на тренировке;
22. **профессиональный спорт** – спорт, которым Застрахованное лицо занимается взамен за вознаграждение, а также, если взамен получает денежные премии, командировочные или прочие материальные выгоды;
23. **экстремальные виды спорта повышенного риска** – абсэйлинг, альпинизм, подземный альпинизм, воздухоплавательный спорт, бобслей, боулдеринг, банджи-джампинг, бейсджампинг, даунхилл Mtb (скоростной спуск), хели-ски, хели-сноубординг, езда на велосипеде, в том числе на горном велосипеде (маунтибайк), по бездорожью с препятствиями (мульды, выбоины, колеи) или по специально подготовленным трассам (за исключением городских и туристических велосипедных дорожек), кайтбординг, кайт-ски, кайт-сноубординг, охотничий спорт, параглайдинг, паркур, регби, парашютный спорт, спелеология, самолётный спорт, водно-моторный спорт в рамках спортивных клубов/секций, планёрный спорт, скалолазание, спортивное скалолазание типа indoor, ледолазание, горный туризм со скалолазанием, лыжный спорт или сноубординг вне трассы, экспедиции в места с экстремальными климатическими или природными условиями, экспедиции в горы или на возвышенности на высоту свыше 5500 м н.у.м.;
24. **любительский спорт** – спортивная активность для развлечения:
- а) водный: сёрфинг, воднолыжный спорт, гребной спорт, парусный спорт, кайтсёрфинг, подводное плавание с маской,
- с дыхательными аппаратами, ныряние, спортивное подводное плавание (ныряние), фридайвинг, гребля на байдарках и каноэ, рафтинг, вейкбординг;
- б) зимний: бугорный спорт, хоккей, конькобежный спорт, лыжный спорт, сноуборд, санный спорт;
25. **ущерб (вред)** – личный или имущественный вред (ущерб) в толковании настоящих ОУС;
26. **личный вред (ущерб)** – вред (ущерб) в результате страхового случая, приведшего к смерти, телесному повреждению или расстройству здоровья, а также потери (утраты, убытки), стоящие в прямой причинной связи со смертью, телесным повреждением или расстройством здоровья;
27. **имущественный вред (ущерб)** – вред (ущерб), являющийся результатом страхового случая, состоящего в уничтожении, повреждении либо потере (утрате) вещи, а также убытки, понесенные тем же пострадавшим, стоящие в прямой причинной связи с уничтожением, повреждением или потерью (утратой) вещи;
28. **больница** – публичное или непубличное медицинское учреждение здравоохранения, действующее в соответствии с положениями польского законодательства, целью которого является диагностика и круглосуточный уход квалифицированного медицинского персонала; в толковании настоящих ОУС больницей не считаются: дом ухода, санаторий, дом ухода - хоспис, центры или отделения медицинской реабилитации, дома отдыха и лечения вредных привычек, а также санаторные больницы и стационары однодневной госпитализации;
29. **вспомогательные и ортопедические средства** – необходимые в процессе лечения средства, помогающие восстановление полной психофизической исправности организма, предписанные врачом;
30. **страховая выплата** – сумма, которую TUZ TUW обязано выплатить Застрахованному в случае признания требования, возникшего в результате несчастного случая, на который распространяется страховая защита;
31. **Таблицы процентной оценки степени тяжести вреда здоровью** – документ, содержащий перечень телесных повреждений вместе с сопутствующими осложнениями и соответствующий им диапазон в процентном отношении вреда здоровью, полагающийся за определённое повреждение, рекомендуемый Польским Товариществом Страховой Медицины. Таблица доступна на интернетовом сайте www.tuz.pl;
32. **стойкий вред здоровью** – телесное повреждение или расстройство здоровья, вызывающее неправильное (дефективное) действие организма, не предвещающий улучшения;
33. **Страхователь** – физическое или юридическое лицо или организационная единица, не имеющая статуса юридического лица, заключающее договор страхования и обязанное заплатить страховую премию;
34. **Застрахованное лицо / Застрахованный** – иностранец, в пользу которого заключен договор страхования;
35. **договор страхования, заключенный дистанционным способом** – договор, заключаемый со Страхователем, являющимся потребителем, без одновременного физического присутствия сторон, при использовании одного или большего количества средств дистанционной связи;
36. **Выгодоприобретатель** – лицо, уполномоченное получить возмещение или страховую выплату в случае смерти Застрахованного, назначенное (имя и фамилия) Застрахованным, а в случае неназначения Выгодоприобретателя либо если Выгодоприобретатель умер до дня смерти Застрахованного, либо если Выгодоприобретатель лишился права на страховую выплату, страховая выплата полагается членам

семьи Застрахованного по нижеследующей очерёдности:

- а) супруг/супруга;
 - б) дети в равных частях – в случае отсутствия супруга;
 - в) родители в равных частях – в случае отсутствия супруга и детей;
 - г) брат/сестра в равных частях – в случае отсутствия супруга, детей и родителей;
 - д) в случае отсутствия вышеперечисленных лиц – по общим правилам, в соответствии с положениями Гражданского Кодекса;
37. страховой случай:
- а) в страховании расходов на лечение – внезапное заболевание или несчастный случай;
 - б) в страховании последствий несчастных случаев - несчастный случай;
 - в) в страховании гражданской ответственности в личной жизни – действие либо бездействие Застрахованного, в результате которого причиняется вред (ущерб).

Предмет и пределы страхования

§ 3

1. Предметом страхования являются необходимые в свете медицинских знаний расходы на лечение Застрахованного, который во время пребывания на территории РП был вынужден немедленно подвергнуться лечению в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем, произошедшим в период страхования.
2. Пределы страхования охватывают документально подтвержденные расходы на лечение, возникшие в связи с внезапным заболеванием или несчастным случаем:
 - 1) расходы на диагностические исследования и амбулаторные процедуры,
 - 2) расходы на стационарное лечение в больнице, госпитализацию в больнице, выполненные операции,
 - 3) расходы на приобретение необходимых лекарств, перевязочных материалов, а также медицинских вспомогательных средств, предписанных врачом,
 - 4) расходы на транспорт Застрахованного с места происшествия либо внезапного заболевания в организацию здравоохранения, а также расходы на транспорт Застрахованного лица между организациями здравоохранения на территории РП, если этого требует состояние здоровья Застрахованного,
 - 5) расходы на транспорт в больницу либо указанное Застрахованным место жительства с оговоркой:
 - а) TUZ TUW покрывает расходы на транспорт Застрахованного из РП в больницу или на место жительства в стране постоянного проживания специальным видом транспорта, а также в срок другой чем запланированный – лишь в случае письменной рекомендации врача. Данные расходы покрываются до суммы расходов на транспортировку транспортным средством, отвечающим требованиям, определённым врачом, выдавшим письменную рекомендацию для перевозки в страну постоянного проживания. Для признания расходов на транспортировку Застрахованного требуется предварительное согласие TUZ TUW;
 - б) в случае, если Застрахованный организует себе транспорт индивидуально, под условием получения согласия от TUZ TUW, покрываются понесенные расходы в пределах страховой суммы страхования расходов на лечение, однако лишь до размера расходов, какие TUZ TUW понёс бы, организова данный транспорт;

- б) расходы на ремонт или приобретение протезов, очков и прочих вспомогательных и ортопедических средств, поддерживающих лечебный процесс, если необходимость их приобретения либо их повреждение были связаны с внезапным заболеванием или несчастным случаем, произошедшим в течение периода страхования,
- 7) расходы по перевозке тела Застрахованного в страну постоянного проживания либо необходимые расходы на погребение или кремацию на территории РП:
 - а) если Застрахованный в результате несчастного случая или внезапного заболевания, на которое распространяется ответственность TUZ TUW, умер во время пребывания на территории РП, TUZ TUW покрывает расходы на перевозку тела на место похоронения в стране постоянного проживания,
 - б) в случае покрытия расходов по транспортировке тела Застрахованного на место похоронения в стране постоянного проживания TUZ TUW возмещает расходы по транспортировке тела Застрахованного на место похоронения в стране постоянного проживания до суммы расходов, какие TUZ TUW понёс бы, поручая перевозку тела в страну постоянного проживания польскому предприятию, занимающемуся транспортировкой тел,
 - в) в случае похоронения либо кремации тела Застрахованного на территории РП TUZ TUW покрывает исключительно расходы по похоронению либо кремации.
- 8) расходы на путешествие, содержание и ночлеги лица, сопровождающего Застрахованного:
 - а) TUZ TUW покрывает документально подтвержденные расходы на содержание и ночлеги одного лица, сопровождающего Застрахованного на территории РП, в размере не более, чем 0,5% от страховой суммы за один день и не дольше, чем за 7 дней, на один и все страховые случаи;
 - б) расходы, о которых речь в пункте а) покрываются под условием получения письменной рекомендации (предписания) врача и предварительного согласия TUZ TUW, в случае если Застрахованный госпитализирован на территории РП на протяжении как минимум 7 дней и если данные расходы понесены в связи с оформлением дел, связанных с возвращением Застрахованного в страну постоянного проживания или в связи с сопутствованием ему во время госпитализации на территории РП;
- 9) расходы на стоматологическое лечение, до суммы 100 евро на один и все страховые случаи. TUZ TUW покрывает расходы на стоматологическое лечение лишь в случае возникновения у Застрахованного острой боли либо острого воспаления, требующих оказания неотложной помощи врача.

§ 4

1. По заявлению Застрахованного, после осуществления доплаты дополнительной премии под условием заключения договора страхования в пределах, о которых речь в § 3, страховую защиту можно расширить на следующие дополнительные страховые оговорки, представляющие собой неотъемлемую часть настоящих ОУС:
 - 1) Страховая Оговорка № 1 – Страхование последствий несчастного случая;
 - 2) Страховая Оговорка № 2 – Страхование гражданской ответственности в личной жизни.
2. В пределах, неурегулированных положениями данных Страховых Оговорок, применяются положения ОУС. В случае стечения положений

Страховых Оговорок и ОУС первенство применения принадлежит положениям Страховых Оговорок.

Общие исключения ответственности

§ 5

1. TUZ TUW не распространяет страховой защиты на страховые случаи, возникшие в результате:
 - 1) причиненных умышленно Страхователем; в случае поразительной небрежности компенсация не полагается, за исключением случая, когда выплата возмещения в данных обстоятельствах положена из-за соображений правильности,
 - 2) причиненных умышленно близким лицом,
 - 3) действия, состоящего в покушении или совершении Застрахованным преступления, самоубийства, самоповреждения либо сознательного приведения к расстройству здоровья,
 - 4) управление Застрахованным механическим либо другим транспортным средством или обслуживание машин без необходимых прав,
 - 5) в состоянии алкогольного опьянения, после употребления одурманивающих, психотропных средств либо их аналогов в толковании закона от 29 июля 2005г. О предупреждении наркомании, если это оказало влияние на возникновение вреда (ущерба),
 - 6) военных действий, военного положения, чрезвычайного положения, локаута, каких-либо военных действий с применением вооружения,
 - 7) участия Застрахованного в маршах протеста, митингах, забастовках, волнениях, беспорядках, потасовках, террористических актах, актах саботажа,
 - 8) участия Застрахованного в соревнованиях, в которых используются моторизованные средства транспорта: в ралли, тест-драйвах, пробных ездах и каскадёрских заданиях,
 - 9) применения Застрахованным пиротехнических и взрывоопасных материалов или изделий,
 - 10) пользования Застрахованным стрелковым оружием и участия в охоте,
 - 11) противоправных действий против местного права и запретов местных властей,
 - 12) радиоактивного, химического заражения либо излучения.
2. Возмещение или страховая выплата не полагается также, если страховой случай имел место:
 - 1) в связи с занятием спортом повышенного риска, а также профессиональным спортом и спортом, направленным на соперничество и установление рекорда;
 - 2) в связи с выполнением Застрахованным работы с повышенной опасностью, за исключением случая, когда была оплачена дополнительная страховая премия;
 - 3) в связи с занятием любительскими зимними и водными видами спорта, определёнными в § 2 абз. 24, за исключением случая, когда была оплачена дополнительная страховая премия.
3. Страховая защита не распространяется на лица, возраст которых превышает 70 лет, за исключением случая, когда была оплачена дополнительная страховая премия, за исключением лиц, на которые распространяется страховая защита на основе договора коллективного страхования.
4. Положения абз. 1, 2 и 3 находят применение также по отношению к дополнительным Страховым Оговоркам, если из их положений не вытекает другое. Если в Страховых Оговорках находятся исключения ответственности, они представляют собой дополнение к исключениям, содержащимся в ОУС.
5. TUZ TUW применяет исключение или ограничение своей ответственности, если между страховым случаем либо вредом (ущербом) а обстоятельством, указанным в положениях, касающихся данного исключения или ограничения ответственности, существует адекватная причинно-следственная связь, то есть когда страховой случай или вред (ущерб) являются типичным нормальным последствием данного обстоятельства.
6. В пределах страхования расходов на лечение TUZ TUW не распространяет страховой защиты на:
 - 1) расходы на лечение, понесенные за пределами РП;
 - 2) расходы, понесенные на специальное питание Застрахованного, даже если оно предписано врачом;
 - 3) расходы на пребывание и лечение в санаториях и курортах;
 - 4) расходы по родам, которые произошли после 25 недели беременности, а также все расходы, связанные с лечением и уходом за матерью и ребёнком после родов;
 - 5) расходы, связанные с беременностью и всеми её последствиями;
 - 6) затраты на аборт и противозачаточные средства;
 - 7) расходы на пластические операции;
 - 8) расходы на профилактическое и протетическое стоматологическое лечение, затраты на протезы, коронки, ортодонтические аппараты, мостовидные протезы, удаление зубного камня либо расходы, связанные с лечением кариеса;
 - 9) расходы на лечение в пределах, в которых они были покрыты в связи с тем же страховым случаем по другому договору страхования либо из другого источника;
 - 10) расходы на лечение последствий телесных повреждений или расстройства здоровья, вызванных лечением или лечебными процедурами, несмотря на то, кем они выполнялись;
 - 11) расходы, необоснованные с точки зрения медицинских знаний;
 - 12) расходы по восстановительному лечению;
 - 13) расходы на лечение, если целью путешествия в РП является прохождение лечения;
 - 14) расходы на лечение, размер которых не превышает 100 злотых (интегральная франшиза);
 - 15) расходы на лечение, превышающие пределы, необходимые для восстановления состояния здоровья Застрахованного, позволяющего ему на возвращение в страну постоянного проживания;
 - 16) расходы на лечение хронических заболеваний и их последствий;
 - 17) расходы на лечение тропических болезней, психических расстройств, врождённых дефектов;
 - 18) расходы на лечение венерологических заболеваний, СПИД-а и прочих болезней, вызванных или связанных с ВИЧ-вирусом;
 - 19) расходы на лечение болезней, вызванных эпидемией, пандемией;
 - 20) расходы на лечение, связанные с занятием спортом, устремленным на соперничество и установление рекорда либо занятием спортом повышенного риска;
 - 21) расходы на лечение тяжёлого острого респираторного синдрома (SARS);
 - 22) расходы на лечение, связанное с выполнением Застрахованным работы с повышенной опасностью, за исключением случая, когда была оплачена дополнительная страховая премия;
 - 23) проведение исследований, ненужных для диагноза или лечения заболевания, контрольных исследований, а также получения медицинских справок и выполнения профилактических прививок.
7. Кроме того из пределов страховой защиты исключается компенсация расходов на лечение когда:

- 1) по отношению к Застрахованному существовали медицинские противопоказания к совершению путешествия в РП, если это повлияло на возникновение страхового случая, за исключением случая, когда Застрахованный не знал о данных противопоказаниях;
- 2) в случае лечения на территории РП заболеваний, которые врач диагностировал до начала страховой защиты по отношению к Застрахованному, а также последствий данных заболеваний или заболеваний, которые лечились до начала периода страхования, включительно с последствиями данных заболеваний.

Договор страхования

§ 6

1. Договор страхования заключается на основе сведений, предоставленных Страхователем в заявлении о заключении договора страхования, которое представляет собой неотъемлемую часть договора страхования.
2. Данные сведения Страхователь может предоставить TUZ TUW посредством средств дистанционной связи. Сведения, о которых речь в предыдущем предложении, охватывают в основном следующие данные:
 - 1) период страхования;
 - 2) пределы страхования;
 - 3) данные Страхователя, а также данные, касающиеся третьего лица, если договор страхования должен заключаться на имя (в пользу) данного лица;
 - 4) страховая сумма;
 - 5) цель пребывания на территории РП;
 - 6) количество застрахованных, если заключается договор коллективного страхования.
3. Заключение договора TUZ TUW подтверждает документом страхования.
4. TUZ TUW может обусловить заключение договора страхования сведениями, указанными в заявлении о заключении страхования, а также дополнительной информацией, влияющей на оценку риска, о которой запросит у Страхователя.
5. Если стороны не согласовали по-другому, договор страхования заключается на период 12 месяцев.
6. Застрахованный может быть защищен (охвачен) страхованием на основе ОУС в один и тот же период страхования лишь на основе одного договора страхования.
7. Расширение пределов страховой защиты на дополнительные страховые оговорки, определённые в § 4, может произойти лишь одновременно с заключением договора страхования в пределах расходов на лечение, о которых речь в § 3.
8. Договор страхования может заключаться:
 - 1) индивидуально в именной форме;
 - 2) коллективно в форме:
 - а) именной;
 - б) безымянной (общей).
9. В случае заключения договора страхования в индивидуальной форме для двух, трёх, четырёх лиц на все эти лица распространяется страховая защита в таких же пределах страхования, с такими же суммами страхования, расширениями пределов страховой защиты и на такой же период страхования.
10. В случае заключения договора страхования в коллективной именной или безымянной (общей) форме минимальное количество застрахованных лиц составляет 5, на все лица распространяется страховая защита в таких же пределах страхования, с такими же суммами страхования, расширениями пределов страховой защиты и

на такой же период страхования.

11. В случае заключения договора страхования в коллективной именной форме к договору должен прилагаться именной список застрахованных лиц.
12. В случае заключения договора коллективного страхования в безымянной форме, страховая защита должна распространяться на все лица, принадлежащие к группе, определённой в договоре страхования, представляющие собой единый коллектив.
13. Договор страхования может быть заключен дистанционным способом. Условием заключения договора дистанционным способом является ознакомление и одобрение положений регламента, определяющего принципы заключения договора дистанционным способом, ОУС и условий договора, а также оплата страховой премии либо её первого взноса в определённый срок.

Начало и окончание ответственности

§ 7

1. Если не было согласовано другое, ответственность TUZ TUW начинается с:
 - 1) дня, указанного в документе страхования как начало периода страхования, однако не раньше чем самая последняя из дат:
 - а) день следующий после даты заключения договора страхования;
 - б) день следующий после оплаты премии либо её первого взноса;
 - в) день пересечения границы Республики Польша, с оговоркой п. г);
 - г) в случае договоров страхования, заключаемых в пограничном пункте пропуска РП, ответственность TUZ TUW начинается с даты и времени заключения договора страхования и оплаты премии, однако не раньше, чем с момента пересечения границы РП.
 2. Если в договоре страхования определён срок оплаты премии либо её первого взноса, наступающий в день, когда начинается определённый в договоре период страхования, ответственность TUZ TUW начинается с дня, определённого в договоре страхования как начало периода страхования.
 3. Если TUZ TUW несёт ответственность ещё до момента оплаты премии или её первого взноса, а премия либо её первый взнос не были оплачены в срок, TUZ TUW может расторгнуть договор с немедленным результатом и требовать оплаты премии за период, в течение которого нес ответственность. В случае нерасторжения договора он истекает в конце периода, за который приходилась неоплаченная премия.
 4. В случае порядка оплаты премии в рассрочку, неуплата в срок, указанный в документе страхования, очередного взноса премии, влечёт за собой истечение ответственности TUZ TUW, при условии, что после истечения срока TUZ TUW направило Страхователю требование об оплате взноса с угрозой, что неуплата в срок 7 дней с даты получения требования повлечёт за собой истечение ответственности.
 5. Ответственность TUZ TUW заканчивается в момент истечения договора страхования в обстоятельствах, определённых в § 8, 9, 10..

Отступление от договора страхования

§ 8

1. Если договор страхования заключен на срок более 6 месяцев, Страхователь имеет право отступить от договора страхования в срок 30 дней, а в случае, когда Страхователь является перпринимателем – в срок 7 дней с даты заключения договора. Если позднее всего в момент заключения договора страхования TUZ TUW не сообщил Страхователю, являющемуся потребителем, о праве на отступление от договора, срок 30 дней течёт со дня, в который Страхователь,

являющийся потребителем, узнал об этом праве. Отступление от договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплаты премии за период, в который Страховщик предоставлял страховую защиту.

2. Если договор страхования заключался дистанционным способом, Страхователь, являющийся потребителем, может отступить от договора страхования, не указывая причины, подав заявление в письменном виде, в срок 30 дней с даты сообщения ему о заключении договора либо с даты передачи ему информации, которая подвергается обязательному предоставлению потребителю на основе правил, касающихся заключения договоров дистанционным способом, если это более поздний срок. Считается, что срок соблюдался, если до его истечения заявление было отправлено.

Расторжение договора страхования

§ 9

1. Любая из сторон может расторгнуть договор страхования с немедленным результатом в срок 14 дней с даты получения от другой стороны требования изменения размера премии в результате обнаружения обстоятельства, которое влечёт за собой существенное изменение вероятности возникновения ущерба.
2. Страхователь может расторгнуть договор страхования в любое время при соблюдении 30-дневного срока с момента расторжения до истечения срока, с результатом на конец календарного месяца.
3. Договор страхования может быть расторгнут в порядке соглашения сторон. Расторжение договора страхования по соглашению сторон возможно до окончания периода страхования, если целью расторжения данного договора является заключение с TUZ TUW очередных договоров страхования на тот же период страхования и на основе тех же **Общих Условий Страхования** (так называемое выравнивание страховых периодов).
4. Договор страхования может быть расторгнут TUZ TUW с немедленным результатом в ситуациях, определённых законодательством, а также по уважительным причинам, которыми считаются:
 - 1) сокрытие либо указание неправильных обстоятельств, о которых TUZ TUW запрашивало до заключения договора, которые оказали влияние на оценку страхового риска или размера причитающейся премии;
 - 2) совершение Страхователем либо Застрахованным, если договор страхования заключен на имя другого лица, преступления, связанного с заключением или исполнением договора страхования.

Прекращение страховых отношений

§ 10

Страховая защита истекает:

- 1) с окончанием последнего дня страхового периода, на какой заключен договор страхования,
- 2) в день отступления от договора страхования на основе § 8 настоящих ОУС,
- 3) в день расторжения договора страхования на основе § 9 настоящих ОУС,
- 4) в день расторжения компанией TUZ TUW договора страхования с немедленным результатом либо в момент истечения периода, за который полагалась неоплаченная премия или её первый взнос, в соответствии с § 7 абз. 3 настоящих ОУС,
- 5) в момент истечения 7 дней, считая с даты получения Страхователем требования к уплате просроченного взноса премии, о котором речь в § 7 абз. 4 настоящих ОУС,
- 6) в день, определённый в соглашении сторон в соответствии с § 9

абз. 3 ОУС.

7) в момент исчерпания страховой суммы.

Страховая сумма

§ 11

1. Определённая в договоре страхования страховая сумма расходов на лечение представляет собой максимальный лимит ответственности TUZ TUW.
2. Страховая сумма уменьшается каждый раз на размер выплаченного возмещения.
3. Страховая сумма определяется для одного Застрахованного лица.
4. Для определения размера страховой суммы в польских злотых принимается средний курс евро, установленный Национальным Банком Польши и действующий в последний рабочий день, предшествующий перед днём заключения договора страхования.

Страховая премия

§ 12

1. Премия исчисляется за период ответственности TUZ TUW на основе тарификатора премий, действующего на день заключения договора страхования.
2. Размер страховой премии зависит от:
 - 1) страхового периода;
 - 2) пределов страховой защиты;
 - 3) цели пребывания на территории РП;
 - 4) возраста Застрахованного лица;
 - 5) количества Застрахованных лиц.
3. Уплату премии либо её первого взноса Страхователь осуществляет в момент заключения договора страхования, если не было согласовано другое.
4. Уплата премии за страхование, заключенное на основе **Страховой Оговорки № 1 и 2**, расширяющих пределы страховой защиты, о которых речь в § 4, осуществляется одновременно с уплатой премии за страхование расходов на лечение иностранцев на территории РП.
5. Если уплата премии либо взноса премии осуществляется в форме банковского перевода или почтового перевода, днём оплаты считается день платёжного поручения в банке или почтовом отделении, под условием, что на счету Страхователя находились достаточные финансовые средства. В противном случае днём оплаты считается день поступления на счёт TUZ TUW полной суммы премии.
6. Уплатой премии ни взноса премии не считается уплата суммы меньшей от указанной в договоре страхования.
7. В случае обнаружения обстоятельств, вызывающих существенное повышение вероятности возникновения ущерба, TUZ TUW может соответственно увеличить премию, начиная с момента, когда произошло данное обстоятельство, однако не раньше, чем с начала текущего страхового периода, в данном случае TUZ TUW потребует от Страхователя уплаты повышенной страховой премии.
8. В случае прекращения страховых отношений до истечения периода, на который был заключен договор страхования, Страхователю полагается возвращение премии за каждый день неиспользованной страховой защиты.
9. Право на требование уплаты премии полагается TUZ TUW исключительно по отношению к Страхователю.

Обязанности Страхователя

§ 13

1. Страхователь обязан довести до сведения TUZ TUW все известные ему обстоятельства, о которых TUZ TUW запрашивало в страховой форме

- либо до заключения договора в других письмах. Если Страхователь заключает договор через представителя, данная обязанность лежит также на представителе и распространяется кроме того на ему известные обстоятельства.
2. Страхователь в течение действия договора страхования обязан немедленно сообщать TUZ TUW обо всех изменениях обстоятельств, которые могут повлиять на повышение вероятности возникновения ущерба, о которых TUZ TUW запрашивало в страховой форме либо в других письмах до заключения договора страхования.
 3. В случае заключения договора страхования на чужое имя, обязанности, определённые в абз. 1 и 2 настоящей статьи, лежат как на Страхователе, так и на Застрахованном, за исключением случая, когда Застрахованный не знал о заключении договора на его имя.
 4. TUZ TUW не несёт ответственности за последствия обстоятельств, которые, в нарушение абз. 1-3 настоящей статьи, не были доведены до его сведения. Если нарушение абз. 1, 2 или 3 настоящей статьи было совершено злоумышленно, в случае сомнений принимается, что предусмотренное в договоре происшествие (случай) и его последствия являются результатом обстоятельств, о которых речь в предыдущем предложении.
 5. Страхователь обязан сообщить Застрахованному о заключении договора на его имя. Страхователь кроме того обязан передать Застрахованному, согласованным между ними способом, информацию о заключённом договоре страхования, содержании ОУС, а также о порядке действий в случае возникновения страхового случая.
 6. В случае заключения договора страхования на чужое имя в коллективной форме, страхователь обязан сообщить TUZ TUW, финансируют ли Застрахованные лица расходы по уплате страховой премии.
 7. Если Застрахованные лица не финансируют расходов по уплате страховой премии, а Страхователь намерен ввести изменения в данных пределах, в данном случае Страхователь обязан вручить условия договора каждому из Застрахованных лиц до выражения им согласия на переём финансирования расходов по уплате страховой премии.
 8. В случае заключения договора страхования на чужое имя, в основном договоре коллективного страхования, Страхователь обязан предоставить лицам, приступающим к договору страхования, переданную компанией TUZ TUW информацию, которые положения ОУС определяют предпосылки по выплате возмещения, а также ограничения и исключения ответственности TUZ TUW, предоставляющие право отказаться от выплаты возмещения либо уменьшить его размер, то есть информацию, о которой речь в ст. 17 закона о страховой и перестраховочной деятельности. Вышеупомянутая информация будет передаваться до приступления к договору страхования в письменном виде, или, если заинтересованное лицо выразит на это согласие, на другом прочном носителе.
- по отношению к лицам, ответственным за ущерб;
- 3) передать в TUZ TUW заполненную форму заявления о возникновении ущерба;
 - 4) передать в TUZ TUW прочие документы, указанные Страхователю либо Застрахованному во время ликвидации ущерба, необходимые для определения обоснованности требований и размера выплаты или возмещения.
2. В случае нарушения по умышленной вине или поразительной небрежности обязанности, определённой в абз. 1 пункт 1 настоящей статьи, TUZ TUW может соответственно уменьшить возмещение, если нарушение способствовало увеличению ущерба или препятствовало TUZ TUW в определении обстоятельств и последствий ущерба.
 3. TUZ TUW обязано, в пределах страховой суммы, вернуть Страхователю либо Застрахованному расходы, возникшие по применению средств, о которых речь в абз. 1 пункт 2), если данные меры были целенаправленны, даже если оказались безрезультатными.
 4. Последствия неуведомления TUZ TUW о возникновении ущерба не наступают, если TUZ TUW в определённый для уведомления срок получил сообщение об обстоятельствах, которые должны были быть переданы к его сведениям.
 5. В случае договора страхования, заключенного на чужое имя, сообщение о возникновении ущерба, о котором речь в абз. 1 пункт 1) настоящей статьи может передать также Застрахованный или Выгодоприобретатель.
 6. В случае невыполнения Страхователем либо Застрахованным, по умышленной вине или поразительной небрежности, обязанности применения доступных средств для уменьшения объёма ущерба, о котором речь в абз. 1 пункт 2), TUZ TUW освобождается от ответственности за возникший в результате этого ущерб.
 7. Страхователь обязан передать TUZ TUW положение о прекращении производства по делу ущерба либо выписку из правомочного судебного решения в срок, позволяющий TUZ TUW занять позицию по дальнейшему порядку действий.
 8. Если против Страхователя в связи с ущербом было возбуждено уголовное либо гражданское производство, Страхователь обязан немедленно, не позднее чем в течение 7 дней с даты получения информации, сообщить об этом TUZ TUW.
 9. В пределах, касающихся страхования расходов на лечение, Страхователь обязан:
 - 1) заботиться о смягчении последствий страхового случая, стремясь получить немедленно помощь врача и подвергнуться прописанному лечению, пользуясь по мере возможностей помощью публичной службы здравоохранения;
 - 2) получить медицинскую документацию, подтверждающую медицинское заключение (диагноз врача) и обосновывающую необходимость подвергнуться лечению, начать и продолжать данный способ лечения;
 - 3) обеспечить доказательства, связанные с внезапным заболеванием либо несчастным случаем для обоснования требования компенсации расходов по лечению;
 - 4) освободить врачей, которые осуществляли или осуществляют медицинский уход за Застрахованным, от обязанности соблюдать врачебную тайну – в пределах необходимых для получения сведений, связанных с верификацией указанных Застрахованным данных о его состоянии здоровья, путём подачи соответственного заявления (напр. при предъявлении требований);
 - 5) предоставить TUZ TUW возможность запросить сведения об обстоятельствах страхового происшествия (случая);
 - 6) оплатить своими средствами расходы по амбулаторному

Порядок действий при возникновении ущерба

§ 14

1. В случае возникновения страхового случая, который может вызвать ответственность TUZ TUW, Страхователь обязан:
 - 1) сообщить об этом TUZ TUW немедленно, не позднее чем в течение 14 дней с даты страхового случая либо получения сведений о возникновении ущерба, с оговоркой отдельных положений, если они предусмотрены отдельными дополнительными Страховыми Оговорками;
 - 2) применить доступные ему средства для уменьшения объёма ущерба, а также обеспечить возможность требования возмещений

лечению, если общая их стоимость не превышает эквивалента 200 польских злотых – возвращение данной суммы наступает после предъявления требования в TUZ TUW.

- 7) по требованию TUZ TUW подвергнуться клинической обсервации либо медицинскому исследованию врачом, указанным компанией TUZ TUW.

Обязанности TUZ TUW

§ 15

1. TUZ TUW обязано предоставить Страхователю до заключения договора страхования текст ОУС.
2. После получения сообщения о страховом случае, на который распространяется страховая защита, в срок 7 дней с даты получения данного сообщения, TUZ TUW сообщает Страхователю либо Застрахованному, если не они являются сообщившими о происшедшем лицами, а также начинает расследование, направленное на установление фактического состояния ущерба, обоснованности предъявленных требований и размера возмещения, а также сообщает лицу, предъявившему требование, в письменном виде либо другим способом, на который данное лицо выразило согласие, какие документы необходимы для установления ответственности TUZ TUW либо размера возмещения, если это необходимо для дальнейшего ведения расследования.
3. TUZ TUW предоставляет Страхователю, Застрахованному, лицу предъявившему требование либо Выгодоприобретателю по договору страхования информацию и документы, накопленные с целью установления ответственности TUZ TUW либо размера возмещения или выплаты. Вышеперечисленные лица вправе требовать письменного подтверждения компанией TUZ TUW предоставленной информации, а также составления за свой счёт ксерокопий документов и засвидетельствования их верности компанией TUZ TUW.
4. Информация и документы, о которых речь в абз. 3 настоящей статьи, TUZ TUW предоставляет, по требованию, в электронном виде.
5. Способ:
 - 1) предоставления информации и документов, о которых речь в абз. 3 настоящей статьи;
 - 2) предоставления возможности письменного подтверждения предоставляемой в соответствии с абз. 3 настоящей статьи информации;
 - 3) предоставления возможности составления ксерокопий документов и засвидетельствования их верности подлиннику в соответствии с абз. 3 настоящей статьи- не должен обременяться чрезмерными трудностями для лиц, о которых речь в абз. 3 настоящей статьи.
6. Расходы по составлению ксерокопий, а также по предоставлению ксерокопий и информации в электронном виде, оплачиваемые лицами, о которых речь в абз. 3 настоящей статьи, не должны отличаться от общепринятых в обороте обыкновенных расходов данного вида услуг.
7. TUZ TUW хранит информацию и документы, о которых речь в абз. 3 настоящей статьи, до истечения срока давности требований по договору страхования.

Определение размера ущерба и возмещения

§ 16

1. Страхователь обязан предоставить документы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате возмещения или страховой выплаты.
2. Страхователь обязан предоставить другие документы, которые TUZ TUW сочтёт необходимыми для рассмотрения заявления о выплате

возмещения или страховой выплаты.

3. Определение обоснованности и размера возмещения по компенсации расходов на лечение осуществляется на основе следующих доказательств и документов, предоставленных Застрахованным либо Уполномоченным на получение данного возмещения лицом [Выгодоприобретателем]:
 - 1) доказательства, подтверждающего необходимость немедленно подвергнуться лечению в связи с внезапным заболеванием либо несчастным случаем, содержащего врачебный диагноз,
 - 2) подлинных счетов, чеков и подлинных квитанций об осуществлении оплат по госпитализации, предоставленной медицинской помощи, оплат на транспорт, купленные лекарства, перевязочные материалы и вспомогательные средства,
 - 3) подлинных чеков и квитанций об уплате, подтверждающих прочие расходы, на которые распространяется договор страхования.
4. Решение о компенсации затрат на транспорт тела Застрахованного принимается TUZ TUW после предоставления официального акта (свидетельства) о смерти либо его выписки, а также прочих документов, указанных во время ликвидации ущерба, если они необходимы для определения обоснованности требований и размера выплаты.
5. Документы, представляющие собой доказательство понесенных расходов в связи с оказанием Застрахованному медицинской помощи, должны содержать следующую информацию:
 - 1) данные Застрахованного;
 - 2) данные медицинского учреждения, оказывающего помощь;
 - 3) печать и подпись врача либо лица, уполномоченного представлять медицинское учреждение.
6. В случае выплаты страховой выплаты либо возмещения по более чем одной статье, страховые выплаты и возмещения выплачиваются по очередности предъявления требований, а компенсация расходов осуществляется по очередности поступления в TUZ TUW документов, подтверждающих их уплату.
7. Страховая выплата либо возмещение по заключенному договору выплачивается Застрахованному, Выгодоприобретателю, Уполномоченному лицу либо, в случае компенсации расходов, лицу, которое данные расходы понесло.
8. TUZ TUW осуществляет платёж прямо в пользу врача либо медицинского учреждения, оказывающих помощь Застрахованному в случае, если обязательства по отношению к данным субъектам не были урегулированы Застрахованным.
9. TUZ TUW выплачивает возмещение в польских злотых несмотря на место возникновения ущерба и вид понесенных расходов.
10. Расходы, понесенные в иностранных валютах, пересчитываются на польские злотые по среднему курсу Национального Банка Польши на день определения страховой выплаты либо возмещения.
11. TUZ TUW оставляет за собой право на верификацию предоставленных документов и право на обращение к специалистам с просьбой о высказании мнения.
12. Компенсация всех расходов, на которые распространяется страховая защита, осуществляется на основе подлинных счетов, чеков и подлинных квитанций об уплате.
13. TUZ TUW оставляет за собой право на верификацию предоставленных Страхователем счетов и прочих документов, связанных с определением обстоятельств, объёма и размера ущерба, а также право на обращение к специалистам с просьбой о высказании мнения.
14. TUZ TUW вправе назначить независимого эксперта с целью определения причины, стоимости ущерба и причитающегося возмещения либо страховой выплаты, а также с целью предоставления Застрахованному инструкций и рекомендаций, касающихся порядка

действий, направленных на смягчение последствий случая либо минимизации размера ущерба.

Выплата возмещения

§ 17

1. TUZ TUW выплачивает возмещение на основе признания требования Выгодоприобретателя по договору страхования в соответствии с собственными установлениями, совершенными в процессе расследования дела с целью определения фактического состояния происшествия (случая), обоснованности предъявленных требований, размера возмещения, заключенного с Выгодоприобретателем соглашения либо правомочного судебного решения.
2. Размер выплаченного возмещения не может превышать стоимости понесенного ущерба.
3. Возмещение выплачивается в течение 30 дней с даты получения сообщения о возникновении ущерба.
4. Если выяснение обстоятельств, необходимых для определения страховой ответственности TUZ TUW либо размера возмещения в срок, определённый в абз. 3 настоящей статьи оказалось невозможно, возмещение выплачивается в срок 14 дней со дня, в который при соблюдении надлежащей старательности выяснение данных обстоятельств было возможно, однако бесспорную часть возмещения TUZ TUW выплачивает в срок, определённый в абз. 3 настоящей статьи.
5. Если в сроки, определённые в абз. 3-4 настоящей статьи TUZ TUW не выплатит возмещения ни страховой выплаты, сообщает об этом в письменном виде:
 - 1) лицу, предъявившему требование, а также
 - 2) Застрахованному, в случае договора страхования, заключенного на чужое имя, в основном договора коллективного страхования, если не он является лицом, предъявившим требование – о причинах невозможности удовлетворения требований полностью или частично, а также выплачивает бесспорную часть страховой выплаты.
6. Если возмещение или страховая выплата не полагаются либо полагаются в другом размере, чем размер, определённый в предъявленном требовании, TUZ TUW сообщает об этом в письменном виде:
 - 1) лицу, предъявившему требование, а также
 - 2) Застрахованному, в случае договора страхования, заключенного на чужое имя, в основном договора коллективного страхования, если не он является лицом, предъявившим требование, - указывая на обстоятельства и на юридическую основу, обосновывающие полный или частичный отказ от выплаты страховой выплаты. Данное сообщение содержит объяснение о возможности добиваться удовлетворения требований в судебном порядке.
7. Если Страхователь, Застрахованный либо Выгодоприобретатель по договору страхования не соглашаются с отказом удовлетворения требований либо с размером возмещения, могут подать заявление о повторном рассмотрении дела Главным офисом TUZ TUW с местонахождением в г. Варшаве.
8. Страхователю, Застрахованному либо Выгодоприобретателю по договору страхования полагается право добиваться удовлетворения своих требований в судебном порядке в соответствии с положениями об общей юрисдикции либо перед судом, соответственным по месту жительства либо местонахождению Страхователя, Застрахованного либо Выгодоприобретателя по договору страхования, независимо от права требования повторного рассмотрения дела Главным офисом TUZ TUW. Иск по требованию, вытекающему из договора страхования, можно подать в соответствии с положениями об общей

юрисдикции либо перед судом, соответственным по месту жительства либо местонахождению Страхователя, Застрахованного либо Выгодоприобретателя по договору страхования.

Регрессные требования

§ 18

1. В день выплаты возмещения требования Страхователя по отношению к третьему лицу, ответственному за ущерб, переходят в силу закона на TUZ TUW до размера выплаченного возмещения. Если TUZ TUW компенсировало лишь часть ущерба, Страхователю полагается по отношению к остальной части право первенства удовлетворения требований.
2. Не переходят на TUZ TUW требования Страхователя по отношению к лицам, с которыми Страхователь проживает в общем домашнем хозяйстве, за исключением случая, когда виновник совершил ущерб злоумышленно.
3. Если судопроизводство против Страхователя завершилось правомочным решением суда, устанавливающим его умышленную вину за возникновение ущерба, компании TUZ TUW полагается право предъявления требования к Страхователю о возвращении заранее выплаченного возмещения.
4. В случае заключения договора на чужое имя положения абз. 1-3 настоящей статьи применяются соответственно к Застрахованному.

Рекламации и жалобы

§ 19

1. Рекламацию либо жалобу можно подать в любом организационном отделении TUZ TUW, осуществляющем обслуживание Клиентов.
2. Клиенты могут подать рекламацию или жалобу в следующих формах:
 - 1) в письменном виде:
 - a) лично в местонахождении TUZ TUW либо в другом отделении TUZ TUW, осуществляющем обслуживание Клиентов;
 - b) почтовой посылкой, отправленной на адрес местонахождения TUZ TUW либо другого отделения TUZ TUW, осуществляющего обслуживание Клиентов;
 - 2) в устном виде:
 - a) по телефону на номер (+48) 22 327 60 60,
 - b) лично в протокол во время посещения Клиентом местонахождения TUZ TUW либо другого отделения TUZ TUW, осуществляющего обслуживание Клиентов,
 - 3) по электронной почте по адресу: reklamacje@tuz.pl.
3. Для аккуратности проведения процесса рассмотрения рекламации или жалобы рекламация или жалоба должны содержать в основном:
 - 1) имя и фамилию (название) клиента;
 - 2) адрес места жительства (местонахождения) Клиента или адрес для переписки, а также номер контактного телефона;
 - 3) номер полиса или номер дела, если был присвоен.
4. По требованию Клиента TUZ TUW подтверждает факт получения рекламации или жалобы в письменном виде или другим согласованным с Клиентом способом.
5. Ответ на рекламацию или жалобу должен быть предоставлен незамедлительно, однако не позднее, чем в течение 30 дней с даты получения рекламации или жалобы. Для соблюдения срока достаточно отправление ответа до его истечения.
6. В особо сложных случаях, когда невозможно рассмотреть рекламацию или жалобу и предоставить ответ в срок, о котором речь в абз. 5, TUZ TUW должно передать Клиенту, подавшему рекламацию или жалобу, сообщение, в котором:
 - 1) выяснит причину просрочки;

- 2) укажет на обстоятельства, которые следует выяснить для рассмотрения дела;
- 3) определит предусматриваемый срок рассмотрения рекламации или жалобы и предоставления ответа, который не может превысить 60 дней с даты получения рекламации.
7. Ответ на рекламацию или жалобу, поданную Клиентом, должен быть предоставлен в письменном виде (на бумажном носителе) либо на другом прочном носителе информации.
8. Ответ, предоставленный в письменном виде, должен быть отправлен почтовой посылкой либо заказным письмом, отправленным на адрес, указанный Клиентом.
9. По специальному требованию Клиента ответ может быть отправлен по электронной почте.
10. TUZ TUW подвергается надзору Комиссии Финансового Надзора.

Заключительные положения

§ 20

1. Все сообщения, уведомления и заявления в связи с договором страхования должны подаваться в письменном виде либо другим согласованным сторонами способом.
2. Иск по требованию, вытекающему из договора страхования, можно подать в соответствии с положениями об общей юрисдикции либо перед судом, соответственным по месту жительства либо местонахождению Страхователя, Застрахованного либо Выгодоприобретателя по договору страхования.
3. Иск по требованию, вытекающему из договора страхования, можно подать в соответствии с положениями об общей юрисдикции либо перед судом, соответственным по месту жительства наследника Застрахованного либо наследника Выгодоприобретателя по договору страхования.
4. Правом соответственным для договора страхования, заключенного на основе настоящих ОУС, является польское право.
5. Спор между Клиентом и TUZ TUW может быть рассмотрен и завершён путём внесудебного разбирательства в порядке рассмотрения споров между Клиентом и TUZ TUW, которое ведёт Финансовый Представитель (омбудсмен); адрес сайта Финансового Представителя: www.rf.gov.pl.
6. Страхователь обязан сообщить TUZ TUW об изменении адреса либо местонахождения, применяя одну из форм сообщения, указанную в абз. 1 настоящей статьи.
7. Настоящие ОУС утверждены Решением Правления TUZ TUW № U/80/2021 от 7 июля 2021 года.
8. Настоящие ОУС входят в жизнь 30 июля 2021 года.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СТРАХОВЫЕ ОГОВОРКИ, РАСШИРЯЮЩИЕ ПРЕДЕЛЫ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

СТРАХОВАЯ ОГОВОРКА № 1

СТРАХОВАНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

При соблюдении остальных, неизменных настоящей Страховой Оговоркой, положений ОУС Расходов на лечение иностранцев во время пребывания на территории РП, по заявлению Страхователя и после уплаты дополнительной премии, TUZ TUW расширяет страховую защиту на последствия несчастных случаев.

§1

1. Предметом страхования является здоровье и жизнь Застрахованного, являющегося физическим лицом.
2. Страховая защита распространяется на последствия несчастный

случаев, возникших в течение страхового периода на территории Республики Польша.

§2

1. Пределы страховой защиты распространяются на нижеследующие страховые выплаты по последствиям несчастных случаев:
 - 1) страховая выплата из-за стойкого вреда здоровью;
 - 2) страховая выплата в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая.
2. Страховая защита не распространяется на последствия несчастных случаев, произошедших во время:
 - 1) выполнения Застрахованным работы с повышенной опасностью, связанной с особыми рисками, если не была оплачена дополнительная страховая премия;
 - 2) любительского занятия зимними и водными видами спорта, если не была оплачена дополнительная страховая премия;
 - 3) занятия спортом, направленным на соперничество и установление рекордов или видов спорта повышенного риска.
3. Страховая защита не распространяется на связанную с несчастными случаями упущенную выгоду, а также на фактические убытки, состоящие в потере, повреждении или уничтожении личных вещей, принадлежащих к Застрахованному, либо в утрате или уменьшении заработка Застрахованного.

§3

Кроме исключений ответственности, определённых в § 5, абз.1, 2, 3 ОУС, TUZ TUW не несёт ответственности по последствиям:

- 1) всяких заболеваний, болезненных состояний, даже тех возникших внезапно;
- 2) телесных повреждений, вызванных лечением либо лечебными процедурами, несмотря на то, кем они выполнялись;
- 3) подвержения себя Застрахованным лечению либо медицинским процедурам, за исключением случая, когда их проведение было связано с лечением последствий несчастного случая и было предписано врачом;
- 4) заболеваний, в том числе инфекционных, вирусных, профессиональных;
- 5) заболеваний, связанных с зависимостью от психоактивных веществ, а также других заболеваний, даже выступающих внезапно или проявляющихся после наступления несчастного случая;
- 6) потери сознания, судорожных припадков, приступов эпилепсии, повреждений дисков;
- 7) сердечных приступов и инсультов;
- 8) отравления твёрдыми или жидкими веществами, которые попали в организм дыхательными путями, через рот или кожу.

§4

1. Страховая сумма определяется со Страхователем при заключении договора страхования.
2. Страховая сумма последствий несчастных случаев представляет собой верхний лимит ответственности TUZ TUW в области последствий несчастных случаев, а её размер указан в документе страхования.
3. Страховая сумма не подвергается уменьшению на сумму каждой выплаченной страховой выплаты и представляет собой каждый раз основу определения размера выплаты.

§5

1. Кроме обязанностей, определённых в § 13 и § 14 ОУС, в случае возникновения страхового случая Застрахованный обязан:

- 1) заботиться о смягчении последствий страхового случая, стремясь получить помощь врача и подвергнуться прописанному лечению;
 - 2) получить медицинскую документацию, подтверждающую медицинское заключение (диагноз врача), а также документацию о проведенном лечении;
 - 3) освободить врачей, которые осуществляли или осуществляют медицинский уход за Застрахованным, от обязанности соблюдать врачебную тайну – в пределах необходимых для получения сведений, связанных с верификацией указанных Застрахованным данных о его состоянии здоровья, путём подачи соответственного заявления напр. при предъявлении требования;
 - 4) предоставить TUZ TUW возможность запросить сведения об обстоятельствах страхового происшествия (случая);
 - 5) обеспечить доказательства, связанные с несчастным случаем для обоснования требования;
 - 6) в случае такой рекомендации – подвергнуться медицинскому исследованию врачом, указанным компанией TUZ TUW.
2. TUZ TUW может обратиться к Застрахованному либо к его законному представителю с просьбой о выражении письменного согласия на обращение к субъектам, которые оказывали Застрахованному медицинские услуги для получения информации, связанной с верификацией указанных данным лицом данных о его состоянии здоровья, в основном к врачам, которые осуществляли либо в дальнейшем осуществляют уход за Застрахованным.

§6

1. Степень тяжести стойкого вреда здоровью определяется на основе предоставленных медицинских документов, а также «Таблицы процентной оценки степени тяжести вреда здоровью», действующей в TUZ TUW на день заключения договора страхования, без необходимости исследования Застрахованного врачом-экспертом, с оговоркой абз. 2.
2. Если определение степени тяжести стойкого вреда здоровью на основе предоставленных медицинских документов невозможно, TUZ TUW определяет данную степень на основе исследований, проведенных врачом-экспертом, указанным компанией TUZ TUW.
3. Вид и размер страховых выплат определяются после установления факта, что существует причинно-следственная связь между несчастным случаем и, соответственно, стойким вредом здоровью либо смертью Застрахованного.
4. Установление причинно-следственной связи, о которой речь в абз. 3, осуществляется на основе предоставленных Застрахованным доказательств, а также на основе результатов исследований, о которых речь в абз. 2.
5. Установление степени тяжести стойкого вреда здоровью должно иметь место немедленно после завершения лечения, в том числе после медицинской реабилитации. В случае более продолжительного лечения окончательную степень тяжести стойкого вреда здоровью следует установить не позднее, чем в 12 месяце с даты несчастного случая.
6. При установлении степени тяжести стойкого вреда здоровью не принимается во внимание вид работы либо действий, выполняемых Застрахованным.
7. При установлении степени тяжести стойкого вреда здоровью учитывается предыдущая потеря либо повреждение органа или системы таким образом, что степень тяжести стойкого вреда здоровью определяется в размере разницы между степенью соответственной для данного органа или системы после несчастного случая и степенью тяжести вреда здоровью до несчастного случая.
8. В случае стойкого вреда здоровью размер страховой выплаты определяется следующим образом:
 - 1) в случае 100% стойкого вреда здоровью – 100% страховой суммы;
 - 2) в случае частичного вреда, причиненного здоровью – процент страховой суммы, соответствующий проценту степени тяжести вреда, причиненного здоровью.
9. Страховая выплата в случае смерти Застрахованного от несчастного случая выплачивается под условием, что смерть Застрахованного наступила в течение 24 месяцев с даты наступления несчастного случая. Страховая выплата выплачивается Выгодоприобретателю по договору страхования в размере 100% страховой суммы.
10. Если Застрахованный, с которым произошёл несчастный случай, умер до момента установления степени вреда здоровью а смерть не была последствием данного несчастного случая, размер страховой выплаты определяется на основе предполагаемой, определённой в процентах врачом-экспертом, указанным компанией TUZ TUW, степени тяжести стойкого вреда здоровью.
11. Если Застрахованный получил страховую выплату по поводу вреда здоровью, а затем умер от данного несчастного случая, страховая выплата в случае смерти выплачивается тогда, когда она выше страховой выплаты, выплаченной Застрахованному в связи с причинением вреда здоровью, с учётом заранее выплаченной суммы. Данная страховая выплата выплачивается под условием, что смерть наступила в течение 12 месяцев с даты наступления несчастного случая.
12. Если Застрахованный умер после установления степени тяжести вреда здоровью, а смерть не находится в причинно-следственной связи с несчастным случаем, невыплаченная Застрахованному до его смерти страховая выплата в связи с вредом здоровью выплачивается Выгодоприобретателю по договору страхования.
13. В случае возникновения в результате одного и того же несчастного случая нескольких видов вреда здоровью размер страховой выплаты равен произведению страховой суммы в случае причинения вреда здоровью и суммы процентных показателей, установленных для каждого вида стойкого вреда здоровью из-за данного несчастного случая, с оговоркой, что общая стоимость не может превысить 100%. В случае, когда общая стоимость превысит 100%, страховая выплата выплачивается до размера страховой суммы.
14. В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретатель по договору страхования обязан предоставить:
 - 1) выписку акта (свидетельство) о смерти либо его копию;
 - 2) копию документа, подтверждающего семейное отношение с Застрахованным.
15. В случае отсутствия Выгодоприобретателя, лицо обращающееся с заявлением о страховой выплате, обязано дополнительно предоставить копию документа, подтверждающего семейное отношение с Застрахованным (напр. заявление о принятии наследства в соответствии с законом), засвидетельствованную по верности подлиннику субъектом, уполномоченным заверять копии документов.

СТРАХОВАЯ ОГОВОРКА № 2

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В ЛИЧНОЙ ЖИЗНИ

При соблюдении остальных, неизменных настоящей Страховой Оговоркой, положений ОУС Расходов на лечение иностранцев во время пребывания на территории РП, по заявлению Страхователя и после уплаты дополнительной премии, TUZ TUW расширяет страховую защиту на гражданскую ответственность в личной жизни.

§ 1

1. Предметом страхования является гражданская ответственность Застрахованного и лиц, за которые Застрахованный несёт ответственность, за вред (ущерб), причиненный третьим лицам, в связи с выполнением действий личной жизни.
2. Страховая защита расширяется на гражданскую ответственность за личный или имущественный вред (ущерб), причиненный пострадавшему в период ответственности TUZ TUW недозволенным действием (деликтная гражданская ответственность).
3. TUZ TUW несёт ответственность по страховым случаям, причиняющим вред, происшедшим на территории Республики Польша.
4. Понятие действия личной жизни толкуется как действия и бездействие исключительно в сфере личной жизни либо принадлежащим имуществом, предназначенным для выполнения действий личной жизни, в определённых законом пределах.
5. В рамках предоставляемой страховой защиты TUZ TUW отвечает за фактические убытки и упущенную выгоду, какие третье лицо могло бы получить, если бы ему не был причинен вред.
6. TUZ TUW предоставляет страховую защиту от требований, предъявляемых в соответствии с польским правом.

§ 2

1. Гарантированная сумма определяется со Страхователем при заключении договора страхования и представляет собой верхний лимит ответственности TUZ TUW, а её размер указан в документе страхования.
2. Гарантированная сумма касается одного и всех страховых случаев и уменьшается каждый раз на сумму выплаченной пострадавшему страховой выплаты или возмещения.

§ 3

TUZ TUW в пределах гарантированной суммы, согласованной в договоре, кроме выплаты причитающегося возмещения или страховой выплаты покрывает также:

- 1) обоснованные и необходимые расходы по действиям, направленным на уменьшение ущерба или противодействие его увеличению, даже если они оказались бы безрезультатными;
- 2) расходы по оплате экспертов, привлеченных на основе письменного согласия TUZ TUW с целью определения причины, обстоятельств либо размера ущерба;
- 3) необходимые расходы по судебной защите в судопроизводстве, которое ведётся по требованию либо при согласии TUZ TUW.

§ 4

1. Кроме исключений, определённых в § 5 абз. 1, 2, 3 ОУС, TUZ TUW не несёт ответственности за вред (ущерб):
 - 1) причиненный близким лицам Застрахованного;
 - 2) причиненный другому Застрахованному в рамках одного и того же договора страхования;
 - 3) возникший в результате действий, связанных с выполнением работы, осуществления хозяйственной либо агротуристической деятельности, либо выполнения функций в органах юридических лиц и прочих организационных единиц;
 - 4) возникший в результате нарушения личного имущества либо прав интеллектуальной собственности;
 - 5) состоящий в уплате любых денежных штрафов, судебных или административных штрафов, договорной дебиторской задолженности (в том числе задатков и возмещений по поводу отступления от договора), а также оплат публично-правового

характера;

- 6) состоящий в уничтожении, повреждении либо потере денежных ценностей, ценных бумаг, документов, носителей данных, планов, ювелирных изделий, благородных металлов, собраний и коллекций, произведений искусства, а также платёжных и кредитных карт, выдаваемых банками;
 - 7) состоящий в возникновении чистых финансовых убытков, то есть убытков, не являющихся вредом по отношению к лицу ни к имуществу;
 - 8) в движимом имуществе, которым Застрахованный пользовался на основе договора найма, аренды, субаренды, безвозмездного найма либо другого договора гражданско-правового характера;
 - 9) вытекающий из факта обладания, управления, использования любых механических транспортных средств, воздушных и водных судов, сельскохозяйственных и рабочих машин (исключение не касается: велосипедов, велосипедных колясок, инвалидных колясок с ручным управлением, инвентаря для плавания для собственного пользования);
 - 10) причиненный окружающей среде;
 - 11) причиной которого было перенесение Застрахованным на другие лица заражений или инфекционных болезней;
 - 12) вызванный обыкновенным износом имущества во время его использования либо чрезмерной его нагрузкой и использованием не в соответствии с его назначением;
 - 13) охваченный системой обязательного страхования;
 - 14) вытекающий из факта, что Застрахованный принял ответственность за ущерб в более широких пределах, чем это вытекает из положений законодательства;
 - 15) возникший во время выполнения действий других, чем действия личной жизни.
2. Страховая защита не распространяется кроме того на ущерб возникший во время:
 - 1) любительского занятия зимними и водными видами спорта, если не была оплачена дополнительная премия;
 - 2) занятия профессиональным спортом, спортом направленным на соперничество и установление рекордов или спортом повышенного риска.