

На основании Закона о страховании Республики Черногории и Устава Общества, на заседании Правления директоров АО „UNIQA нежизненное страхование“ Подгорица, проведенном 03.10.2017 года, принят нижеследующий акт о деловой политике:

## УСЛОВИЯ ДЛЯ КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В ТЕЧЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ В ЧЕРНОГОРИИ, В Т.Ч. ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ

### ВВОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

#### Статья 1

Настоящие условия для комбинированного страхования иностранных граждан в течение временного пребывания в Черногории, в т.ч. оказания помощи (в дальнейшем: Условия) являются неотъемлемой частью договора комбинированного страхования иностранных граждан в течение временного пребывания в Черногории, в т.ч. оказания помощи, который страхователь добровольно заключает со Страховщиком.

Отдельные термины в настоящих Условиях имеют следующее значение:

Страховщик – страховое акционерное общество, с которым заключается страховой договор АО „UNIQA нежизненное страхование“.

Страхователь – физическое или юридическое лицо, заключившее страховой договор со Страховщиком, которое уплачивает страховую премию.

Застрахованное лицо – физическое лицо, которое на основании заключенного страхового договора имеет право пользоваться услугами по договору и на возмещение расходов в случае возникновения страхового случая.

Страховая сумма – максимальное обязательство Страховщика за один страховой случай.

Страховой полис – письменный документ (форма которого утверждается Страховщиком) о заключении страхового договора.

Страховая премия – сумма, уплаченная страховщиком на основании Договора о страховании

Ассистанс-компания (Центр по оказанию помощи) – партнер по договору Страховщика, представляющий интересы Страховщика, который организывает оказание помощи в случае наступления страхового случая.

Уполномоченный врач – каждое лицо, обладающее дипломом признанного медицинского института, у которого есть разрешение, и которое уполномочено осуществлять врачебную практику согласно действующим правилам законодательства страны, в которую отправляется застрахованное лицо.

Болезнь / Острая болезнь – по общепризнанной позиции медицинской науки, нездоровое физическое или психическое состояние. В порядке настоящих Условий болезнь

- должна возникнуть во время пребывания в Черногории,

- не связана с каким-либо предыдущим состоянием здоровья, а также не является его последствием,

- по своему характеру требует лечения или пребывания в больнице (госпитализации), т.е. услуг по оказанию помощи, и вследствие которой пребывание в Черногории невозможно.

Хроническая болезнь – любая болезнь, которая продолжается дольше трех месяцев с временными нарушениями и улучшениями состояния здоровья, а также состояние, которое является последствием любой предыдущей установленной болезни, или для которой необходимо лечение до вступления в силу страхового договора, т.е. до начала страхования, о которой застрахованному лицу было известно до заключения страхового договора, относительно которой можно ожидать, что она будет продолжаться долгое время, дату прекращения которой невозможно предсказать разумно, которая может возвращаться и в случае которой необходим постоянный или временный уход.

Предварительно существовавшая болезнь/заболевание – болезнь Застрахованного лица, которая была диагностирована врачом, или для которой был назначен курс лечения до вступления в действие Страхового полиса.

Несчастный случай (происшествие) – будущая, внезапная, насильственная, неизвестная, независимая от воли застрахованного лица, телесная травма, т.е. страховой случай, вследствие которого застрахованное лицо не может продолжить запланированное пребывание в Черногории.

Репатриация – подразумевает транспорт застрахованного лица в страну постоянного проживания в течение или после завершения лечения, или транспорт посмертных останков застрахованного лица в страну постоянного проживания.

Срочный случай – серьезная болезнь или травма, которая без оказания врачебной помощи – медицинского вмешательства, подводит под угрозу жизнь застрахованного лица, т.е. может привести к постоянному и значительному нарушению здоровья застрахованного лица.

Возмещение – сумма, которая представляет собой обязательство страховщика по договору, в случае возникновения страхового случая, покрытого настоящим страхованием.

## **II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Предмет страхования**

#### **Статья 2**

По настоящим Условиям могут быть застрахованы лица (отдельные) или группа лиц в течение временного пребывания в Черногории.

В порядке настоящих Условия Страховщик обязан, в случае возникновения страхового случая, возместить страхователю расходы, т.е. обеспечить договором предусмотренные услуги оказания помощи посредством ассистанс-компани, с которой он заключил договор делового сотрудничества.

Сумма возмещения и объем услуг в порядке предыдущей статьи, не могут превышать максимальную сумму страхования, предусмотренную договором, в течение периода страхования по договору.

В порядке настоящих Условий страховое покрытие, оплачиваемое Страховщиком, т.е. покрытие расходов, возникших в течение периода страхования по договору, подразумевается для оказания следующих видов услуг:

- услуги медицинской помощи в случае внезапной болезни застрахованного лица или в случае возникновения последствий несчастного случая в течение пребывания застрахованного лица в Черногории, а также услуги репатриации посмертных останков застрахованного лица в страну постоянного проживания в соответствии со статьей 9 настоящих Условий;
- услуги оказания помощи на дороге в соответствии со статьей 10 настоящих Условий;
- услуги оказания правовой помощи в соответствии со статьей 11 настоящих Условий;
- услуги оказания помощи при транспорте в соответствии со статьей 12 настоящих Условий.

### **Заключение страхового договора**

#### **Статья 3**

Страховой договор считается заключенным в соответствии с настоящими Условиями:

1. Если выдан страховой полис и если оплачена страховая премия.
2. Если страховой договор заключен с помощью средств для коммуникации, если премия взыскана лицом, которое оказывает услуги такой коммуникации, с согласия клиента на взыскание вместе со счетом, отождествлением в смысле правового определения такого согласия с оплатой в порядке статьи 1000 Закона об облигационных отношениях, исключительно в интересах застрахованного лица, в соответствии со статьей 997 Закона об облигационных отношениях.

### **Срок действия страхового договора**

#### **Статья 4**

Страховой договор заключен на определенный срок.

Действие срока договора может быть установлено на период не более 30 дней.

Страховое покрытие по полису начинается после истечения 24-ого часа с даты, указанной в страховом договоре как начало страхования, но ни в коем случае до истечения 24-ого часа дня, в который Страхователь уплатил премию страхования по договору, а прекращается 24-ого часа на дату, которая в договоре страхования указана как срок истечения страхования. Если страховой случай наступит до начала страхования в порядке настоящего абзаца, Страховщик не обязан возместить возникшие расходы.

Страхование и оказание услуг помощи прекращается после истечения 24 часов на дату, которая в полисе указана как дата истечения страхования, т.е. после завершения пребывания в Черногории или транспорта посмертных останков застрахованного лица в страну постоянного проживания, в соответствии со статьей 9 абзац 1, пункт 2 настоящих Условий, в зависимости от того, какое действие из вышеуказанных наступит раньше. Период пребывания в Черногории считается завершенным в момент пересечения границы застрахованным лицом.

### **Территориальное действие страхового договора**

#### **Статья 5**

Услуги и возмещение медицинских, транспортных и юридических услуг оказываются на территории Черногории.

Услуги оказания помощи в транспорте оказываются на территории следующих стран: Республика Сербия, Хорватия, Албания, Босния и Герцеговина и Македония.

### **Застрахованное лицо**

#### **Статья 6**

В порядке настоящих Условий Застрахованным лицом является иностранный гражданин в возрасте до 70 лет.

Состояние здоровья должно позволять застрахованному лицу путешествовать, т.е. если он не отправился в поездку вопреки запрету врача.

В случае страхования организованной группы людей, страхователь обязан передать Страховщику список застрахованных лиц, который прилагается к полису и составляет его неотъемлемую часть.

### **Страховые риски**

#### **Статья 7**

В соответствии с настоящими Условиями страхование включает следующие риски:

1. Основные риски (в зависимости от выбора пакета):
  1. медицинское страхование и медицинская помощь;
  2. помощь на дороге
  3. оказание юридических услуг
  4. помощь в транспорте

Действия, касающиеся оказания страховой защиты, предусмотренные настоящими Условиями, выполняются при содействии компании по оказанию помощи, с которой Страховщик заключил Договор делового сотрудничества.

#### ОСНОВНЫЕ РИСКИ

### **Дорожное медицинское страхование и медицинская помощь**

#### **Статья 8**

Страховой случай представляет собой внезапную болезнь или нарушение состояния здоровья вследствие несчастного случая в течение пребывания застрахованного лица в Черногории, возникшие в течение страхового периода по договору.

Страховой случай начинается с начала оказания медицинской помощи – лечения, и заканчивается в момент, когда с медицинской точки зрения, прекращается необходимость лечения в Черногории.

В случае возникновения страхового случая, страховщик возместит срочные, разумные и общепринятые расходы, возникшие в связи с лечением застрахованного лица в течение его пребывания в Черногории, не превышающие максимальную сумму страхования, указанную в полисе. Разумными и общепринятыми расходами считаются расходы по медицинскому лечению, не превышающие общий уровень расходов в аналогичных ситуациях в данной области, когда речь идет о такой же или аналогичной медицинской помощи – лечении, услугах или помощи лицам такого же пола и такого же возраста в случае возникновения аналогичной болезни или травмы.

#### **Центр по оказанию помощи окажет услуги медицинской помощи в зависимости от суммы страхового покрытия, предусмотренной по договору.**

#### **Статья 9**

Медицинское страхование с оказанием помощи в порядке настоящих Условий включает:

1. Услуги медицинской помощи, если она необходима по мнению представителя Центра по оказанию помощи, которая им была одобрена, и которая подразумевает:

- Рекомендации по обращению к врачу;
- Предоставление застрахованному лицу всей необходимой информации в связи с оказанием срочной медицинской помощи, такой как ФИО, номера телефонов и адресов врачей, стоматологов, больниц, медицинских центров, аптек, поликлиник, расположенных недалеко от места нахождения застрахованного лица за границей в данный момент.

• Медицинская консультация – консультация застрахованного лица о действиях, которое оно должно совершить, без установления диагноза.

2. Услуга репатриации (до суммы максимального обязательства Страховщика по договору), а именно:

• репатриация, то есть организация и покрытие транспортных расходов посмертных останков застрахованного лица в страну постоянного проживания, без возмещения расходов ритуальных услуг в стране постоянного проживания, в соответствии с лимитами, указанными в Таблице покрытия по пакетам.

3. Оплата расходов лечения, а именно:

- амбулаторное лечение (лечение вне больницы);

- диагноз X-лучами (рентген и УЗИ);

• больничное лечение (госпитализация) в учреждении, которое в Черногории считается больницей, в котором застрахованное лицо находится под постоянным наблюдением врачей, которое располагает достаточным количеством оборудования для диагностики и лечения, и ограничивающееся оказанием медицинских услуг научно признанными методами, клинически тестированными в Черногории. В случае возникновения страхового случая, будет использована больница в населенном пункте, в котором застрахованное лицо пребывает, или самая близкая специальная больница;

- операция и расходы, связанные с операцией;
- лечение у стоматолога, но только в случае острой зубной боли (максимально два зуба), в соответствии с лимитами, указанными в Таблице покрытия по пакетам.

#### **Помощь на дороге**

#### **Статья 10**

Если это предусмотрено договором до поездки в Черногорию, страховщик, т.е. Центр по оказанию помощи также обеспечит следующие виды услуг по оказанию помощи в дороге:

- Справки до начала поездки о следующем:

1. Организация услуги машина на прокат;
  2. Информация и бронирование билетов, билетов в театр, билетов в кинотеатр;
  3. Информация и бронирование авиабилетов;
  4. Информация и бронирование мест в ресторане;
  5. Информация и бронирование проживания в гостинице;
  6. Информация о рабочем времени различных учреждений;
  7. Информация о расписании движения самолетов, поездов или автобусов;
  8. Информация об общественных учреждениях и консульских отделах;
  9. Информация о прогнозе погоды и туристическая информация;
  10. Информация о ближайших медицинских центрах и ближайших аптеках;
  11. Информация о плате на отдельных дорогах;
  12. Информация о ценах и местонахождении национальных парков;
  13. Информация о номерах телефонов служб для оказания срочной помощи (полиция, противопожарная служба, скорая помощь);
  14. Информация о расстоянии между двумя пунктами.
- Организация переводческих услуг.

В срочных случаях, при наличии затруднений при общении, Центр по оказанию помощи окажет помощь в переводе (общении), а именно с английского, французского и немецкого языков на черногорский язык.

В случае необходимости перевода документов или общения с представителями власти страны, в которой застрахованное лицо находится, Центр по оказанию помощи обеспечит переводчика, вознаграждение которого Страхователь оплатит за собственный счет.

## Правовая помощь

### Статья 11

Центр по оказанию помощи обеспечивает следующие виды услуг по оказанию правовой помощи, в случае, если такое покрытие предусмотрено полисом:

- Правовая помощь

Если вследствие несчастного случая, происшествия, в течение пребывания в Черногории застрахованному лицу будет необходима правовая защита, Центр по оказанию помощи сообщит застрахованному лицу номер телефона и адрес адвоката, находящегося недалеко от места нахождения застрахованного лица в Черногории в данный момент, не принимая при этом какую-либо ответственность за результат процедуры. Расходы по оплате вознаграждения адвоката несет само застрахованное лицо за свой счет.

## Оказание помощи в транспорте

### Статья 12

Если это предусмотрено договором, страховщик, т.е. Центр по оказанию помощи обеспечит оказание помощи в транспорте.

Транспортные средства, расходы в связи с которыми могут быть покрыты услугами оказания помощи – ТС в собственности страхователя, а также ТС, которое страхователь взял на прокат (rent-a-car ТС).

Помощь в транспорте в порядке настоящих Условий предусматривает:

1. Предоставление контактной информации о техпомощи в случае поломки собственного/арендованного ТС
2. Отправление техпомощи до места, на котором необходимо вмешательство
3. Буксировка ТС в течение пребывания в Черногории в случае поломки или ДТП с собственным или арендованным ТС
4. Ночлег в случае ДТП с собственным или арендованным ТС.

## Страховые риски – страховой случай для оказания помощи в дороге

### Статья 13

(1) Страхованием помощи на дороге при содействии Центра по оказанию помощи, пользователю обеспечивается круглосуточная организация помощи, а также покрытие расходов, в случае если пользователь попадет в бедствие вследствие:

1) Поломки – под поломкой ТС считается любая механическая, электрическая и/или электронная ошибка на ТС, по причине которой ТС находится в состоянии негодности к вождению или к дальнейшему надежному вождению.

2) Повреждения – под повреждением ТС считается случай, когда в результате: ДТП, падения или удара любого предмета, намерения или хулиганства третьих лиц, пожара, наводнения, грозы или града, ТС находится в состоянии негодности или негодности для надежного вождения в дальнейшем.

3) Уничтожение – ТС считается уничтоженным, когда повреждения, возникшие вследствие наступления рисков,

указанных в предыдущей строке, настолько серьезные, что ТС не подлежит ремонту, т.е. если ремонт не выгоден (тотальный ущерб).

4) Угон ТС – под угон в порядке настоящих Условий считается противозаконное изъятие ТС, закрытого на ключ, или частей ТС с намерением управления ТС или извлечения противозаконной имущественной выгоды, причем ключи не находятся в ТС. Угоном ТС или его составных частей не считается скрывание ТС, совершенное самим застрахованным лицом, его супругой/супругом, близким родственником застрахованного лица, усыновителем или усыновленным ребенком или лицом, проживающим вместе в хозяйстве, или лицом, которое застрахованное лицо должно содержать, а также лицом, за поступки которого застрахованное лицо отвечает на любом основании.

5) ДТП – ДТП в порядке настоящих Условий представляет собой дорожно-транспортное происшествие, в котором участвовало ТС, которым управляет страхователь/застрахованное лицо, и в котором наступила травма водителя и пассажиров, последствием которого было нарушение здоровья этих лиц.

## Расходы тяги (буксировки) ТС

Страховщик обязан возместить расходы буксировки ТС застрахованного лица, если ТС не находится в состоянии годности для вождения, т.е. если в месте возникновения страхового случая не может быть приведено в состояние годности для вождения. Расходы буксировки возмещаются для транспорта ТС до ближайшего сервиса, который может привести ТС в состояние годности для вождения. Расходы буксировки ТС покрываются за один (1) страховой случай в течение срока действия страхования.

(2) Страховщик не обязан возместить расходы буксировки

- транспорта ТС вследствие халатного отношения застрахованного лица, т.е. уполномоченного водителя ТС, а именно: если ТС останется без топлива или масла в двигателе, если ТС не может стартовать по причине утери, кражи или повреждения ключей, или если ключи остались запертыми в ТС.

(3) Страховщик обязан покрыть расходы до размера суммы страхования по договору, которая зависит от выбора пакета.

## Покрытие расходов ночлега Пользователя

(1) Страховщик возместит расходы проживания (ночлега и завтрака) Пользователя, в случае, если ТС не в состоянии годности, или если его невозможно привести в состояние годности для вождения в течение этого дня.

(2) Возмещение расходов может быть обеспечено для такого количества Пользователей, которые в момент наступления риска находилось в поездке, но не более количества зарегистрированных мест в ТС. Максимальная сумма возмещения может составить 50 евро за человека. Расходы ночлега покрываются за один (1) страховой случай в течение действия страхования.

(3) Застрахованное лицо и пассажиры не имеют право на возмещение расхода ночлега в случае, если застрахованное ТС останется без топлива, масла в двигателе, или если застрахованное лицо не может пользоваться ТС по причине утери или повреждения ключей, или если ключи остались запертыми в ТС.

## Статья 14

В страховании не включены несчастные случаи, возникшие вследствие занятий опасными видами спорта, такими как: скалолазание, подводная рыбная ловля, воздухоплавание, охота, акробатика, дайвинг, летательный спорт, кайтинг, летание на воздушном шаре и парусах, параглайдинг, спелеология, альпинизм, устройство салюта и взрывов, парашютный спорт, горнолыжные прыжки, картинг, катание на водных лыжах, вождение багги, водных скутеров, стритборд, роллер-спорт, бобслей, рафтинг, лыжная акробатика, банджи джампинг, автогонки, горнолыжный спорт и сноубординг.

### ИСКЛЮЧЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ СТРАХОВЩИКА

#### Общие исключения и ограничения

## Статья 15

Исключаются все обязанности страховщика, т.е. ассистант-компания, если страховой случай возник:

- в случаях, когда застрахованное лицо знало о возможности возникновения страхового случая, или оно могло предвидеть возникновение такого случая.

- За пределами предусмотренной территории, на которой действует страхование, или если страховой случай возник до начала страхования, т.е. после истечения страхового периода, или если он возник после возвращения в страну проживания.

- Как последствия преднамеренного действия застрахованного лица, самоубийства или попытки самоубийства или психической болезни – невменяемости застрахованного лица, преднамеренного самоповреждения, употребления алкоголя, наркозависимости и использования опиатов – галлюциногенных продуктов, а также состояния под воздействием алкоголя или наркотиков. Считается, что застрахованное лицо находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, если после возникновения страхового случая в его крови обнаружено более 0,3 промилле алкоголя, т.е. если обнаружены следы наркотических средств.

- Вследствие занятия застрахованным лицом рискованными и опасными действиями или видами спорта, такими как: охота, акробатика, дайвинг, летательный спорт, кайтинг, катание на воздушном шаре или парусах, параглайдинг, спелеология, альпинизм и скалолазание, устройство салютов и взрывов, парашютный спорт, горнолыжные прыжки, картинг, катание на водных лыжах, вождение багги, водных скутеров, стритборд, роллер-спорт, бобслей, рафтинг, лыжная акробатика, банджи джампинг, автогонки, а также в случае катания на лыжах вне обустроенных дорожек.

- Как следствие участия в совершении уголовного поступка.

- Как следствие несчастья, возникшего по причине вождения мотоцикла без защитного оборудования (шлема) и международного водительского удостоверения определенной категории.

- Как следствие природной катастрофы и стихийного бедствия или эпидемий.

- Как следствие войны, нашествия, вражды, террористических актов, гражданской войны, саботажа, терроризма или вандализма, бунта, революции, восстания, военного или иного переворота, а также активного участия застрахованного лица в волнениях или восстаниях любого вида.

- Как следствие природной катастрофы и стихийного бедствия или эпидемий.

- Как следствие ионизирующего излучения или радиоактивной контаминации от иных радиоактивных отходов, возникших вследствие сжигания ядерного топлива, т.е. радиоактивных, ядовитых, взрывоопасных и иных опасных свойств взрывного ядерного механизма или некоторых его составляющих.

- Как ущерб неимущественного характера.

- Как расходы, которые были бы оплачены и в случае, если бы страховой случай не наступил – расходы питания в ресторане, расходы, возникшие вследствие перевеса багажа в течение репатриации по регулярному маршруту самолета, таможенные расходы.

- Обязанность страховщика, т.е. ассистент-компания исключается в случае, если застрахованное лицо заключило другой полис, который покрывает такой же страховой случай, за исключением возмещений, не покрытых иным полисом.

- Обязанность страховщика исключена, если возмещение страхового случая является предметом иной оплаты (двухстороннее соглашение, страхование от самоответственности).

- В течение поездки, забронированной или совершенной вопреки совету врача.

- В течение организованной поездки, предпринятой в целях лечения.

- Выполнения профессиональных действий и работы в Черногории, которые организывает и оплачивает иностранный работодатель, причем в таком случае страховщик такое пребывание считает работой за границей на определенный срок.

- Вследствие профессионального управления самолетом, поездами, МС, грузовиками, автобусами и иными ТС с моторным приводом.

- Вследствие профессионального или полупрофессионального участия в спортивных соревнованиях и тренировках, при исключении опасных видов спорта в соответствии с пунктом 1а абзацем 4 настоящей статьи. Под профессиональными или полупрофессиональными спортсменами подразумеваются все лица, являющиеся членами клубов, организаций.

Специальные исключения и ограничения, связанные с медицинским страхованием и оказанием помощи

## Статья 16

Обязанности страховщика, т.е. ассистанс-компания, которая обеспечивает услуги по оказанию медицинской помощи, исключены если расходы возникнут вследствие:

- Болезни или травмы любого вида, если они не требуют прекращения поездки или пребывания застрахованного лица, или лечения/операционного вмешательства или если медицинское лечение можно отложить до его запланированного возвращения в страну постоянного проживания.

- Лечение всех онкологических заболеваний, СПИД-а, венерических болезней, мультиплекс склероза, всех видов гепатита, ревматических заболеваний, а также расходы по лечению последних стадий всех хронических заболеваний.

- Самовольного перерыва беременности.

- Несчастного случая, возникшего вследствие болезней, таких как эпилепсия или малярия.

- Удаления или трансплантации органов, тканей или клеток и т.п.

- Медицинских исследований и лечения регулярных/контрольных осмотров, методов медицинской диагностики, медицинских исследований или курсов лечения, не связанных с возникновением страхового случая, а также прививок, применения контрацептивов и лекарственных средств любого вида.

- Экспериментальных медицинских методов или методов, которые используются в исследовательских целях, которые не признает социальная защита, а также эстетическо-коррективного лечения и операций.

- Курортного лечения, т.е. расходы по оплате профилактических лекарств, оздоровления на курортах и в оздоровительных центрах, санаториях, центрах для восстановления сил или в иных аналогичных учреждениях, физиотерапии и иглоукалывания, а также расходы психиатрического лечения, лечения психических заболеваний и их последствий.

- Приобретения, ремонта и использования очков, контактных линз, а также протетических приборов любого вида.

- Стоматологического лечения, которое не требует срочного вмешательства, окончательного лечения зубов, ортопедии челюсти (за исключением несчастных случаев), ортодонтии, лечения парадентоза, удаления камня, лечения корня зуба, зубной коронки, изготовления зубного протеза и мостов, репарации или лечения.

- Лечение застрахованного лица его супругом/супругой, родителем или ребенком.

- Прививок.

- Пребывания в больнице с момента, когда ассистанс-компани в состоянии и когда она вправе возвратить застрахованное лицо на родину.

- Пребывания в однокомнатной палате или в частной палате в больнице, за исключением случаев, когда ассистанс-компани или страховщик посчитают это необходимым.

- Самовольной организации возврата на родину без предварительного полученного одобрения страховщика, то есть ассистанс-компани.

- Если застрахованное лицо откажется соблюдать инструкции, полученные от ассистанс-компани/страховщика, или если оно откажется от даты, вида и способа репатриации, определенного ассистанс-компани после консультации с врачом/медицинским учреждением, в котором застрахованное лицо лечится за границей.

- Страховщик также не возмещает дополнительные расходы, возникшие в связи с транспортом застрахованного лица в страну постоянного проживания, но такие расходы оплачиваются за счет застрахованного лица.

- Исключено обязательство страховщика, если страховой случай возник до начала действия страхового покрытия.

- Ожоги от солнца для лиц старше 15 лет.

В случае хронических заболеваний, врожденных недостатков и последствий таких болезней, которые существовали, или о которых было известно в момент заключения и/или начала страхования, даже если их не лечили, или в случае болезней, которые лечили в течение последних шести месяцев до начала страхования, в том числе их последствия, а также в случае беременности или родов, исключена обязанность Страховщика, т.е. ассистанс-компани, за исключением случаев, если оказание медицинской помощи подразумевает непредвиденные срочные меры для спасения жизни Застрахованного лица или жизни ребенка, т.е. для устранения острой боли. Положения вышеуказанного абзаца применяются и для последствий несчастного случая.

## **Специальные исключения и ограничения, связанные с оказанием помощи на дороге**

### **Статья 17**

(1) Страховщик не предлагает помощь и не возмещает расходы в случае:

1) поломки ТС, если оно использовалось в соревнованиях автомобилистов, гонках, тестовом вождении;

2) если застрахованное ТС используется для транспорта лиц, которые оплачивают данную услугу (такси);

3) если проблемы с ТС возникли вследствие ядерной угрозы, войны, терактов, демонстраций, мероприятий и аналогичных действий;

4) если застрахованное лицо попадет ДТП с ТС вследствие угрозы, не описанной в статье 13 настоящих Условий;

5) страхового случая, возникшего вследствие непреодолимой силы и природных катастроф (землетрясения, оползней, и т.п.)

(2) Если Пользователь, попав в беду, не позвонит в Центр по оказанию помощи, Страховщик не обязан возместить ущерб, который Пользователь может потерпеть вследствие невыполнения такой обязанности.

## **Лишение прав, касающихся страхования в помощи на дороге**

### **Статья 18**

(1) Пользователи лишаются права на страхование, касающееся помощи на дороге в следующих случаях:

1) если ТС управляет лицо, которое не имеет соответствующие водительские права, т.е. лицо, у которого водительские права изъяты должностным лицом, или если вынесен запрет на управление ТС;

2) если во время ДТП водитель ТС находился под воздействием алкоголя или наркотиков, как это предусмотрено законодательством, действующим на территории, где имел место страховой случай по настоящим Условиям;

3) если в Центр по оказанию помощи присланы неправильные или ложные данные о страховании или об обстоятельствах возникновения страхового случая;

4) в случае, если застрахованное лицо при возникновении затруднений с ТС не соблюдает инструкции и решения Центра по оказанию помощи и способу оказания помощи.

## **Заявление о наступлении страхового случая**

### **Статья 19**

В случае необходимости помощи, как только случится страховой случай, или возникнет возможность его наступления, застрахованное лицо обязано сообщить о страховом случае.

Под заявлением о наступлении страхового случая в порядке настоящих Условий подразумевается выполнение застрахованным лицом следующих действий:

- оно должно сразу позвонить в Центр по оказанию помощи по телефону, указанном в страховом полисе или в ином документе;

- сообщить свои основные данные для удостоверения личности (ФИО, № паспорта, № полиса и т.п.);
- сообщить номер телефона и адрес в Черногории, по которому с ним можно связаться;
- вкратце описать вид и последовательность наступления страхового случая.

Если невозможно срочно позвонить до консультации с врачом или прибытия в больницу, застрахованное лицо должно предъявить врачу или персоналу больницы страховой полис, и они, как правило, сообщат о страховом случае, позвонив в Центр по оказанию помощи.

В любом случае, если вследствие внезапной болезни или несчастного случая необходимо больничное лечение (госпитализация), в течение 48 часов следует сообщить о наступлении страхового случая, но не позднее выписывания из медицинского учреждения, в котором оно проходило курс лечения, и сообщить в ассистанс-компани информацию о наименовании и адресе больницы, ФИО лечащего врача и соответствующие номера телефонов. Заявление должно поступить в кратчайшие возможно сроки со стороны близкого человека, полиции, судебного органа, больничного учреждения, или любого человека, оказавшему ему помощь, и в таком случае, считается, что застрахованное лицо лично подало заявление.

## **Обязанности застрахованного лица после заявления о наступлении страхового случая**

### **Статья 20**

После заявления о наступлении страхового случая, Центр по оказанию помощи выдает согласие и дальнейшие инструкции для проведения необходимой процедуры лечения или обеспечения услуг по оказанию помощи.

Застрахованное лицо обязано разрешить свободный доступ Центру по оказанию помощи или его представителю для ознакомления с документацией и консультацией с уполномоченным врачом, который лечит застрахованное лицо, или ознакомление с проведением дополнительных медицинских процедур для того, чтобы они могли оценить состояние здоровья застрахованного лица.

Застрахованное лицо должно приложить все усилия для уменьшения всех расходов до уровня действительно необходимых и нужных.

Застрахованное лицо должно сообщить страховщику или ассистанс-компани об ином страховом полисе, который покрывает этот риск.

В случае репатриации, которая будет выполнена ассистанс-компани, застрахованное лицо обязано предоставить Центру по оказанию помощи, на запрос, неиспользованные дорожные билеты в его распоряжение.

Центр по оказанию помощи, т.е. Страховщик, вправе потребовать от застрахованного лица сообщить ему обо всех фактах, и передать ему всю документацию, которые ассистанс-компани или Страховщик считают существенной для проверки достоверности заявления о наступлении страхового случая, в том числе доказательство о фактическом начале поездки за границу.

Застрахованное лицо на запрос должно выдать ассистанс-компани или страховщику доверенность для сбора всех значимых фактов от третьих лиц (врача, аптекаря, фармацевта или иных медицинских представителей или медицинских учреждений любого вида, перевозчика страховщика, медицинских или пенсионных учреждений). Принятием этих условий застрахованное лицо освобождает врачей и медицинский персонал, который делал его

осмотр до и после наступления страхового случая, профессионального обязательства конфиденциальности. Поставив свою подпись в страховом полисе, застрахованное лицо соглашается, что больница или медицинское учреждение, которое оказывает ему уход, могут сообщить всю необходимую информацию, связанную с состоянием его здоровья или лечением. Отказ от выдачи такой доверенности влечет за собой лишение прав застрахованного лица на основании этого страхования.

Страховщик, т.е. ассистанс-компани, освобождаются от любого обязательства по выплате возмещения, в случае нарушения любого из вышеуказанных абзацев настоящей статьи.

Страховщик, т.е. Центр по оказанию помощи, вправе отказаться от оказания услуг, то есть выплаты возмещения в случае, если:

- застрахованное лицо не выполнит свои договорные обязанности,
- не соблюдает инструкции, полученные от ассистанс-компани,
- заявление застрахованного лица, которое является основанием для заключения полиса, или возникшее в процессе заявления об ущербе, не соответствует правде,
- в случае дачи неверных показаний, или скрывает фактов с целью мошенничества и т.п.

Если расходы, возникшие вследствие страхового случая меньше вышеуказанных лимитов, предусмотренных страховым полисом, застрахованное лицо не имеет право на получение разницы.

## **Прямое возмещение расходов в пользу врача или медицинского учреждения**

### **Статья 21**

Как правило, расходы, возникшие при лечении застрахованного лица, возмещаются напрямую врачу или медицинскому учреждению, а именно со стороны ассистанс-компани.

Для осуществления права на прямое возмещение расходов врачу или медицинскому учреждению, возникшие в течение лечения застрахованного лица, кроме заявления о наступлении страхового случая, врач или медицинское учреждение, в котором застрахованное лицо лечится, должны предоставить:

- копию страхового полиса, медицинское заключение, в котором содержится диагноз и подробное описание курса лечения, медицинская карта пациента и ежедневные заметки врача, который лечит застрахованное лицо, а также выписанный курс лечения – лекарство, подлинный счет – справки.

Счета, справки, отчеты, должны обязательно быть оформлены на ФИО застрахованного лица, с указанными датами проведенного курса лечения, должны быть заверены печатью и подписью уполномоченного врача или фармацевта.

В случае, если Застрахованное лицо не позвонило в Центр по оказанию помощи, или не обратилось к врачу или в медицинское учреждение, рекомендованные Центром, Страховщик возместит медицинскому учреждению расходы, которые возникли бы в случае соблюдения Застрахованным лицом порядка подачи заявления о страховом случае, указанном в Статье 19 и Статье 20, а разницу между расходами, оплаченными медицинскому учреждению, и расходами по счетам, Застрахованное лицо несет за свой счет.

## **Срок давности**

### **Статья 22**

Срок давности требований по страховому договору, заключенному в соответствии с настоящими Условиями, наступает в соответствии с Законом об облигационных отношениях.

## **Порядок уведомления**

### **Статья 23**

Все сообщения и заявления, которые стороны обязаны подавать в порядке положений настоящих условий, обязательно должны быть подтверждены в письменной форме, если они сообщались устно, по телефону, телеграмме или иным способом.

Датой получения сообщения, т.е. заявления, считается дата получения сообщения, то есть заявления. Если сообщение, т.е. заявление отправляются заказным письмом, датой получения считается дата передачи на почте.

Соглашения, касающиеся содержания договора, признаются действительными только если они заключены в письменной форме.

## **Внесение изменений в условия страхования**

### **Статья 24**

Страховщик вправе внести изменения в настоящие Условия страхования в соответствии со способом и в порядке, в котором они приняты, с предварительным получением заключения Агентства по надзору за страхованием Черногории в этой связи.

Страховщик обязан сообщить страхователю об изменении Условий в соответствии с законодательством.

Страховщик обязан обеспечить Страхователю, который одновременно не является Застрахованным лицом, условия страхования, т.е. информацию о правах, которыми Застрахованное лицо обладает на основании страхового договора, в порядке и по форме, установленным Страхователем с целью выполнения обязанности по информированию Застрахованного лица.

Страхователь, который не является одновременно Застрахованным лицом, обязан полностью ознакомить застрахованное лицо с условиями страхования, т.е. сообщить ему о правах на возмещение, проистекающих из такого страхования, а именно:

1. Обеспечением условий страхования в письменной форме, т.е. по электронной почте или иным соответствующим способом, который более удобен клиенту, т.е.

2. Обеспечением сообщения о всех правах, проистекающих из страхования, в письменной форме, т.е. по электронной почте, или иным соответствующим способом, более удобным для клиента.

## **Статья 25**

В порядке настоящих Условий Страховщик организывает оказание медицинской и иной помощи на дороге застрахованному лицу, с помощью ассистанс-компани, которая имеет организованный центр по оказанию круглосуточной необходимой помощи (Центр по оказанию помощи).

В момент заключения страхового договора Страховщик обязан сообщить страхователю точное наименование и номер телефона партнера по договору – Центра по оказанию помощи.

В случае создания договорных отношений по оказанию медицинских и иных услуг по оказанию помощи на дороге с другой ассистанс-компани, Страховщик должен сообщить Застрахованному лицу в кратчайшие возможно сроки, не позднее 30 дней, об изменении всех существенных данных в порядке абзаца 2 настоящей статьи, в письменной форме.

Страховщик отвечает за выбор ассистанс-компани, но не отвечает за качество медицинского или иного учреждения, выбранного партнером по договору.

Ответственность за качество услуг помощи застрахованному лицу несет Центр по оказанию помощи.

## **Применение правил законодательства**

### **Статья 26**

По отношению ко всем вопросам, не урегулированным настоящими Условиями, применяются соответствующие положения Закона об облигационных отношениях.

## **Компетентность в случае спора**

### **Статья 27**

В случае возникновения спора между страхователем – застрахованным лицом и Страховщиком, компетентным является суд по местонахождению Страховщика.

## **III. ЗАВЕРШИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Статья 28**

Настоящие Условия вступают в силу с момента их принятия, а начинают применяться с 03.10.2017 года.



Приложение: Таблица покрытий

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ		ПАКЕТЫ		
		СТАНДАРТ	КОМФОРТ	ЭКСКЛЮЗИВ
1.	Организация услуги машина на прокат	ДА	ДА	ДА
2.	Информация и бронирование билетов, билетов в театр, билетов в кинотеатр	ДА	ДА	ДА
3.	Информация и бронирование авиабилетов	ДА	ДА	ДА
4.	Информация и бронирование мест в ресторане	ДА	ДА	ДА
5.	Информация и бронирование проживания в гостинице	ДА	ДА	ДА
6.	Информация о рабочем времени различных учреждений	ДА	ДА	ДА
7.	Информация о расписании движения самолетов, поездов или автобусов	ДА	ДА	ДА
8.	Информация об общественных учреждениях и консульских отделах	ДА	ДА	ДА
9.	Информация о прогнозе погоды и туристическая информация	ДА	ДА	ДА
10.	Информация о ближайших медицинских центрах и ближайших аптеках	ДА	ДА	ДА
11.	Информация о плате на отдельных дорогах	ДА	ДА	ДА
12.	Информация о ценах и местонахождении национальных парков	ДА	ДА	ДА
13.	Информация о номерах телефонов служб для оказания срочной помощи (полиция, противопожарная служба, скорая помощь)	ДА	ДА	ДА
14.	Информация о расстоянии между двумя пунктами	ДА	ДА	ДА
15.	Внезапные и срочные медицинские расходы	не более 1000 евро	не более 5000 евро	не более 5000 евро
16.	Госпитализация и хирургическое вмешательство	НЕТ	не более 1500 евро	не более 1500 евро
17.	Расходы по спасанию	НЕТ	не более 2000 евро	не более 2000 евро
18.	Расходы по транспорту посмертных останков	НЕТ	не более 1000 евро	не более 1000 евро
19.	Расходы срочного лечения зубов	НЕТ	не более 100 евро	не более 100 евро
20.	Организация переводческих услуг и юридическая или административная помощь	НЕТ	ДА	ДА
21.	Предоставление контактной информации о техпомощи в случае поломки собственного/арендованного ТС	НЕТ	ДА	ДА
22.	Направление техпомощи до места необходимого вмешательства	НЕТ	ДА	ДА
23.	Буксировка ТС в течение пребывания в Черногории в случае поломки или ДТП с собственным или арендованным ТС	НЕТ	НЕТ	1 несчастный случай, макс. до 150 евро в Черногории или странах (RS, HR, AL, BA, MK)
24.	Включен ночлег в случае ДТП с собственным или арендованным ТС	НЕТ	НЕТ	1 несчастный случай, не более 50 евро за 1 человека