

УСЛОВИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТРАХОВАНИЯ HRK-2/2019

Действуют с 29.03.2019

Добро пожаловать и спасибо, что выбрали наш пакет стоматологического страхования «Серебряный».

Условия стоматологического страхования являются частью договора страхования и служат основой для выплаты компенсации при наступлении страховых случаев. Пожалуйста, внимательно прочитайте данный документ и убедитесь, что Вам понятны все условия, исключения и ограничения.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель страхования
 2. Лица, связанные с договором страхования
 3. Понятия договора страхования
 4. Общие условия договора страхования
 5. Права и обязанности сторон договора страхования
 6. Правила выплаты страхового возмещения
 7. Страховые случаи
 8. Общие исключения
 9. Порядок разрешения жалоб клиентов
 10. Уведомление об обработке персональных данных
- Приложение А.

1. ЦЕЛЬ СТРАХОВАНИЯ

- Цель стоматологического страхования состоит в возмещении страхователю расходов на стоматологические услуги в соответствии с договором страхования.
- Определенная договором страхования страховая защита действует в пределах указанного в страховом сертификате пакета страховой защиты, в соответствии с приложением А к условиям страхования, а также в пределах перечисленных в этом пакете стоматологических услуг, максимальных страховых сумм и лимитов.
- Страховая защита действует при условии, что лечение, по оценке врача, является клинически необходимым, страховой взнос или его часть ко времени наступления страхового случая внесены, а страховой случай наступает или начинается в течение страхового периода.
- В вопросах, не определенных условиями стоматологического страхования, исходят из эстонского права.

2. ЛИЦА, СВЯЗАННЫЕ С ДОГОВОРОМ СТРАХОВАНИЯ

- **Страхователь (Вы)** - указанное в страховом сертификате застрахованное лицо, которое несет ответственность за внесение страхового взноса (страховых взносов) и которое обеспечивает соблюдение условий договора страхования.
- **Страховщик (Мы)** - страховое общество XL Insurance Company SE (рег. код 641686, адрес ул. Сант-Стивен-Грин, 8, Дублин, Ирландия, www.axaxl.com), занесенное в список зарубежных компаний, оказывающих услуги страхования ущерба, составленный Финансовой инспекцией (www.fi.ee).
- **Страховой дистрибьютор (Дистрибьютор)** - компания-маклер Northern1 International Insurance Brokers OÜ (рег. код: 12806139, адрес: Тарту маантеэ, 84А-М302, 10112 Таллинн), занесенная в список страховых посредников, составленный Финансовой инспекцией (www.fi.ee), которая оказывает платные услуги по оформлению страхования на основании договора маклера.
- **Компания, рассматривающая ущерб** - Denis UK Limited (рег. код 06399615, адрес Network House Basing, 603, Бейзингсток, Хэмпшир RG21 4HG, Великобритания, www.denisglobal.com).

3. ПОНЯТИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Понятия используются в одном и том же значении в рамках всех условий страхования и страхового сертификата. Слова и фразы, не перечисленные в этом пункте, используют в их обычном значении.

- **Договор страхования** - это заключенное между страхователем и страховщиком на основании настоящих условий соглашение, на основании которого страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленном договором размере и порядке, а страховщик обязуется в пределах страховой суммы и прочих лимитов возместить страхователю понесенные в результате болезни или несчастного случая и необходимые с медицинской точки зрения расходы на лечение и другие оговоренные расходы в соответствии с приложением А к условиям страхования.
Обратите внимание: Частями договора страхования являются заявление о страховании, страховой сертификат, настоящие условия страхования, а также особые условия, если они были согласованы.
- **Заявление о страховании** - это заявление о желании заключить договор страхования, которое страхователь предъявляет страховщику при посредничестве Дистрибьютора.
- **Страховой сертификат** - это страховой полис в значении договора страхования, подтверждающий заключение договора страхования.
- **Страховая защита** - это обязанность страховщика выплатить при наступлении страхового случая страховое возмещение за перечисленные в приложении А стоматологические услуги в пределах максимальной страховой суммы и лимитов. Страховая защита активируется немедленно, за исключением планового стоматологического лечения и лечения рака полости рта, в случае которых применяется период ожидания.
Обратите внимание: При плановом стоматологическом лечении и лечении рака полости рта страховая защита распространяется только на услуги стоматологических или других клиник в Эстонии. При несчастном случае страховая защита распространяется на

медицинские услуги всех стоматологических клиник Эстонии, а также лицензированного зарубежного стоматолога.

- **Пакет страховой защиты** - это пакет страховых возмещений, указанный в приложении А к условиям страхования и страховому сертификату.
Обратите внимание: Пакет страхования можно изменить только в день продления договора страхования.
- **Страховая сумма** - это указанная в приложении А выплачиваемая в течение одного периода страхования максимальная сумма возмещения по каждой группе стоматологических услуг отдельно (регулярное стоматологическое лечение, стоматологическое лечение при несчастном случае и лечение рака полости рта).
Обратите внимание: Максимальная сумма страхования при плановом стоматологическом лечении разделена на подгруппы (рентгеновские снимки, простые медицинские процедуры и сложные медицинские процедуры и установка).
- **Страховое возмещение** - это сумма, выплачиваемая с целью возмещения ущерба, нанесенного страховым случаем
- **Страховой взнос** - это сумма денег, которую страхователь обязан уплатить за страховую защиту.
- **Период страхования** - это промежуток времени, на основании которого рассчитываются страховые взносы и в течение которого действует установленная договором страхования страховая защита.
- **День начала действия договора страхования** - это указанный в страховом сертификате день начала периода страхования; как правило, это день подачи заявления о страховании.
- **День продления договора страхования** - это день, в который минует 12 календарных месяцев со дня начала действия договора страхования.
- **Период ожидания** - это период, исчисляемый со дня начала действия договора страхования, за имевшие место в течение которого страховые случаи страховое возмещение не выплачивается. Точная длина периода ожидания указана в приложении А для каждого вида медицинских услуг.
- **Стоматолог** - это зарегистрированный в соответствии с требованиями и обладающий квалифицированными профессиональными умениями, то есть лицензированный стоматолог, который работает в стране, где страхователь проходит стоматологическое лечение. В Эстонии стоматологи, обладающие требуемыми профессиональными умениями, регистрируются в Департаменте здравоохранения. Выданный Департаментом здравоохранения код стоматолога должен быть указан на счете стоматологической клиники, который выдают страхователю после оказания необходимого лечения.
- **Стоматологическая клиника** - это оказывающая стоматологическое лечение клиника в Эстонии, где страхователь желает получить компенсируемые страхованием медицинские услуги, либо стоматологическая клиника за рубежом, куда страхователь может обратиться при несчастном случае.
Обратите внимание: Клиника-партнер - это:
а) стоматологическая клиника, которая передает страховые случаи за страхователя напрямую компании, занимающейся рассмотрением страховых случаев, либо
б) стоматологическая клиника, которая указывает в счете за лечение медицинские коды стоматологического страхования и обеспечивает наличие в счете за лечение номера зуба, подвергнутого лечению, с целью ускорить процесс рассмотрения.
- **Стоматологическая услуга** - это оказанная страхователю и указанная в приложении А стоматологическая услуга или процедура.
- **Счет стоматологического кабинета** - это составленный на компьютере и при необходимости распечатанный счет за стоматологические услуги, в котором указаны

данные стоматологической клиники и страхователя, код стоматолога, код стоматологической услуги (в случае клиники-партнера - код медицинской услуги стоматологического страхования), номер зуба, который подвергся лечению, полная цена услуги и ставка государственного возмещения стоимости стоматологического лечения, если она применяется.

- **Лечение** - это описанная в приложении А медицинская услуга или процедура, которая с клинической точки зрения необходима страхователю для сохранения и/или восстановления здоровья полости рта при условии, если услуги:
 - а) оказывает лицензированный стоматолог, врач или прочий специалист в соответствующей области;
 - б) оказываются в соответствии с медицинскими стандартами;
 - с) оказываются страхователю на протяжении периода страхования.
- **Зубные протезы** - это съемные искусственные зубы, которые заменяют отсутствующие зубы.
- **Ортодонтическое лечение** - это лечение, которое стоматолог проводит, чтобы предупредить и исправить неправильное расположение зубов.
- **Косметическое лечение** - это стоматологическое лечение, которое не является необходимым для сохранения здоровья зубов, и единственная цель которого состоит в коррекции внешности страхователя.
- **Несчастный случай** - это травма, к которой привело непосредственное воздействие на зубы и десны из-за пределов полости рта, в результате которого разрушились зубы, окружающая их кость и десны либо зубные протезы во время их ношения. На основании настоящих условий травма считается несчастным случаем, если она требует обращения к стоматологу в течение одной недели после несчастного случая. Травма, вызванная жеванием, считается произошедшей в пределах полости рта, а потому не входит в число травм, являющихся несчастным случаем.
- **Физический контактный спорт** - регби, хоккей, бокс, борьба, лакросс, гэльский футбол или иной вид спорта, в котором спортсмены обычно носят защиту рта, десен или головы.

4. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Описанная в договоре страхования страховая защита действует только в случае, если Вы выполняете установленные договором страхования условия на протяжении всего страхового периода.

4.1. Период действия и вступление в силу договора страхования, уплата страхового взноса или частичных взносов

4.1.1 Договор страхования заключается на основании заявления о страховании.

4.1.2 Договор страхования вступает в силу, и страховая защита активируется в день начала периода страхования, указанного в страховом сертификате, если страхователь уплатил страховой взнос или первый частичный взнос, соответствующая сумма поступила на расчетный счет Дистрибьютора, и Дистрибьютор подтвердил заключение договора страхования выдачей страхового сертификата.

4.1.3 Договор страхования заключается бессрочно. Период страхования составляет один год и в день продления договора страхования продлевается на следующие 12 месяцев, если страховщик или страхователь не выразили желание расторгнуть договор, уведомив об этом за один месяц до окончания текущего периода страхования, принимая при этом во внимание, что договор оканчивается в день окончания периода страхования. При продлении договора страхования Дистрибьютор выдает новый

страховой сертификат на новый период страхования, если в договоре страхования не оговорено иначе.

4.1.4 Страховые взносы уплачиваются один раз в месяц в форме 12 последовательных частичных взносов или один раз в год, в соответствии с выбором страхователя и обеспеченным Дистрибьютором способом оплаты.

4.1.5 Если второй или последующий частичный взнос не поступит на расчетный счет Дистрибьютора, страховщик предоставляет дополнительный срок оплаты, составляющий не менее двух недель.

4.1.6 Если частичный взнос не будет уплачен к дополнительному сроку оплаты, и страховой случай наступит после окончания предоставленного для внесения частичного взноса дополнительного срока, страховщик освобождается от выполнения своих обязанностей, за исключением случая, когда неуплата страхового взноса произошла по причине, не зависящей от страхователя.

4.1.7 Если страховщик назначил дополнительный срок уплаты взноса, и страхователь в течение этого времени не уплатил страховой взнос, то страховщик может расторгнуть договор страхования без предварительного уведомления.

4.1.8 Если страхователь уплатил страховой взнос в течение одного месяца с момента расторжения договора страхования или окончания дополнительного срока оплаты, и до оплаты не наступил страховой случай, то договор не считается расторгнутым.

4.2 Возрастное ограничение

4.2.1 Согласно условиям договора страхования, страховая защита доступна лицам, чей возраст на день начала действия договора страхования составляет от 19 до 70 лет.

4.3 Предшествующее состояние здоровья зубов

4.3.1 Договор страхования не включает в себя страховую защиту лечения по замене зубов, которые отсутствовали до дня заключения договора страхования либо на день его заключения.

4.4 Период ожидания

4.4.1 При заключении договора страхования к возмещению расходов на лечение применяется период ожидания. Расходы на лечение, проведенное в период ожидания, покрываются за счет собственной ответственности страхователя. Периоды ожидания для различных медицинских услуг указаны в приложении А.

4.4.2 Период ожидания не применяется для лечения при несчастном случае, а также в течение периода страхования, следующего за продлением договора страхования.

4.4.3 Если Вы ранее заключили договор стоматологического страхования у другого страховщика и желаете по окончании ранее заключенного договора страхования сразу же получить страховую защиту по данному договору страхования, то период ожидания не применяется и страховая защита начинает действовать со дня начала страхового периода. Для получения страховой защиты Вы обязаны в момент подачи заявления о страховании уведомить Дистрибьютора о предыдущем стоматологическом страховании, а Дистрибьютор имеет право попросить Вас представить документ, подтверждающий наличие предыдущего стоматологического страхования.

4.5 Прочее страхование

4.5.1 Если у Вас заключен какой-либо другой договор страхования в части той же страховой защиты, то Вы обязаны уведомить об этом Дистрибьютора перед заключением договора страхования либо сразу после того, как Вы заключили другой договор страхования.

4.5.2. При наступлении страхового случая страховщик не обязан выплачивать возмещение, превышающее обеспеченную страховщиком по договору страхования страховую защиту, пропорциональную страховой защите по какому-либо другому действующему договору страхования.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1 Права и обязанности страхователя

5.1.1 Страхователь имеет право на получение страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования.

5.1.2 Страхователь обязан подать необходимое для заключения договора страхования заявление о страховании самостоятельно в разделе «Форма заявления» сайта www.hambaravikindlustus.ee либо предоставив посредством стоматолога страхователя требуемую информацию о себе и обеспечив правдивость предоставленной информации.

5.1.3 Если после заполнения заявления о страховании предоставленные страхователем страховщику данные оказались неверными или неполными либо если в данных страхователя произошли значительные изменения, страхователь обязан при первой же возможности письменно уведомить об этом Дистрибьютора.

5.1.4. Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в согласованном объеме и порядке.

5.1.5 Страхователь имеет право отступить от договора страхования в течение 14 дней после даты начала действия договора страхования и имеет право на возврат страхового взноса за исключением случая, если на этот момент он получил возмещение за страховой случай или ходатайствует о возмещении.

5.1.6 Страхователь имеет право расторгнуть бессрочный договор страхования, уведомив об этом Дистрибьютора в течение одного месяца до окончания текущего периода страхования.

5.1.7 Если страховщик повышает страховой взнос либо уменьшает свои обязанности, страхователь может расторгнуть договор страхования в течение одного месяца после получения уведомления об изменении. В таком случае договор оканчивается в момент повышения страхового взноса или уменьшения обязанностей.

5.2 Права и обязанности страховщика

5.2.1 При наступлении страхового случая страховщик обязан выплатить страхователю страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования.

5.2.2 Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в любое время, если Вы:

- a) ввели страховщика в заблуждение, предоставив ложную информацию или скрыв ее;
- b) сознательно требовали возмещения с целью, не предусмотренной условиями страхования;
- c) согласились на попытку третьего лица получить неразумную денежную прибыль с нанесением ущерба страховщику;
- d) в силу небрежности нарушили условия страхования и договорные обязательства иным существенным способом.

5.2.3 Если страховщик расторгнет договор страхования, Вас уведомят об окончании договора страхования за 30 дней, передав соответствующее уведомление по последнему известному Вашему адресу электронной почты. Вы имеете право получить обратно пропорциональную часть страхового взноса за неиспользованный период страхования при условии, что возмещение за страховой случай не было выплачено.

5.2.4 За исключением продления договора страхования, страховщик не имеет права объявлять положения договора страхования недействительными или изменять их в невыгодную для Вас сторону.

5.2.5 Если в случае определенной ситуации или происшествия страховщик отказывается от применения любого условия договора страхования, это не означает,

что страховщик не может опираться на то же самое непримененное условие в случае новой ситуации или происшествия.

5.2.6 Страховщик может изменить ставку и условия страховых взносов, а также страховую сумму, но не применяет эти изменения до дня продления договора страхования, предварительно сообщив о них не менее чем за 30 дней. Если страхователь не согласен с новой ставкой взноса, он имеет право расторгнуть договор страхования с момента вступления в силу новых условий или ставки взноса на основании письменного заявления.

5.2.7 Страховщик может за свой счет и от Вашего имени начать производство, чтобы взыскать с третьих лиц возмещение ущерба, покрываемого условиями данного страхования. Взысканная таким образом сумма принадлежит страховщику.

6. ПРАВИЛА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Согласно договору страхования, Ваши расходы на стоматологическое лечение подлежат возмещению в соответствии с условиями договора страхования и выбранного Вами пакета страховой защиты, а также в пределах указанных в приложении А страховых сумм и лимитов, учитывая, что лечение необходимо с клинической точки зрения и что оно оказано Вам в течение периода страхования.

6.1 Регулярная стоматологическое лечение

6.1.1 Страховое возмещение за регулярное стоматологическое лечение выплачивается в пределах указанной в приложении А страховой суммы и лимитов, применяемых для группы, подгруппы или отдельных стоматологических услуг.

6.1.2 Страхователь располагает ограниченным количеством стоматологических услуг в расчете на один визит к стоматологу, весь период страхования или двухлетний период, указанный в приложении А.

6.2. Коронки, мосты, зубные протезы

6.2.1 Мосты и зубные протезы подлежат страховой защите только в случае, если заменяемый зуб или зубы удаляют после периода ожидания, применяемого в случае удаления зуба.

6.2.2. Страховая защита не распространяется на замену уже имеющихся зубных коронок.

6.3 Стоматологическое лечение при несчастном случае

6.3.1. Если несчастный случай соответствует определению условий страхования, то расходы на лечение, необходимое для оказания срочной помощи при несчастном случае, а также последующее лечение, необходимое для восстановления пораженного зуба или зубов, возмещают согласно указанной в приложении А максимальной страховой сумме стоматологического лечения при несчастном случае независимо от того, было ли оно проведено в Эстонии или за рубежом.

6.4. Лечение рака полости рта

6.4.1 Согласно договору страхования, расходы, связанные с лечением рака полости рта, подлежат возмещению согласно условиям договора страхования и в пределах указанной в приложении А максимальной страховой суммы один раз в течение всей жизни.

6.4.2 Страховое возмещение выплачивается только в случае, если рак полости рта был диагностирован, а лечение проведено квалифицированным и лицензированным в Эстонии специалистом, врачом или стоматологом.

6.4.3 При лечении рака полости рта возмещают следующие расходы:

- а) больничное лечение (дневное или стационарное);
- б) хирургия и анестезия (дневная или стационарная);
- в) при амбулаторном лечении консультация и услуги специалиста, патологические исследования и рентгеновские снимки;
- г) лучевая терапия;
- д) химиотерапия.

7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

7.1 Страховой случай

7.1.1 Страховым случаем является возникновение в результате использования Вами в течение периода страхования (в случае рака полости рта - в течение жизни) стоматологического лечения или лечения рака полости рта расходов на лечение, подлежащих указанному в приложении А возмещению.

7.1.2 Все расходы по страховому случаю, о возмещении которого ходатайствуют, должны быть разумными, необходимыми с клинической точки зрения и понесенными исключительно с целью лечения.

7.1.3 Страховое возмещение выплачивается только тогда, когда медицинские услуги были оказаны:

- а) лицензированным стоматологом в Эстонии;
- б) при несчастном или экстренном случае - лицензированным стоматологом в Эстонии или за рубежом;
- в) в случае рака полости рта - лицензированным врачом либо специалистом в соответствующей области в Эстонии.

7.2 Уведомление о страховом случае при несчастном случае

7.2.1 При несчастном случае, который требует лечения в Эстонии или за рубежом, Вам следует при первой возможности сообщить об этом по адресу электронной почты kindlustusjuhtum@denisglobal.com.

7.3 Подача заявления о страховом случае

7.3.1 Счет стоматологической клиники действует как форма регистрации страхового случая. В счете должны быть указаны данные зубного врача, Ваши данные, описание, код (в случае клиники-партнера - код стоматологической услуги) и стоимость стоматологической услуги, ставка государственного возмещения стоимости стоматологического лечения, а также номер зуба, подвергшегося лечению.

7.3.2 Заявление о страховом случае (счет стоматологической клиники) следует подать в компанию, занимающуюся рассмотрением страховых случаев:

- а) с Вашей стороны - загрузив счет по ссылке <https://hambaravikindlustus.ee/kindlustusjuhtum> или
- б) со стороны клиники-партнера, если клиника предоставляет такую услугу. В этом случае Вы не обязаны оплачивать указанные в приложении А медицинские услуги в пределах максимальной страховой суммы или лимитов, установленных для группы, подгруппы или отдельных медицинских процедур. Расходы на необходимые для Вашего лечения медицинские услуги будут возмещены напрямую клинике-партнеру.
Обратите внимание: Если любая часть Вашего страхового случая не покрывается данным договором или если Вы уже использовали свою страховую сумму или

лимиты, Вы обязаны оплатить клинике-партнеру стоматологические услуги в полном размере.

- 7.3.3 Все заявления о страховом случае следует подать (при необходимости приложив дополнительные документы) в течение 60 дней после дня окончания лечения. Мы не обязаны выплачивать возмещение за страховой случай, заявление о котором было подано в рассматривающую страховые случаи компанию позже.
- 7.3.4 В случае лечения при несчастном случае, проведенного за рубежом, возмещение выплачивается Вам в евро (€) в соответствии с курсом обмена, действовавшим на день оплаты лечения.
- 7.3.5 Вы несете расходы по переводу счетов стоматологической клиники, заявлений о страховом случае и доказательных документов в случае, если они не составлены на эстонском или английском языке, и эти расходы вычитаются из возмещения за страховой случай.
- 7.3.6 Страховое возмещение выплачивается путем банковского перевода на Ваш счет или счет клиники-партнера в течение пяти рабочих дней с момента подачи всех необходимых документов, подтверждения требования о рассмотрении и окончания обработки страхового случая компанией, рассматривающей страховые случаи. Уведомление о выплате страхового возмещения отправляют Вам по адресу электронной почты. В уведомлении указывают величину выплачиваемого возмещения, будет ли возмещение выплачено Вам или клинике-партнеру, а в случае отказа от выплаты возмещения - его причина. Рассмотрение страховых случаев может занять больше времени в случае, если в счете стоматологической клиники отсутствуют данные, необходимые для их рассмотрения.

8. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

8.1 Возмещению не подлежат расходы на:

- 8.1.1 лечение, проведенное до дня начала периода страхования, либо лечение, проведенное после окончания периода страхования;
- 8.1.2 лечение с целью замены зубов, отсутствовавших до дня или на день начала действия договора страхования, либо которые были удалены в течение периода ожидания, применяющегося для удаления зуба;
- 8.1.3 услуги или процедуры, не описанные в приложении А либо исключенные условиями;
- 8.1.4 профилактические процедуры (удаление зубного камня, чистка, полировка, фторотерапия и др.);
- 8.1.5 косметическое лечение и лечение, не являющееся необходимым с клинической точки зрения;
- 8.1.6 лечение, сопровождающееся необходимостью больничного, дневного или амбулаторного лечения, за исключением рака полости рта;
- 8.1.7 ортогнатическую хирургию (плановая операция с целью изменения положения челюстей и зубов);
- 8.1.8 услуги или процедуры, находящиеся на стадии испытания или которые стоматологическая клиника обычно не оказывает, либо которые не являются необходимыми с клинической точки зрения;
- 8.1.9 лечение, превышающее максимальное количество процедур в расчете на прием у врача и/или год, а также максимальную годовую страховую сумму для группы, подгруппы или отдельной процедуры;
- 8.1.10 связанные с лечением транспортные расходы или расходы на телефонную связь;
- 8.1.11 плату за неявку на прием;
- 8.1.12 замену протезов, если они пострадали не во время ношения;

- 8.1.13 расходы, которые, по мнению страховщика, не являются разумными и необходимыми. Все возмещения выплачиваются на основании обычных и приемлемых тарифов оплаты пройденного лечения. Расходы должны быть разумными, необходимыми, понесенными в полном размере исключительно с целью лечения, а также согласоваться с мнением консультантов страховщика в области стоматологии;
- 8.1.14 лечение, связанное с ущербом или травмой, возникшими во время занятия контактным видом спорта, если спортсмен не носил необходимую защиту зубов, рта или головы;
- 8.1.15 травмы, полученные в ходе незаконной, противоправной или направленной против интересов общества деятельности;
- 8.1.16 лечение рака полости рта, который диагностировали, подозревали либо в отношении которого проводились анализы или планировалось их проведение, или в связи с которым страхователю было выдано направление к врачу-специалисту прежде, чем он оформил страховую защиту;
- 8.1.17 лечение рака полости рта, вызванного курением или потреблением табачных продуктов (в т. ч. сока орехов бетеля);
- 8.1.18 ортодонтическое лечение у взрослых;
- 8.1.19 расходы на лечение, возмещаемые на основании государственного возмещения стоимости стоматологического лечения или страхования иного вида, независимо от того, требует ли Вы возмещения этих расходов от государства или иного страховщика, или нет;
- 8.1.20 исключение, связанное с войной, терроризмом и массовым геноцидом:
Независимо от установленных договором страхования или любыми приложениями к нему положений противоположного содержания, оговаривается, что страховка не распространяется на ущерб, нанесенный во время войны, вторжения, действий внешнего врага, военных действий (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны, бунта, революции, восстания, военной диктатуры или узурпации государственной власти, а также по причине терроризма, только если он причинен в результате применения ядерного, химического или биологического оружия массового поражения, вне зависимости от путей его распространения и комбинирования.
В данном пункте:
- i) терроризм означает деяние или деяния, совершенные лицом или группой (группами) лиц в политических, религиозных, идеологических или сходных с ними целях, с намерением повлиять на любое правительство и/или запугать общественность или любую ее часть. Терроризм может в числе прочего охватывать применение силы или насилия и/или угрозы применения силы или насилия. Кроме того, террористы могут действовать в одиночку, под именем любой (любых) организации (организаций) или правительства (правительств) либо в связи с ними;
 - ii) применение ядерного оружия массового поражения означает применение ядерного оружия или устройства взрывного действия либо эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или утечку взрывчатого материала, если уровень радиоактивности этого материала таков, что он может привести к инвалидности и смерти людей и животных;
 - iii) применение химического оружия массового поражения означает эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или утечку твердого, жидкого или газообразного химического соединения, если это соединение при соответствующем пути распространения может привести к инвалидности и смерти людей и животных;
 - iv) применение биологического оружия массового поражения означает эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или утечку патогенного (патогенных) (вызывающих заболевание (заболевания)) микроорганизма (микроорганизмов) и/или изготовленного (изготовленных) биологическим путем токсина (токсинов) (в том числе

генетически модифицированных организмов и синтезированных химическим путем токсинов), если они могут привести к инвалидности и смерти людей и животных.

8.1.21. Мы не обязаны предоставлять страховую защиту и не несем ответственности за удовлетворение денежных требований, исходящих из несчастных случаев, а также за выплату возмещений в размере, в котором предоставление страховой защиты, удовлетворение требований или выплата возмещения создали бы ситуацию, в которой к нам можно было бы применить санкции, запреты или ограничения, следующие из резолюций или торгово-экономических санкций Организации Объединенных Наций либо законов и других юридических актов Европейского Экономического Союза, Великобритании или Соединенных Штатов Америки.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ЖАЛОБ КЛИЕНТОВ

Страховщик, Дистрибьютор и компания, рассматривающая страховые случаи, делают все от них зависящее, чтобы предложить Вам договор страхования в соответствии с Вашими страховыми интересами. И все же, вы можете подать возможные жалобы в течение не более чем двух лет со дня заключения договора страхования.

1. Жалобы, связанные с договором страхования или деятельностью Дистрибьютора, следует направлять по адресу электронной почты kaebus@northern1.com, воспользовавшись для этого формой подачи жалоб, которую можно найти по адресу <https://hambaravikindlustus.ee/northern1>.
2. Жалобы, связанные со страховым случаем, следует направлять по адресу электронной почты kindlustusjuhtum@denisglobal.com.

Мы делаем все от нас зависящее, чтобы ответить Вам в течение трех рабочих дней с момента получения жалобы. Если в течение этого срока разрешить жалобу невозможно, мы предоставим окончательное решение по Вашей жалобе в течение восьми недель с момента получения жалобы.

3. Если Вы не удовлетворены разрешением жалобы, Вы можете подать жалобу:
 - a) в Финансовую инспекцию (ул. Сакала, 4, 15030 Таллинн, info@fi.ee);
 - b) в Департамент защиты прав потребителя (ул. Кирику, 4, 15071 Таллинн, info@tarbijakaitseamet.ee) или
 - c) в орган примирения по вопросам страхования (ул. Мустамяэ теэ, 46, 10621 Таллинн, www.eksl.ee).

Сайт разрешения споров посредством интернета <https://webgate.ec.europa.eu/odr> является официальным сайтом, управляемым Европейской комиссией, цель которого состоит в том, чтобы помочь потребителю и продавцу разрешить спор за пределами суда. Если Вы испытываете проблемы с покупкой, сделанной в интернет-среде, Вы можете воспользоваться этой страницей, если Вы живете и продавец находится в Европейском Союзе.

10. УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Уведомление об обработке персональных данных описывает то, как страховщик собирает и использует персональные данные страхователя, который также предоставляет заявление о страховом случае.

Переданную страховщику информацию, в т. ч. медицинские данные и прочую информацию, которую Вы предоставили в связи с договором страхования самостоятельно, либо информацию о Вас, которая была получена от прочих лиц, используют для заключения договора страхования и управления им (в т. ч. управления договором страхования, рассмотрения страховых случаев, анализа связанных со страхованием данных, возмещения нанесенного страхователю ущерба и разрешения вопросов клиента), а также для предотвращения и обнаружения мошенничества. Обязанность по сбору Ваших персональных данных может исходить из закона или любого заключенного между Вами и страховщиком договора. Если Вы не предоставите данные, это может препятствовать исполнению этих обязанностей или тормозить его.

Исходя из этих целей, при необходимости страховщик делится персональными данными с входящими в концерн коммерческими объединениям, а также страховщиками, страховыми посредниками или оказывающими услуги компаниями, которые являются третьими лицами. Эти лица могут быть ответственными обработчиками Ваших персональных данных. Если деятельность этих лиц составляет часть всемирной коммерческой деятельности, то для достижения перечисленных целей они могут передавать Ваши персональные данные адресату, находящемуся за пределами Европейской экономической зоны.

В соответствии с местным законодательством Вы имеете определенные права, связанные с обработкой персональных данных. В число этих прав входит право ходатайствовать о предоставлении доступа к собранным о Вас персональным данным, их исправлении, удалении, ограничении использования, право подавать возражения, касающиеся обработки персональных данных, требовать выдачи Вам персональных данных в подходящей Вам электронной форме, а также передавать данные третьим лицам (право на передачу данных).

Если у Вас возникли вопросы или проблемы в связи с использованием Ваших персональных данных, пожалуйста, обратитесь по адресу legalcompliance@axaxl.com.

Страховщик стремится к сотрудничеству с Вами, чтобы найти справедливое решение всех вопросов и проблем, связанных с обработкой персональных данных. Если Вы считаете, что страховщик не смог оказать достаточную помощь в связи с Вашими жалобами и проблемами, Вы можете подать жалобу в Комиссию по защите данных Ирландии.

Чтобы получить подробную информацию о том, как страховщик обрабатывает Ваши персональные данные, ознакомьтесь с полной информацией о неприкосновенности персональных данных по адресу <http://axaxl.com/privacy-and-cookies>.

Приложение А – Пакет страховой защиты СЕРЕБРЯНЫЙ

Вид лечения / процедура	Суммы возмещения или количественные ограничения	Период ожидания (дней)
РЕГУЛЯРНОЕ ЗУБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	2500€ на период страхования	
РЕНТГЕНОВСКИЕ СНИМКИ:	60€ на период страхования	
Внутриротовой рентгеновский снимок		90
Панорамный рентгеновский снимок		90
Трехмерный (3D) рентгеновский снимок		90
ЛЕГКИЕ ПРОЦЕДУРЫ:	640€ на период страхования	
Аппликационная анестезия		90
Инъекционная анестезия	2 за визит	90
Маленькая пломба, одна поверхность – стеклоиономер		90
Маленькая пломба, одна поверхность – светоотверждаемая		90
Средняя и большая пломба, одна поверхность – стеклоиономер		90
Средняя и большая пломба, одна поверхность – светоотверждаемая		90
Светоотверждаемая пломба, две поверхности		90
Светоотверждаемая пломба, две поверхности		90
Светоотверждаемая пломба, три и больше поверхностей		90
Починка сломанного протеза		90
Удаление зуба с одним корнем		90
Удаление зуба с несколькими корнями		90
Удаление зуба с несколькими корнями (сложное)		90
Удаление ретинированного зуба		90
Удаление зуба мудрости		90
Вскрытие абсцесса		90
Коффердам		90
Гемостаз		90
ТЯЖЕЛЫЕ ПРОЦЕДУРЫ:	1800€ на период страхования	
Открытие полости канала, установка лекарства и временная пломба		90
Удаление старой пломбы		90
Замена лекарства в канале		90
Открытие и расширение полости одного канала		90
Открытие и расширение полости каждого последующего канала		90
Заполнение одного канала		90
Заполнение каждого последующего канала	1 заполнение на зуб* в течение 2 лет	90
Хирургическое лечение рецессии десны		90
Индекс прикуса, силикон		90
Индекс прикуса, альгинат		90
Подготовка зуба под коронку		90
Литой культевой штифт		90
Дополнительный штифт		90
Коронка		90
Мост		90
Цементирование коронки	3 коронок и работы по установке короны вместе 1100€ на период страхования	90
Временная коронка		90
Частичный пластиночный протез		90
Полный протез		90
Лечение альвеолита		90
Лечение перикоронита (проблематичное иссечение 3 коренного зуба)		90
Удаление сломанного инструмента из корневого канала		90
СТОМАТОЛОГИЯ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ (В ЭСТОНИИ И ЗА РУБЕЖОМ)	2500€ на период страхования	
Стоимость всех вышеописанных плановых медицинских работ возмещается согласно максимальной сумме возмещения расходов на стоматологическую помощь при несчастном случае, если несчастный случай отвечает определению условий стоматологического страхования.		0
ЛЕЧЕНИЕ РАКА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ	20000€ на период жизни	
Лечение и процедуры, связанные с раком ротовой полости (больничное лечение, хирургия, анестезия, амбулаторное лечение и процедуры, химиотерапия, лучевая терапия).		90

* В т.ч. несколько каналов на зуб