

УСЛОВИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТРАХОВАНИЯ HRK-3/2019

Действуют с 10.12.2019

Условия стоматологического страхования пакета страховой защиты “Бронзовый” 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.

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ

Связанная с договором страхования информация, в т. ч. полис, подтверждающий начало или окончание срока действия договора, уведомления о страховых взносах, уведомления о возмещении ущерба, нанесенного страховыми случаями, либо изменения в договоре будут передаваться Вам только по электронной почте. Поэтому важно, чтобы при оформлении стоматологического страхования Вы сообщили адрес электронной почты, которым Вы активно пользуетесь, и немедленно уведомляли Поставщика страхования об изменении этого адреса.

Действующие условия стоматологического страхования можно найти на сайте www.hambaravikindlustus.ee.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель договора 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. Исключения
 9. Порядок разрешения жалоб клиентов
 10. Уведомление об обработке персональных данных
- Приложение А.

1. ЦЕЛЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- Цель договора стоматологического страхования состоит в возмещении страхователю возможных расходов на стоматологические услуги в соответствии с договором страхования.
- 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 полисе застрахованное лицо, которое несет ответственность за внесение страхового взноса (страховых взносов), обеспечивает соблюдение условий договора страхования и имеет право на страховую защиту в размере настоящих 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), которое является предприятием сети AXA XL и занесено 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 полиса. 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 полис, 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 полис** - это документ, относящийся к договору 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 максимальных страховых сумм и лимитов. Страховая защита активируется немедленно, но в случае планового стоматологического лечения и лечения рака полости рта 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 страховом полисе и приложении А к условиям страхования.
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, сложные медицинские процедуры и установка имплантов).

- **Предельная цена** - это указанная в приложении А максимальная подлежащая возмещению сумма в расчете на одну медицинскую услугу.
- **Страховой случай** - это возникновение указанных в приложении А расходов на лечение в результате стоматологического лечения или лечения рака полости рта.

Обратите внимание: Счет стоматологической клиники является формой заявления о страховом случае.

- **Страховое возмещение** - это сумма, выплачиваемая с целью возмещения ущерба, нанесенного вследствие страхового случая.
 - **Страховой взнос** - это сумма, которую страхователь обязан уплатить за страховую защиту в год.
 - **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 полисе 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 стоматологическая клиника, которая указывает в счете за лечение медицинские коды стоматологического страхования или государственные медицинские коды и обеспечивает наличие в счете за лечение номера зуба, подвергнутого лечению, с целью ускорить процесс рассмотрения страхового случая, либо стоматологическая клиника, которая передает страховые случаи за страхователя напрямую компании, занимающейся рассмотрением страховых случаев, если такая услуга активирована.
- **Счет стоматологического кабинета** - это составленный на компьютере и при необходимости распечатанный счет за стоматологические услуги, в котором

должны быть указаны данные стоматолога, Ваши данные, описание стоматологической услуги, ее код и стоимость, ставка государственного возмещения стоимости стоматологического лечения, если она применяется, а также номер зуба, подвергнутого лечению.

- **Лечение** - это описанная в приложении А стоматологическая 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

4.1. Период действия и вступление в силу договора страхования

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 действия договора страхования, когда страхователь уплачивает страховой взнос или первый частичный взнос, соответствующая сумма

поступает на расчетный счет Дистрибьютора, и Дистрибьютор подтверждает заключение договора страхования выдачей страхового полиса.

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

4.2. Совершение страхового платежа

4.2.1 Страховой платеж или первый частичный платеж необходимо совершить в момент подключения в соответствии с выбором страхователя и предложенным Продавцом способом оплаты.

4.2.2 Для приема страхового платежа или частичных платежей Дистрибьютор пользуется услугой соответствующего уполномоченного обработчика, в том числе фактора.

4.2.3 Дистрибьютор - как клиент, пользующийся услугой факторинга - имеет право на основании договора факторинга, определение которому дано в статье 256 обязательственно-правового закона, уступить ставшее взимаемым требование совершения страхового платежа AS Inbank (способ оплаты SliceIn3), в результате чего принадлежащее Продавцу и действующее в отношении клиента право требования совершения страхового платежа, возникшее на основании части 4 статьи 78 обязательственно-правового закона, перейдет Inbank, который является фактором, и клиент будет обязан совершать все последующие частичные платежи на соответствующий расчетный счет Inbank. Клиент обязуется совершать платежи в соответствии со сроками совершения частичных платежей. Наступление страхового случая или какие бы то ни было события не освобождают клиента от обязательства совершения частичных платежей на счет фактора, не считая случая, когда все частичные платежи совершены. Клиент имеет право совершить все частичные платежи на счет Inbank до наступления сроков, указанных графике платежей.

4.2.4 Дистрибьютор - как лицо, принимающее страховые платежи (способ оплаты EveryPay) - при приеме частичных платежей страхового платежа исходит из статьи 458 обязательственно-правового закона.

4.3 Возрастное ограничение

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

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 и не подлежат возмещению за счет страхования. 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, указанными в договоре 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

6.1 Регулярное стоматологическое лечение

6.1.1 Страховое возмещение за регулярное стоматологическое лечение выплачивается в пределах указанных в приложении А максимальных страховых сумм и предельных цен, применяемых для группы услуг планового стоматологического лечения, ее подгрупп или отдельных стоматологических услуг.

6.1.2 Возмещение за установку пломбы в расчете на один зуб действует в течение двух лет. Установка пломбы на тот же зуб снова подлежит возмещению по прошествии трех лет при условии, что страхователь продляет договор страхования на следующие периоды страхования.

6.1.3 Возмещение за установку коронки и моста в расчете на один зуб действует на протяжении пяти лет. Установка моста или коронки на тот же самый зуб снова подлежит возмещению по прошествии шести лет при условии, что

страхователь продляет договор страхования на следующие периоды страхования.

6.1.4 Возмещение за изготовление зубного протеза действует на протяжении двух лет. Изготовление зубного протеза снова подлежит возмещению по прошествии трех лет при условии, что страхователь продляет договор страхования на следующие периоды страхования.

6.1.5 Мост и зубные протезы подлежат страховой защите только в случае, если заменяемый зуб или зубы удаляют после периода ожидания, применяемого в случае удаления зуба. Это правило не применяется, если потеря зуба связана с несчастным случаем.

6.1.6 Коронка и мост подлежат страховой защите только в случае, если диагноз, требующий установки коронки, моста или имплантата, был поставлен после дня начала действия договора страхования.

6.2 Стоматологическое лечение при несчастном случае

6.2.1. 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.

6.3 Лечение рака полости рта

6.3.1 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.

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

6.3.3 При лечении рака полости рта возмещению подлежат расходы на больничное лечение (дневное или стационарное), при амбулаторном лечении на консультацию и услуги специалиста, патологические исследования и рентгеновские снимки лучевую терапию и химиотерапию.

7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

7.1 Страховой случай

7.1.1 Все расходы, связанные со страховыми случаями, о возмещении которых ходатайствуют, должны быть разумными, необходимыми с клинической точки зрения и понесенными исключительно с целью лечения.

7.1.2 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 Подача заявления о страховом случае

7.2.1 Заявление о страховом случае следует подать в компанию, занимающуюся рассмотрением страховых случаев:

- а) с Вашей стороны - загрузив счет через сайт www.hambaravikindlustus.ee/ru раздел „Страховые случаи“ на портал по рассмотрению страховых случаев <https://hambaravikindlustus.denisglobal.com/> или

б) со стороны клиники-партнера, если такая услуга активирована.

7.2.2 Все заявления о страховом случае следует подать (при необходимости приложив дополнительные документы) в течение 180 дней после дня окончания лечения. Мы не обязаны выплачивать возмещение за страховой случай, заявление о котором было подано в рассматривающую страховые случаи компанию позже.

7.2.3 При любом страховом случае, в случае которого у компании, рассматривающей страховые случаи, возникает подозрение, что лечение может выходить за пределы установленных условиями страхования правил, компания, рассматривающая страховые случаи, может потребовать предоставить документы о проведенном лечении с целью подтверждения такого страхового случая. Документы о проведенном лечении должны содержать рентгеновский снимок, который показывает состояние зуба или зубов до начала предполагаемого лечения и на котором указана дата проведения лечения и имя пациента.

7.3 Выплата страхового возмещения

7.3.1 Страховое возмещение выплачивается в течение пяти рабочих дней с момента, когда компания, рассматривающая страховые случаи, отправила по

Вашему адресу электронной почты уведомление о возмещении страхового случая, которое подтверждает окончание рассмотрения страхового случая.

7.3.2 В случае лечения при несчастном случае, проведенного за рубежом, возмещение выплачивается Вам в евро (€) в соответствии с курсом обмена, действовавшим на день оплаты лечения.

7.4 Уведомление о страховом случае при несчастном случае

7.4.1 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.

7.4.2. 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.

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 расходы на процедуры или услуги, не описанные в приложении А или исключенные условиями;
- 8.1.3 лечение, объем которого превышает максимальное количество раз и/или максимальную сумму возмещения в расчете на группу, подгруппу и/или предельную цену стоматологической услуги;
- 8.1.4 лечение с целью замены зубов, отсутствовавших до дня или на день начала действия договора страхования, диагноз, требующий удаления которых, был поставлен до начала периода страхования, либо которые были удалены в течение периода ожидания, применяющегося для удаления зуба;
- 8.1.5 лечение с целью замены имеющихся зубных коронок, мостов или имплантатов;
- 8.1.6 профилактические процедуры (удаление зубного камня, чистка, полировка, фторотерапия и др.);
- 8.1.7 косметическое лечение и лечение, не являющееся необходимым с клинической точки зрения;
- 8.1.8 лечение, сопровождающееся необходимостью больничного, дневного или амбулаторного лечения, за исключением рака полости рта;
- 8.1.9 ортогнатическую хирургию (плановая операция с целью изменения положения челюстей и зубов);

- 8.1.10 услуги или процедуры, находящиеся на стадии испытания или которые стоматологическая клиника обычно не оказывает, либо которые не являются необходимыми с клинической точки зрения;
- 8.1.11 связанные с лечением транспортные расходы или расходы на телефонную связь;
- 8.1.12 замену протезов, если они пострадали не во время ношения;
- 8.1.13 лечение, связанное с ущербом или травмой, возникшими во время занятия контактным видом спорта, если спортсмен не носил необходимую защиту зубов, рта или головы;
- 8.1.14 травмы, полученные в ходе незаконной, противоправной или направленной против интересов общества деятельности;
- 8.1.15 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;
- 8.1.16 лечение рака полости рта, вызванного курением или потреблением табачных продуктов (в т. ч. сока орехов бетеля);
- 8.1.17 ортодонтическое лечение у взрослых;
- 8.1.18 расходы на лечение, возмещаемые на основании государственного возмещения стоимости стоматологического лечения или страхования иного вида, независимо от того, требуете ли Вы возмещения этих расходов от государства или иного страховщика, или нет;
- 8.1.19 исключение, связанное с войной, терроризмом и массовым геноцидом: Независимо от установленных договором страхования или любыми приложениями к нему положений противоположного содержания, оговаривается, что страховая защита 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:

1) 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.

8.1.20 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 трех 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 на сайте <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.

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 и технического надзора (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 подает заявления о страховых случаях.

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 БРОНЗОВЫЙ

* в год т.е. период страхования / ** в т.ч. несколько каналов на зуб

Возмещаемые процедуры	Страховые суммы и предельные цены	Ограничения на возмещение	Период ожидания (дней)
РЕГУЛЯРНОЕ ЗУБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 1000 € в год*			
РЕНТГЕНОВСКИЕ СНИМКИ:	30 € в год*		
	Предельная цена процедуры		
Внутриротовой рентгеновский снимок	14 €		90
Панорамный рентгеновский снимок	18 €		90
Трехмерный (3D) рентгеновский снимок	35 €		90
ЛЕГКИЕ ПРОЦЕДУРЫ:	280 € в год*		
	Предельная цена процедуры		
Аппликационная анестезия	5 €	2 за счет лечения	90
Инъекционная анестезия	8 €	2 за счет лечения	90
Маленькая пломба, одна поверхность – стеклоиономер	38 €	3 пломба в год* 1 пломба на зуб	90
Маленькая пломба, одна поверхность – светоотверждаемая	42 €		90
Средняя и большая пломба, одна поверхность – стеклоиономер	42 €		90
Средняя и большая пломба, одна поверхность – светоотверждаемая	50 €		90
Стеклоиономерная пломба, две поверхности	50 €		90
Светоотверждаемая пломба, две поверхности	75 €		90
Светоотверждаемая пломба, три и больше поверхностей	80 €		90
Починка сломанного протеза в т.ч. добавление зуба	25 €		90
Удаление зуба с одним корнем	55 €		90
Удаление зуба с несколькими корнями	70 €		90
Удаление зуба с несколькими корнями (сложное)	75 €	90	
Удаление ретинированного зуба	85€	90	
Удаление зуба мудрости	110 €	90	
Вскрытие абсцесса	30 €	90	
Коффердам	9 €	90	
Гемостаз	12 €	90	
Наложение швов	15 €	90	
Снятие швов и контроль раны	5 €	90	
ТЯЖЕЛЫЕ ПРОЦЕДУРЫ:	690 € в год*		
	Предельная цена процедуры		
Открытие полости канала, установка лекарства и временная пломба	45 €	3 зуба в год*	90
Удаление старой пломбы	50 €		90
Замена лекарства в канале	45 €	3 зуба в год*	90
Открытие и расширение полости одного канала	80 €	3 зуба** в год*	90
Открытие и расширение полости каждого последующего канала	55 €		90
Заполнение одного канала	90 €	3 зуба** в год*	90
Заполнение каждого последующего канала	80 €		90
Хирургическое лечение рецессии десны	60 €		90
Индекс прикуса, силикон	35 €	1 за счет лечения	90
Индекс прикуса, альгинат	35 €	1 за счет лечения	90
Подготовка зуба под коронку	50 €	1 в год*	90
Литой культевой штифт	60 €	1 в год*	90
Дополнительный штифт	30 €	1 в год*	90
Коронка	375 €	1 в год*	90
Мостовая связь или Maryland мост - охватывает 1 отсутствующий зуб	325 €		90
Цементирование коронки	30 €	1 в год*	90
Временная коронка	35 €	1 в год*	90
Частичный пластиночный протез	400 €	1 на челюсть в год*	90
Полный протез	600 €	1 комплект в год*	90
Лечение альвеолита	30 €	4 раза в год*	90
Лечение перикоронита (проблематичное иссечение 3 коренного зуба)	30 €		90
Удаление сломанного инструмента из корневого канала	65 €		90
СТОМАТОЛОГИЯ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ (В ЭСТОНИИ И ЗА РУБЕЖОМ) 1000 € в год*			
Стоимость всех вышеописанных регулярных 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 5000 € на период жизни			
Лечение и процедуры, связанные с раком ротовой полости (больничное лечение, хирургия, анестезия, амбулаторное лечение и процедуры, химиотерапия, лучевая терапия).			90