

## Переддоговірна інформація про страхову компанію та комплексне медичне страхування для іноземців

Вищезазначена інформація базується на договорі страхування та **Загальних умовах комплексного медичного страхування іноземців** (далі за текстом – «Умови страхування»). Поточні умови страхування доступні за посиланням <https://www.maximapojistovna.cz/zdravotni-pojisteni-cizincu/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu>. Цей переддоговірний документ, разом з Інформаційним документом про страховий продукт та Протоколом консультації, містить інформацію, яка вимагається відповідно до § 83 та наступних Закону № 170/2018 Зб. зак. «Про дистрибуцію страхування та забезпечення».

### 1. Інформація про страховика

#### MAXIMA pojišťovna, a. s.

Адреса: вул. Italská 1583/24, 120 00 Прага 2 Vinohrady, Чеська Республіка

Телефон: +420 273 190 400 • Факс: +420 273 190 412 • e-mail: [info@maxima-as.cz](mailto:info@maxima-as.cz)

сайт: [www.maximapojistovna.cz](http://www.maximapojistovna.cz)

Реєстраційний номер компанії: 61328464 • Номер файлу Торговий реєстр: В 3314, зареєстрована в Міському суді м. Праги • цифрова скринька даних: q23e43v

У разі укладення договору страхування з працівником страхової компанії працівник страхової компанії може отримати розумну винагороду.

### 2. Спосіб визначення розміру страхового відшкодування

Страхове відшкодування визначається з урахуванням суми понесених медичних витрат і обмежується **лімітом страхового відшкодування**, узгодженим в договорі страхування.

### 3. Наслідки порушення зобов'язань страховальника та застрахованої особи

Якщо страховальник або застрахована особа при укладанні договору страхування або при внесенні змін до договору страхування порушили будь-який з обов'язків, визначених цим Законом, умовами страхування або договором страхування, і якщо внаслідок цього зменшився розмір страхового внеску, страховик має право **відповідно зменшити розмір страхового відшкодування**, якщо інше не передбачено законом. Пропорційне зменшення страхового відшкодування означає зменшення в такій пропорції, в якій сплачений страховий внесок співвідноситься зі страховим внеском, який мав бути сплачений, якби зобов'язання не було порушене.

При укладанні договору страхування або при повідомленні про страховий випадок страховальник і застрахована особа зобов'язані надати страховику правдиву інформацію щодо договору страхування, інакше страховик має право **відмовити (не виплатити) страхове відшкодування або відмовитися від договору страхування**.

Якщо порушення обов'язків, визначених цим Законом, умовами страхування або договором страхування, істотно вплинуло на настання страхового випадку, його перебіг, на збільшення розміру його наслідків, на встановлення або визначення розміру страхового відшкодування, страховик може **зменшити страхове відшкодування** пропорційно до впливу порушення на обсяг його зобов'язання, якщо інше не передбачено законом.

Страховик може **зменшити страхове відшкодування**, якщо настання або збільшення розміру наслідків страхового випадку було спричинене грубою необережністю осіб, зазначених в Загальних умовах страхування.

У випадках, коли закон не дозволяє зменшити розмір страхового відшкодування, страховик має **право стягнути виплачені суми** з особи, яка порушила зобов'язання, в тому ж обсязі, в якому він мав би в протилежному випадку право зменшити страхове відшкодування.

Якщо обов'язок повідомити про збільшення страхового ризику не був виконаний і страховик на підставі свого розслідування розірвав договір страхування, **страховий внесок підлягає сплаті до кінця страхового періоду**, в якому було припинено страхування.

### 4. Порядок розгляду претензій та вирішення спорів

Страховик вважає за краще вирішувати будь-які суперечки в позасудовому порядку. Ви можете подати скаргу, скориставшись формою, доступною на сайті [http://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/formular\\_pro\\_podani\\_stiznosti.pdf](http://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/formular_pro_podani_stiznosti.pdf), електронною поштою на адресу [info@maxima-as.cz](mailto:info@maxima-as.cz) або письмово на адресу страховика. Відповідь, включаючи викладення причин прийнятого щодо скарги рішення, надсилається заявнику в письмовій формі протягом 30 днів.

Скаргу можна також подати до Чеського національного банку за адресою: Na Příkore 28, Прага 1, який є органом нагляду за діяльністю страхових компаній. ЧНБ не має компетенції вирішувати спір між заявником та страховою компанією.

Заявник також може відстоювати право на компенсацію шляхом подання позову в порядку цивільного судочинства до суду відповідної юрисдикції.

Питання права на рівне поводження та захисту від дискримінації входять також до компетенції Державного захисника. Скарга може бути подана в письмовій формі або усно під запис і не підлягає оплаті.

У випадку страхування іншого, ніж страхування життя, страховальники, застраховані особи та уповноважені особи можуть також протягом 1 року з моменту подання скарги звернутися до Чеської торгової інспекції (ЧТІ) для позасудового врегулювання спору. Більше інформації на [www.col.cz](http://www.col.cz) або в Чеській торговій інспекції за адресою вул. Štěpánská 567/15, 120 00 Прага 2, тел: +420296366360. Провадження в ЧТІ регулюється Законом № 634/1992 Зб. зак. «Про захист прав споживачів».

Для вирішення споживчих спорів, що виникають з договорів, укладених онлайн (тобто за допомогою засобів дистанційного зв'язку), платформа вирішення спорів може бути використана в електронній формі. Більше інформації можна знайти на сайті [www.ec.europa.eu/consumers/odr/](http://www.ec.europa.eu/consumers/odr/).

Для вирішення споживчих спорів споживач також може скористатися позасудовим вирішенням спорів зі страхування, ініціювавши розгляд справи в Омбудсмена Чеської асоціації страхових компаній. Пропозиція подається в електронному вигляді у формі на платформі <https://www.ombudsmancar.cz>

### 5. Платежі, що перевищують страхові внески

Страхова компанія не стягує жодних платежів або зборів, що перевищують страхові внески.

У разі дострокового припинення страхування з причин з боку страховальника страховик застосовує плату за анулювання та сплачує її в день припинення страхування. Комісія за анулювання пов'язана з оформленням та адмініструванням страхування та становить 30% від суми страхового внеску. Якщо за домовленістю сторін страховий внесок сплачується частинами, розмір плати за анулювання дорівнює сумі страхового внеску, сплаченого до кінця поточного періоду розстрочки.

### 6. Застосовне право

Договір страхування та правові наслідки, що випливають з нього, регулюються законодавством Чеської Республіки. Спори, що випливають із договору страхування, підлягають розгляду в судах Чеської Республіки.

### 7. Звіт про платоспроможність

Звіт про платоспроможність публікується щорічно та доступний на сайті <https://www.maximapojistovna.cz/o-spolecnosti/vyrocnni-zpravy>