

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВИЙ № 4104.01



Это перевод страховых условий на русском языке и имеет только информативный характер. В случае подписания страхового договора обязательный характер имеет только страховые условия на эстонском языке.

ТЕРМИНЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩИХ УСЛОВИЯХ И ПОЛОЖЕНИЯХ

Страховщик (мы) – страховое акционерное общество BALTA, единый регистрационный номер 40003049409, юридический адрес: ул. Раунас 10/12, Рига, LV-1039.

Клиент (Вы) – указанное в договоре страхования физическое лицо, имеющее страхуемый интерес, в пользу которого заключается договор страхования.

Страхователь (Вы) – юридическое или физическое лицо, заключившее договор страхования в свою пользу или в пользу другого лица.

Страховой случай – случай, связанный с застрахованным риском причинно-следственной связью, в результате которого возникают обязательства по выплате страхового возмещения согласно условиям договора страхования.

Страховая премия – плата за страховку, предусмотренная договором страхования.

Сумма страхования – указанная в договоре страхования денежная сумма, на которую застрахован Ваш интерес не нести убытки и в пределах которой мы выплатим Вам страховое возмещение по возникновении страхового случая.

Страховое возмещение – денежная сумма, подлежащая выплате в связи со страховым случаем, или оплата услуг, предусмотренных договором страхования.

Убытки – Ваши прямые материальные убытки.

Медицинские расходы и расходы на репатриацию – понесенные Вами непредвиденные расходы на медицинское обслуживание, транспорт и репатриацию, которые Вы несете в результате внезапного заболевания, происшествия или обострения хронического заболевания во время путешествия.

Внезапное заболевание – непредвиденное, неожиданное, быстрое ухудшение Вашего здоровья, в том числе острый приступ начавшегося до путешествия хронического заболевания, в связи с чем требуется неотложная медицинская помощь.

Хроническое заболевание – постепенный упадок внутренних физиологических процессов и функций организма на протяжении длительного периода времени. В понимании настоящих Условий и положений, коронарная болезнь сердца, атеросклероз, инсульт, остеохондроз, спондилёз, астма, тромбоз и т.д. считаются хроническими заболеваниями.

Острый приступ хронического заболевания – резкое ухудшение состояния здоровья из-за хронического заболевания, в результате которого Клиенту требуется неотложная медицинская помощь.

Неотложная медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, которые необходимо оказать Вам с тем, чтобы предотвратить угрозу Вашей жизни.

Путешествие – Ваше путешествие из своей страны Вашего проживания, которое начинается, когда Вы пересекаете границу своей страны, и заканчивается, когда вы возвращаетесь в свою страну.

Страна проживания – страна, гражданином или постоянным жителем которой Вы являетесь, а также страна, выдавшая Вам постоянный или временный вид на жительство.

Физическая работа – работа, для выполнения которой требуются активные действия скелетно-мышечной системы. В понимании настоящих Условий и положений, это работа в строительстве, сельском хозяйстве, типографиях, машиностроительной промышленности, работа на высоте, работа, связанная с перемещением и поднятием тяжестей и т.д.

Профессиональный спорт – занятия спортом считаются профессиональными, если они являются Вашим основным занятием или одним из Ваших основных источников дохода, а также если Вы участвуете в европейских или мировых чемпионатах.

Служба помощи – наш партнёр, который помогает организовать помощь при наступлении страхового случая, и чьи контактные данные указаны в страховом полисе.

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ

1. Заключение договора страхования, его действие и территория

- 1.1. Договор страхования действителен на территории Российской Федерации или Республики Беларусь, в зависимости от того, что указано в страховом полисе, за исключением случаев, указанных в статье 10.
- 1.2. Вне зависимости от того, какая территория указана в полисе, договор не действует в стране, где Вы проживаете, а также в странах, где объявлена война.
- 1.3. Согласно договору страхования Вы застрахованы на период времени, указанный в страховом полисе. Если страховой полис действителен в течение 1 года, и в нём установлено ограничение на продолжительность каждого отдельного путешествия за рубеж или всех путешествий за рубеж в течение года, то в случае превышения указанного ограничения страхование становится недействительным, начиная с момента превышения этого ограничения. Например, если в полисе указано, что продолжительность одного путешествия не может превышать 30 дней подряд, то страховка не покрывает случаи, произошедшие на 31-ый день путешествия и позднее.
- 1.4. Договор страхования вступает в силу с даты начала срока действия, указанной в страховом полисе, по эстонскому времени, при условии, что Страхователь оплатил страховую премию в указанный в страховом полисе срок.
- 1.5. Если застрахованный риск произошёл до заключения страхового договора, договор страхования не является действительным с момента его заключения.

2. Условия страхования спорта и другой физической деятельности

- 2.1. Спорт и другая физическая активность входят в страховое покрытие только на следующих условиях:
 - 2.1.1. Вы застрахованы, если занимаетесь (но не на профессиональном уровне): аэробикой, бадминтоном, боулингом; катанием на лодке или водном мотоцикле (во внутренних или прибрежных

водах); танцами, лыжным кроссом, фитнесом, настольными играми, пинг-понгом, гольфом, йогой, кёрлингом, крикетом, полётами на воздушном шаре (в качестве пассажира), рыбалкой, занятиями в зале, скандинавской ходьбой, ориентированием на местности, походами в горы до высоты в 3000 метров и без специального альпинистского оборудования, катанием на лошадях (но не конным спортом), пейнтболом, плаванием, плаванием с маской (снорклингом), пляжным волейболом, рафтингом, катанием на велосипеде, бегом (кроме марафона, полумарафона и триатлона), стрельбой из лука, дартс, водным поло, гимнастикой, волейболом, петанком, бодибилдингом; страховое покрытие действует также во время соревнований в этих видах спорта. Полёты на воздушном шаре (в качестве пассажира) и рафтинг включены в страховое покрытие на том условии, что они проходят под наблюдением инструктора в рамках развлекательных мероприятий, организуемых официальной организацией;

2.1.2. если в полисе имеется пометка о страховании любительского спорта, то страховое покрытие действует и тогда, когда Вы занимаетесь следующими видами спорта (не на профессиональном уровне): гребля, баскетбол, вождение квадранцикла, вождение мопедов, плавание под парусом во внутренних или прибрежных водах, флорбол, лакросс, фрисби, футбол, гандбол, горный велосипед, гонки на собачьих упряжках, хоккей на траве, фехтование, катание на роликовых коньках, каякинг, триатлон, лёгкая атлетика, виндсерфинг; страховое покрытие действует также во время соревнований по этим видам спорта.

2.2. Виды спорта или другие виды физической активности, не указанные в пунктах 2.1.-2.1.1. настоящих Правил, не включены в страховое покрытие, и в случае каких-либо происшествий во время занятия ими страховое возмещение не выплачивается.

2.3. Если для Вас в страховом полисе делается отметка о страховании физической работы, страховое покрытие будет действовать, когда Вы выполняете физическую работу в понимании настоящих Правил.

3. Застрахованные риски

3.1. Согласно договору страхования застрахованными являются только те риски, которые указаны в страховом полисе.

4. Обязательства Страхователя

4.1. Страхователь обязан известить Клиента о том, что он/она застрахован(-а), и разъяснить Клиенту условия и положения настоящего договора страхования.

5. Ваши обязательства

5.1. При наступлении застрахованного риска Вы обязаны немедленно, при первой возможности известить об этом нас или нашу Службу помощи, и предпринять все разумные меры к тому, чтобы свести к минимуму убытки и предотвратить дополнительные расходы.

5.2. Как можно быстрее, но не позднее чем через 30 дней после наступления страхового случая подать нам заявление о выплате страхового возмещения за убытки, понесённые

Вами вследствие наступления застрахованного риска, а также, в течение 15 дней с момента подачи такого заявления, или, если это невозможно в силу уважительных причин, как можно быстрее предоставить документы, подтверждающие наступление застрахованного риска, его последствий и сумму убытков.

5.3. По нашему запросу Вы обязаны предоставить нам полномочия запросить дополнительные документы и пригласить экспертную комиссию. Вы обязаны пройти экспертизу, проводимую назначенным нами врачом-экспертом, с целью оценки Вашего медицинского состояния в том, что касается страхового случая.

5.4. Выполнение указанных выше обязательств является необходимым предварительным условием для выплаты страхового возмещения.

СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ И РАСХОДОВ НА РЕПАТРИАЦИЮ

6. Медицинские расходы и расходы на репатриацию

6.1. Мы оплачиваем медицинские расходы, связанные с оказанием амбулаторной и/или стационарной неотложной медицинской помощи.

6.2. Стационарная неотложная медицинская помощь оплачивается до того момента, пока репатриация пациента в страну его проживания не станет возможной, но в любом случае максимальный оплачиваемый период не может превышать 30 дней с момента Вашего поступления в больницу.

6.3. Медицинские расходы на операции возмещаются только в том случае, если операции являются неотложными и не могут быть проведены после репатриации пациента в страну его проживания, т.е. в тех случаях, когда их требуется провести немедленно, чтобы не подвергать опасности жизнь Клиента.

6.4. Расходы на неотложную медицинскую помощь, связанную с осложнениями беременности, покрываются в пределах суммы в 1000 EUR за весь период страхования и при условии, что срок беременности не превышает 32 (тридцати двух) недель.

6.5. Медицинские расходы, связанные с обострениями одной и той же хронической болезни, оплачиваются только один раз за страховой период.

6.6. Для организации медицинской помощи Вы должны пользоваться услугами Службы помощи, указанной в полисе, принимая во внимание рекомендации Службы помощи относительно выбора медицинских учреждений. В противном случае указанные расходы возмещаются только в пределах той суммы, которую мы бы возместили медицинскому учреждению, рекомендованному Службой помощи.

7. Стоматологические услуги

7.1. Мы возмещаем расходы на неотложную стоматологическую помощь в случае острой зубной боли или травмы зубов, в том числе консультации стоматолога, рентгенографию зубов, необходимую для точного диагноза (кроме панорамной рентгенографии); местную анестезию, открытие и прочистку корневых каналов, временное пломбирование, удаление зуба, обезболивающие препараты.

8. Медицинский транспорт



- 8.1. Мы покрываем расходы на транспортировку службой неотложной медицинской помощи, спасательными службами или такси в медицинское учреждение, при условии, что там Вам предоставляется первая неотложная медицинская помощь.

9. Репатриация пациентов

- 9.1. Мы возмещаем расходы на транспортировку Вас из больницы за рубежом в Вашу страну проживания для прохождения дальнейшего лечения, если Вы физически не можете вернуться в Вашу страну проживания самостоятельно.
- 9.2. Если в соответствии с заключением лечащего врача это необходимо, мы также возмещаем расходы на транспорт и проживание квалифицированного медицинского специалиста, который будет сопровождать Вас по дороге в Вашу страну проживания.
- 9.3. Если на основании заключения лечащего врача, сопровождение необходимо, но обеспечить его также может Ваш родственник (или друг), который путешествует вместе с Вами, мы покроем его расходы на обмен ранее купленного билета или приобретение нового билета эконом-класса, если приобретённый ранее билет нельзя обменять.
- 9.4. Если из-за внезапного заболевания или приступа хронического заболевания Вы не можете вернуться в страну проживания, используя купленный ранее билет, мы покроем расходы на обмен ранее купленного билета или приобретение нового билета эконом-класса, если приобретённый ранее билет нельзя обменять.
- 9.5. Если транспортировка, о которой идёт речь в статье 9, организуется Вами без использования услуг нашей Службы помощи, то все расходы должны быть заранее согласованы с нами в письменной форме. В этом случае мы возместим расходы в пределах той суммы, за которую репатриацию пациента могла бы организовать наша Служба помощи.

10. Медицинский транспорт в стране проживания

- 10.1. Мы покроем расходы на транспортировку Вас из аэропорта Вашей страны проживания в ближайший стационар, оказывающий медицинскую помощь, необходимую при Вашем состоянии здоровья. Расходы покрываются при условии, что госпитализация в стране проживания предписана лечащим врачом зарубежного стационара, и осуществляется сразу же после Вашей репатриации. Если транспортировка, о которой идёт речь в этой статье, организуется Вами без использования услуг нашей Службы помощи, то все расходы должны быть заранее согласованы с нами в письменной форме.

11. Дорожные расходы на проезд близкого родственника

- 11.1. Если Клиента необходимо госпитализировать более чем на 20 дней, или если состояние его здоровья, согласно заключению лечащего врача, является критическим, мы покроем расходы на дорогу (билет эконом-класса в обе стороны) и проживание в гостинице для одного члена семьи (или друга) Клиента в пределах страховой суммы, указанной для этого риска в полисе.
- 11.2. Возмещаемые расходы на проживание для члена семьи (или друга) не могут превышать 50 EUR в день, всего оплачивается не более 10 дней.

- 11.3. Если билеты и размещение в гостинице, о которых идёт речь в этой статье, организуются Вами без использования услуг нашей Службы помощи, то все расходы должны быть заранее согласованы с нами в письменной форме.

12. Медицинские вспомогательные средства

- 12.1. Мы возмещаем расходы на ремонт медицинских вспомогательных средств, повреждённых при наступлении несчастного случая, или на приобретение или аренду медицинских вспомогательных средств, предписанных врачом после страхового случая, если Вы физически не можете вернуться в страну проживания без них.

13. Репатриация в случае смерти

- 13.1. Мы возмещаем расходы, связанные с транспортировкой останков Клиента в его страну проживания. Если таковая транспортировка организуется без использования услуг нашей Службы помощи, то все расходы должны быть заранее согласованы с нами в письменной форме. В этом случае мы возместим расходы в пределах той суммы, за которую репатриацию могла бы организовать наша Служба помощи.

14. Расходы на похороны за рубежом

- 14.1. Мы покрываем заранее согласованные с нами в письменной форме расходы, связанные с захоронением останков Клиента в стране, где наступил страховой случай, в том числе расходы на гроб. Расходы на гроб возмещаются в размере 1000 EUR.

15. Исключения

Не возмещаются следующие виды убытков и страховым случаем не признаются следующие случаи:

- 15.1. профилактика и плановая медицинская помощь, в том числе плановая медицинская помощь, оказываемая после того, как обострение пройдёт;
- 15.2. самолечение и самодиагностика, а также медицинские препараты, приобретённые без визита к врачу и/или предписания врача;
- 15.3. пластические и восстановительные операции, операции на сердце и кровеносных сосудах, коронарография, трансплантация тканей и органов, коррекция зрения, реабилитация, использование нестандартных методов лечения, установленных нормативными актами Эстонской Республики; протезы и протезирование;
- 15.4. случаи внезапного заболевания или обострения хронической болезни, произошедшие до начала срока действия страхового полиса или до начала путешествия, а также в том случае, если перед началом путешествия врач не рекомендовал Вам в него отправляться;
- 15.5. расходы, связанные с услугами повышенного комфорта;
- 15.6. расходы, связанные с услугами, полученными на территории Российской Федерации в частных клиниках и частных медицинских центрах (в том числе в медицинских центрах, клиниках и медицинских совместных предприятиях США, Германии и Франции, находящихся на территории Российской Федерации);
- 15.7. врождённые заболевания, венерические болезни, онкологические заболевания, болезни или состояния, вызванные ВИЧ, СПИД (синдромом приобретённого иммунодефицита), диализ, билиарный цирроз, множественный склероз, туберкулёз, вне зависимости от стадии заболевания и состояния здоровья;

- 15.8. роды, их осложнения, послеродовой уход и его осложнения;
- 15.9. проблемы со здоровьем Клиента, наступившие во время его нахождения под воздействием алкоголя, наркотических, психотропных или других опьяняющих веществ, или же случаи, когда наличие этих веществ в организме Клиента установлено во время первого медицинского обследования, проводимого на предмет внезапного заболевания, происшествия или обострения хронического заболевания;
- 15.10. проблемы со здоровьем, возникшие на почве душевных расстройств, психических заболеваний, острых стрессовых реакций, истерики, эпилепсии и других расстройств сознания.
- 15.11. Расходы не возмещаются, и случаи не рассматриваются в качестве страховых случаев, если:
- 15.11.1. не предоставляются какие-либо документы, указанные в настоящих Правилах в качестве обязательных, или какие-либо ответы на дополнительные запросы;
- 15.11.2. если случай не отвечает определениям и описаниям рисков, согласно настоящим Правилам;
- 15.12. если прямой или косвенной причиной случая являются:
- 15.12.1. военные действия, вторжение, действия внешнего врага (с объявлением войны или без), восстание, гражданская война, военная или узурпированная власть, массовые бунты, забастовки, революции, перевороты, демонстрации, терроризм или ущерб, прямым или косвенным образом понесённый в связи с какими-либо мерами по предотвращению всех фактических или потенциальных потерь в результате террористического акта;
- 15.12.2. ионизирующее излучение, радиоактивное загрязнение, радиоактивное заражение;
- 15.12.3. намеренные действия, грубая халатность или незаконные действия, допущенные Вами или другим лицом, заинтересованным в получении страхового возмещения, и вызвавшие Страховой случай;
- 15.12.4. если Вы, намеренно или по грубой халатности, не предприняли всех необходимых мер к предотвращению и минимизации ущерба.
- 15.12.5. самоубийство, попытка самоубийства, подвергание себя крайней опасности, за исключением тех случаев, когда это делается для спасения человеческой жизни;
- 15.13. они связаны с:
- 15.13.1. убытком/ущербом, вызванным стихийными бедствиями;
- 15.13.2. пандемией или эпидемией, инфекционным заболеванием, вызванным неизвестными организмами; свинным гриппом, птичьим гриппом и болезнями, которые ещё не были открыты и известны в мире на момент подписания страхового договора;
- 15.14. если Вы:
- 15.14.1. подвергаетесь законному аресту или лишению свободы;
- 15.14.2. использовали огнестрельное оружие или взрывчатку, участвовали в охоте;
- 15.14.3. вовлекаетесь или активно участвуете в военных операциях или в учениях с применением военного оборудования при несении профессиональной и/или добровольной службы в Полиции, Пограничной охране, пожарно-спасательных службах, ополчении или любой другой военизированной организации или коллективе;
- 15.14.4. работаете в море (например, на каких-либо морских/океанских платформах, в том числе на нефтедобывающих платформах), на подземных или горных рудниках, на заводах по производству боеприпасов или взрывчатых веществ, на атомных реакторах, в декомпрессионных камерах, выполняете стивидорские работы, работаете с токсичными веществами;
- 15.14.5. летаете на каких-либо летательных аппаратах или средствах (в том числе безмоторных) в любом ином качестве, нежели пассажиром на борту воздушного судна лицензированной авиакомпании (зарегистрированного в качестве перевозчика пассажиров на определённом маршруте)
- 15.14.6. ходите в море в любом ином качестве, нежели пассажиром на судне, зарегистрированном в качестве перевозчика пассажиров на определённом маршруте; ходите в открытое море (за пределами внутренних или прибрежных вод);
- 15.15. Страховое покрытие не действует, если на момент заключения страхового договора Вы находитесь за пределами страны проживания, за исключением следующих случаев:
- 15.15.1. Вы приобрели новый полис в течение срока действия предыдущего полиса, и таким образом полис был продлён без перерыва, с тем условием, что общий срок действия страховки без перерыва составляет не более 90 дней;
- 15.15.2. Если страховой договор был заключён во время Вашего пребывания за границей, но не позднее чем в течение 12 часов после Вашего отбытия из страны проживания, и с условием, что Вы можете подтвердить это удостоверяющими документами (билет на транспорт, посадочный талон и т.д.). В этом случае действие страхового покрытия начинается через 48 часов с момента заключения страхового договора.
- 15.16. В случае смерти Клиента мы вправе затребовать вскрытие. Если вскрытие запрещается родственниками, мы вправе снизить сумму страхового возмещения или отказать в выплате страхового возмещения.

СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

16. Выплата страхового возмещения

- 16.1. Мы выплачиваем страховое возмещение
- 16.1.1. Вам или уполномоченным Вами лицам, если они заплатили за услугу сами;
- 16.1.2. поставщику услуг на основании предоставленного нам платёжного документа;
- 16.1.3. другому лицу, имеющему право получить страховое возмещение согласно условиям и положениям страхового договора или нормативных актов.
- 16.2. решение относительно выплаты страхового возмещения или отказа в выплате страхового возмещения принимается в течение 15 дней после получения всех документов, затребованных нами.
- 16.3. При выплате страхового возмещения применяется принцип компенсации, согласно которому возмещаются убытки, понесённые Вами при наступлении страхового случая.
- 16.4. При выплате страхового возмещения за один или несколько случаев и страховых рисков в пределах срока действия договора, возмещение не может превышать страховую сумму за каждый конкретный риск и общую страховую

сумму по всем страховым рискам, определённым в страховом договоре.

17. Чтобы получить Страховое возмещение, Вы должны предоставить нам:

- 17.1. справку из медицинского учреждения, подтверждающую факт происшествия или заболевания, с указанием полного диагноза, применённого лечения, результатов анализов, подтверждающих диагноз, а также других медицинских услуг, связанных со страховым случаем;
- 17.2. оригиналы или копии всех рецептов, на основании которых приобретались лекарства или медицинские препараты;
- 17.3. подтверждающие платежи документы, изданные службой/организацией, которая оказывала Вам помощь (например, спасательной службой или больницей), и содержащие информацию о получателе услуг (имя, фамилия, дата рождения) и поставщике услуг (название, регистрационный номер, банковские реквизиты), а также точное описание услуги и её объёмов и дату или период (в случае госпитализации) её оказания;
- 17.4. письменное заявление о получении страхового возмещения по произошедшему страховому случаю, по просьбе Страховщика;
 - 17.4.1. копию свидетельства о рождении ребёнка или копию Вашего паспорта с записями о детях, если заявление о выплате страхового возмещения подаётся родителями от имени ребёнка, или документ, подтверждающий статус опекуна, если заявление подаётся опекуном ребёнка;
- 17.5. при получении заявления о выплате страхового возмещения по телефону, мы сообщим о том, какие документы нужно предоставить для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения и принятия решения о его выплате.

18. Прекращение действия страхового договора

- 18.1. Действие страхового договора прекращается:
 - 18.1.1. по истечении страхового периода;
 - 18.1.2. по расторжении договора страхования;
 - 18.1.3. на других основаниях, предусмотренных законодательством.
- 18.2. Стороны договора страхования могут расторгнуть договор страхования согласно процедуре и на основаниях, предусмотренных законодательством, и по соглашению сторон.
- 18.3. Страхователь может расторгнуть договор страхования, направив извещение о расторжении как минимум за три месяца, таким образом, чтобы договор прекращал действие в конце года. Договор страхования, заключаемый на период меньше одного года страхователь может расторгнуть, предварительно направив уведомление об этом как минимум за три дня до расторжения.
- 18.4. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования:
 - 18.4.1. если страхователь нарушил условия договор страхования;
 - 18.4.2. если страхователь или застрахованное лицо обмануло или попыталось обмануть страховщика в том, что касается обстоятельств договора страхования или страхового случая;
 - 18.4.3. отправив уведомление о расторжении как минимум за три месяца до этого (расторжение в обычном порядке).
- 18.5. По расторжении договора страхования страховщик обязан соблюдать правила и сроки, установленные Обязательственно-правовым законом.

18.6. Страховщик не вправе расторгать договор страхования, если нарушение условий договора страхования не влияет на увеличение страхового риска или на обязательства страховщика выполнять договор страхования (кроме неуплаты периодических страховых премий).

18.7. Страховщик и страхователь могут расторгнуть договор после того, как произойдёт страховой случай, о чём надлежит уведомить другую Сторону не менее, чем за месяц до расторжения.

ДРУГИЕ УСЛОВИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ

19. Другие условия и положения

- 19.1. Выплачивая страховое возмещение, мы тем самым перенимаем права требования Застрахованного лица к тому лицу, которое несёт ответственность за причинённый ущерб, который был оплачен путём выплаты страхового возмещения.
- 19.2. Мы рассматриваем подаваемые страхователем или Клиентом в письменном виде жалобы и претензии и даём письменный ответ на них в течение 30 дней со дня получения таковой жалобы или претензии.
- 19.3. Страхователь соглашается на то, чтобы мы как оператор системы и личных данных обрабатывали личные данные и/или передавали личные данные Страхователя или Клиента (в том числе конфиденциальные сведения и коды личной идентификации (классификации) третьим лицам для обработки с целью обеспечить выполнение договор страхования. Мы вправе предоставлять информацию о Клиенте и/или Страхователе, полученную в ходе страхования относительно заключения и оформления договора страхования, нашей материнской компании ("Powszechny Zakład Ubezpieczeń" SA, внесённую в регистр предпринимателей Районного суда Варшавы, Польша, XII экономический отдел под номером KRS 9831).
- 19.4. Страхователь соглашается на обработку своих личных данных, что включает в себя передачу данных на обработку третьим лицам (операторам данных) (т.е. ООО "Lattelecom", латвийский регистрационный номер 40003052786, ООО "InterAssist", латвийский регистрационный номер 50103836471) с целью предоставления страхователю информации о Страховщике и услугах его партнёров. Страхователь вправе отказаться от получения коммерческих уведомлений и запретить использование своих личных данных в исследованиях рынка и мнений масс. Надзорным органом, контролирующим нашу деятельность в Эстонии, является Орган финансового надзора Эстонии, адрес: Sakala 4, Таллин, 15030, Эстония, и Комиссией по рынкам финансов и капитала Латвии, ул. Кунгу 1, Рига, LV-1050, Латвия.
- 19.5. Страхователь должен подавать все уведомления и заявления, связанные со страховым договором, в такой форме и таким образом, чтобы мы могли установить отправителя заявления.
- 19.6. Мы направляем свои уведомления и другую информацию страхователю на текущий почтовый адрес или адрес электронной почты, указанный страхователем, или отправляем SMS-сообщение на телефонный номер страхователя. Если страхователь меняет свой почтовый адрес, не известив нас об этом, все уведомления будут считаться полученными на 5-ый (пятый) день после доставки соответствующего уведомления в почтовое отделение. Если страхователь сообщил нам свой адрес электронной почты и номер телефона, мы вправе отправлять свои уведомления на таковой адрес

электронной почты и номер телефона, указанные страхователем; при этом, страхователь осознаёт, что электронная почта не всегда может считаться надёжным средством передачи данных, и обязуется не выдвигать против Страховщика претензии относительно передачи информации (в том числе данных о страхователе или Клиенте и другой конфиденциальной информации) по электронной почте.

- 19.7. Отношения, возникающие из договора страхования, регулируются законами Эстонской Республики: Обязательственно-правовым законом, Законом о страховой деятельности и другими законодательными актами Эстонской Республики.
- 19.8. Любые споры, связанные со договором страхования, разрешаются путём переговоров. Если достичь соглашения не удаётся, Страхователь может направить жалобу или претензию в арбитражный орган Эстонской страховой ассоциации, располагающийся по адресу Mustamäe tee 46, Таллин 10621, Эстония. Споры направляются в суды Эстонской Республики для разрешения согласно процедуре, предусмотренной законодательными актами Эстонской Республики. Юрисдикция судов Эстонии распространяется на любые споры, связанные с настоящим договором.