



УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТРАХОВАНИЯ АМТ-1/2021

Действуют начиная с 01.01.2021.

Страховщик:

AmTrust International Underwriters DAC

Регистрационный номер: 169384

Колледж-грин, 6–8

Дублин 2, Ирландия

Деятельность AmTrust International Underwriters DAC регулирует Центральный банк Ирландии за номером C33525.

Оглавление

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 СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ
7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
8. ИСКЛЮЧЕНИЯ
9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ЖАЛОБ КЛИЕНТОВ
10. УВЕДОМЛЕНИЕ О ЗАЩИТЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ
11. ПРИЛОЖЕНИЕ А – ВОЗМЕЩАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ
12. ПРИЛОЖЕНИЕ В – ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ
13. ПРИЛОЖЕНИЕ С – ФОРМА ХОДАТАЙСТВА О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. ЦЕЛЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- Цель договора стоматологического страхования заключается в обеспечении возмещения застрахованному лицу его необходимых расходов на лечение зубов. Страхование действует в отношении всех зубов, находящихся в полости рта, независимо от прежнего лечения (лечение отсутствующих зубов не включено). Страховая защита охватывает уже идущее, запланированное или рекомендованное лечение при условии прохождения лечения после начала действия договора страхования и – в случае необходимости – получения предварительного подтверждения лечения (см. пункт 7.2).
- Страховая защита действует при условии, что лечение, по Нашей оценке, является необходимым с клинической точки зрения и что оно проходит и завершается до истечения периода страхования.
- В вопросах, не урегулированных условиями договора стоматологического страхования, следует руководствоваться эстонским правом.

2. ЛИЦА, СВЯЗАННЫЕ С ДОГОВОРОМ СТРАХОВАНИЯ

- **Страхователь** – это юридическое предприятие или организация (Ваш работодатель), которая подает заявление о предоставлении страхования за застрахованных лиц для заключения коллективного договора страхования, отвечает за уплату страхового взноса и обеспечивает выполнение условий договора страхования.
- **Застрахованное лицо** (Вы) – это член заключенного между страхователем и страховщиком коллективного договора страхования, который имеет право на страховую защиту в пределах условий настоящего договора.
- **Страховщик** (Мы) – это компания AmTrust International Underwriters DAC (зарегистрирована в Ирландии, регистрационный номер: 169384, адрес: Колледж-грин, 6–8, Дублин 2, Ирландия, www.amtrustfinancial.com). Деятельность компании с ограниченной ответственностью AmTrust International Underwriters регулирует Центральный банк Ирландии за номером C33525.
- **Страховой маклер** (Маклер) – это выступающее в качестве страхового маклера предприятие Northern1 International Insurance Brokers OÜ (регистрационный номер: 12806139, адрес: Тарту маантеэ, 84А-М302, 10112 Таллинн), которое внесено в составленный Финансовой инспекцией (www.fi.ee) список страховых посредников и на

основании маклерского договора оказывает платные услуги по сбыту страховых продуктов.

- **Лицо, рассматривающее страховые случаи** – это Denis Europe OÜ (регистрационный номер: 14868989, адрес: Сакала, 7–2, 10141 Таллинн), www.denisglobal.com.

3. ПОНЯТИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Нижеприведенные понятия используются в условиях страхования и страховом полисе в одном и том же значении. Слова и фразы, не перечисленные в этом пункте, используются в их обычном значении.

- **Коллективный договор страхования** – это соглашение, которое заключено между страховщиком и страхователем на основании настоящих условий и в соответствии с которым страхователь обязуется уплачивать страховые взносы в установленных в договоре размере и порядке, а страховщик обязуется возмещать застрахованному лицу (Вам) понесенные им с клинической точки зрения необходимые расходы на лечение зубов в пределах установленных в приложении А страховых сумм и после применения собственной ответственности.
- **Страховой полис** – это выданный застрахованному лицу документ, удостоверяющий заключение договора страхования между страховщиком и страхователем. В страховом полисе указана дата начала действия договора страхования застрахованного лица и содержится описание выбранного страхователем пакета страховой защиты.
- **Страховая защита** – это обязанность страховщика при наступлении страхового случая выплачивать страховое возмещение за перечисленные в приложении А медицинские услуги в пределах максимальных страховых сумм и лимитов пакета страховой защиты.
- **Пакет страховой защиты** – это пакет страховых возмещений, указанный в Вашем страховом полисе.
- **Страховая сумма** – это указанная в приложении А, выплачиваемая в течение одного периода страхования максимальная сумма на одно застрахованное лицо после применения собственной ответственности. В случае каждого пакета страховой защиты установлены максимальная годовая страховая сумма и страховая сумма, предусмотренная в отношении определенной категории медицинских услуг, как описано в приложении А.
- **Собственная ответственность** – это денежная сумма, которую застрахованное лицо уплачивает в счет покрытия расходов на стоматологическое лечение до выплаты страхового возмещения для покрытия расходов на лечение. Размер собственной

ответственности составляет 50 или 100 евро на одно застрахованное лицо в рамках одного периода страхования, в соответствии с пакетом страховой защиты.

- **Страховой взнос** – это сумма, которую страхователь обязан уплатить за годовую страховую защиту одного застрахованного лица.
- **Период страхования** – это промежуток времени, исходя из которого рассчитываются страховые взносы и в течение которого действует установленная в договоре страхования страховая защита.
- **Дата начала действия договора страхования** – это дата начала периода страхования или любой последующий день, в который в отношении застрахованного лица начинает действовать страховая защита. Дата начала действия Вашего договора страхования указана в страховом полисе.
- **День продления договора страхования** – это дата, по состоянию на которую прошло 12 календарных месяцев с даты начала действия коллективного договора страхования, заключенного между страховщиком и Вашим работодателем.
- **Стоматолог** – это должным образом лицензированный и квалифицированный эстонский стоматолог, обладающий профессиональной компетенцией и зарегистрированный в Департаменте здоровья. Выданный Департаментом здоровья код стоматолога должен быть указан в счете, который стоматологическая клиника выставляет застрахованному лицу после проведения необходимого лечения.
- **Стоматологическая клиника** – это находящаяся в Эстонии клиника, предоставляющая стоматологические услуги, в которой застрахованное лицо хочет получить медицинскую услугу, расходы на которую возмещает страхование.
- **Счет стоматологической клиники** – это составленный в компьютере и при необходимости распечатанный счет за стоматологическую услугу, в котором должны быть указаны данные стоматолога, Ваши данные, описание, код и стоимость медицинской услуги, размер государственного возмещения расходов на лечение зубов, если оно применяется, а также номер зуба, подвергнувшегося лечению.
- **Лечение** – это описанные в приложении А медицинские услуги, которые с клинической точки зрения необходимы для сохранения и/или восстановления здоровья полости рта застрахованного лица, при условии, что:
 - а) услуги оказывает лицензированный стоматолог;
 - б) услуги оказываются в соответствии с медицинскими стандартами;
 - в) застрахованное лицо пользуется услугами в течение периода страхования.

- **Медицинские расходы** – это доказуемые, понесенные застрахованным лицом расходы на лечение, которые возмещаются в соответствии с настоящими условиями.
- **Ортодонтическое лечение** – это лечение, которое стоматолог проводит с целью предупреждения и исправления неправильного прикуса.
- **Косметическое лечение** – это стоматологическое лечение, которое не является необходимым для сохранения здоровья полости рта и единственная цель которого состоит в коррекции внешности страхователя.
- **Контактный спорт** – это регби, хоккей, в частности хоккей с шайбой, бокс, борьба, лакросс, гэльский футбол или иной вид спорта, в случае которого спортсмены обычно пользуются средствами защиты рта, десен или головы.

4. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Вступление в силу и действие договора страхования

- 4.1.1. Договор страхования вступает в силу и страховая защита активируется в день начала действия договора страхования, указанный в страховом полисе.
- 4.1.2. Страхователь уплачивает страховой взнос в соответствии с коллективным договором страхования, заключенным между страховщиком и страхователем.
- 4.1.3. Договор страхования заключается на неопределенный срок. Первый период страхования длится с даты начала действия договора страхования до дня продления договора страхования. В день продления договора страхования договор страхования автоматически продлевается на следующие 12 месяцев, если страховщик или страхователь не выразил желания расторгнуть договор. В случае продления договора страхования Маклер выдает новый страховой полис на новый период страхования, если в договоре страхования не установлено иное.

4.2. Уплата страхового взноса

- 4.2.1. Договор страхования заключается между страховщиком и страхователем. Страховой взнос для обеспечения страховой защиты застрахованного лица уплачивает страхователь.

4.3. Возрастное ограничение

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

4.4. Когда страховая защита прекращает действовать

Страховая защита каждого отдельного застрахованного лица прекращает действовать в один из нижеуказанных дней, который наступит раньше остальных:

4.4.1. день прекращения действия трудовых отношений между застрахованным лицом и страхователем;

4.4.2. день обновления, наступающий после 70-го дня рождения застрахованного лица;

4.4.3. день смерти застрахованного лица.

4.5. Прочее страхование

4.5.1. Если Вы имеете аналогичную страховую защиту на основании какого-либо другого заключенного договора страхования, то страховщик выплачивает задолженную сумму возмещения только после вычета сумм, покрытых в соответствии с другими договорами страхования.

4.6. Права третьих лиц

4.6.1. Согласно условиям договора страхования, ни одно другое лицо, кроме застрахованного лица и страхователя, не имеет никаких прав опираться на данные условия.

4.7. Важное исключение

4.7.1. Помимо исключений, указанных в пункте 8, страховая защита не охватывает лечение с целью замены зубов, отсутствовавших до наступления дня или в день начала действия договора страхования.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Права и обязанности страхователя и застрахованного лица

5.1.1. Застрахованное лицо имеет право получить страховое возмещение в соответствии с настоящими условиями договора страхования.

5.1.2. Для заключения договора страхования страхователь обязан предоставить требуемую информацию о застрахованном лице и обеспечить достоверность предоставленной информации.

5.1.3. Если после подачи заявления о предоставлении страхования данные, которые страхователь предоставил страховщику, оказались или стали неверными или неполными, либо если данные застрахованного лица существенно изменились,

страхователь обязан при первой же возможности сообщить об этом Маклеру в письменной форме.

5.1.4. Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в том размере и в том порядке, которые установлены в договоре страхования.

5.2. Права и обязанности страховщика

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

5.2.2. Страховщик имеет право в любой момент прекратить действие страховой защиты и членства застрахованного лица, не выплатить возмещение при наступлении страхового случая и потребовать возврата уже выплаченного страхового возмещения, если застрахованное лицо:

a) ввело страховщика в заблуждение, сделав ложные заявления, преувеличив или указав слишком большой размер расходов на лечение либо сокрыв какую-либо информацию;

b) совершило вышеуказанное в сотрудничестве со стоматологом;

c) сознательно потребовало возмещения с целью, не предусмотренной в условиях страхования, или сознательно согласилось с тем, что стоматолог сделает это от своего имени;

d) согласилось на попытку третьего лица получить противоречащую здравому смыслу денежную прибыль в ущерб страховщику;

e) умышленно нарушило условия договора страхования или прочие договорные обязательства материальным образом вследствие грубой халатности;

f) совершило мошеннические действия, попыталось сделать это или сознательно согласилось с тем, что его стоматолог прямо или косвенно совершит мошеннические действия или попытается это сделать.

5.2.3. Если страховщик собирается прекратить действие страховой защиты и членства застрахованного лица, то страхователь ставится в известность об этом за 30 дней, не считая случая совершения мошеннических действий (застрахованным лицом или стоматологом), когда членство застрахованного лица аннулируется сразу. Соответствующее сообщение отправляется на последний известный адрес электронной почты страхователя. Страхователь имеет право получить возврат пропорциональной части страхового взноса за неиспользованный период страхования при условии, что возмещение за страховой случай не было выплачено, не считая случаев мошенничества или иных неправомерных действий.

5.2.4. Страховщик вправе внести изменения в условия заключенного со страхователем договора страхования, сообщив об этом страхователю как минимум за 90 дней до дня продления договора страхования.

5.2.6. Если в случае определенной ситуации или определенного происшествия страховщик отказывается применять какое-либо условие договора страхования, это не означает, что страховщик не может опереться на то же, непримененное условие в случае другой ситуации или другого происшествия.

6. ПРАВИЛА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ

6.1. Лечение зубов

6.1.1. Страховое возмещение расходов на лечение зубов выплачивается до наименьшей суммы – будь то стоимость медицинской услуги, указанная в счете стоматологической клиники, или предусмотренная в отношении медицинской услуги страховая сумма, указанная в приложении А.

6.1.2. Общий размер возмещения в случае каждого отдельного периода страхования соответствует сумме расходов на медицинские услуги, охватываемые страховой защитой, из которой вычтена годовая собственная ответственность, до указанной в приложении А максимальной суммы страхования в случае соответствующей категории медицинских услуг и до максимальной годовой суммы страхования.

6.1.3. Возмещение расходов на наполнитель для одного зуба действует три года. Расходы на наполнитель для того же зуба возмещаются снова на четвертый год, если страхователь продлевает договор страхования на следующие периоды страхования. Страховая защита охватывает замену уже имеющегося наполнителя новым наполнителем только в том случае, если наполнителю как минимум три года.

6.1.4. Возмещение расходов на коронку, мост или керамический наполнитель, то есть вкладку/накладку (inlay/onlay), для одного зуба действует пять лет. Расходы на коронку, мост или вкладку/накладку для того же зуба возмещаются снова на шестой год, если страхователь продлевает договор страхования на следующие периоды страхования.

Страховая защита охватывает замену уже имеющейся коронки, моста или керамического наполнителя новой коронкой, мостом или керамическим наполнителем только в том случае, если ей/ему как минимум пять лет.

6.1.5. Возмещение расходов на зубной протез действует пять лет. Расходы на зубной протез возмещаются снова на шестой год, если страхователь продлевает договор страхования на следующие периоды страхования.

Страховая защита охватывает замену уже имеющегося зубного протеза новым зубным

протезом только в том случае, если ему как минимум пять лет.

6.1.6. Возмещение расходов на имплантат выплачивается один раз в отношении каждого отдельного места нахождения зуба; заменяемый зуб должен быть удален в течение периода страхования, и страховщик не несет ответственности за дальнейшие расходы, которые могут возникнуть вследствие осложнений, связанных с установкой зубного имплантата, например отторжение, разлом или инфекция.

7. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

7.1. Страховой случай

7.1.1. Все связанные со страховым случаем расходы, о возмещении которых подаются ходатайства, должны быть необходимы с клинической точки зрения и понесены исключительно с целью лечения после даты начала периода страхования, а соответствующий страховой случай должен завершиться в течение периода страхования.

7.1.2 Страховое возмещение выплачивается только в том случае, если медицинская услуга была оказана лицензированным стоматологом в Эстонии.

7.2. Предварительное подтверждение определенного лечения

Расходы на следующие медицинские услуги подлежат возмещению только в том случае, если в отношении них до начала лечения было получено соответствующее подтверждение лица, рассматривающего страховые случаи:

- a) трансплантация (пересадка) зуба;
- b) установка коронки (в том числе полукоронки), вкладки/накладки или моста;
- c) установка имплантата, абатмента и коронки на имплантат, а также прочие медицинские услуги, связанные с имплантатом;
- d) изготовление частичного или полного протеза (верхняя и нижняя челюсти).

Для получения предварительного подтверждения лечения необходимо предъявить форму ходатайства о предварительном подтверждении лечения (см. пункт 13 – приложение С9) лицу, рассматривающему страховые случаи, через среду обмена сообщениями, в которую можно войти по адресу <https://kindlustusjuhtumid.cavitas.ee>.

В форме ходатайства о предварительном подтверждении лечения помимо Ваших данных должны содержаться:

- a) описание и объем медицинской услуги;
- b) номер зуба, связанного с лечением;

- c) стоимость каждой медицинской услуги в отдельности;
- d) код стоматолога.

Лицо, рассматривающее страховые случаи, может запросить дополнительную информацию для обработки предварительного подтверждения лечения. По завершении обработки лицо, рассматривающее страховые случаи, подтвердит завершение, отправив застрахованному лицу номер предварительного подтверждения и предоставив подробную обратную связь по части того, в каком объеме и на какую сумму планируемое лечение может быть возмещено. Расходы на лечение, не возмещаемые на основании договора страхования, должно будет покрыть застрахованное лицо.

Не рекомендуется соглашаться на лечение до получения номера предварительного подтверждения. Если Вы все же сделаете это, то Вы будете отвечать за те расходы на лечение, в отношении которых Мы не дали предварительного подтверждения.

7.3. Подача заявления о страховом случае

7.3.1. Форму заявления о страховом случае (см. пункт 12 – приложение В) можно скачать с сайта www.cavitas.ee или распечатать из этого документа, содержащего условия страхования.

7.3.2. Заполненную форму заявления о страховом случае вместе со счетом за лечение и копией платежного поручения, подтверждающего оплату счета за лечение, следует предъявить лицу, рассматривающему страховые случаи, через сайт <https://kindlustusjuhtumid.cavitas.ee>.

7.3.3. Все заявления о страховых случаях следует подавать (при необходимости прилагая дополнительные документы) в течение 180 дней после даты завершения лечения. Мы не обязаны выплачивать возмещение в отношении тех страховых случаев, о которых лицу, рассматривающему страховые случаи, было заявлено позднее.

7.3.4. Лицо, рассматривающее страховые случаи, вправе потребовать от застрахованного лица, лица, оказывающего услугу здравоохранения, или прочих третьих лиц зарегистрированные данные о проведенном лечении для подтверждения страхового случая. Лицо, рассматривающее страховые случаи, вправе потребовать выдачу таких данных через портал www.digilugu.ee.

7.4. Выплата страхового возмещения

7.4.1. Страховое возмещение выплачивается в течение пяти рабочих дней с того момента, когда лицо, рассматривающее страховые случаи, отправило на Ваш адрес электронной почты извещение о возмещении страхового случая, подтверждающее, что обработка страхового случая завершена.

8. ИСКЛЮЧЕНИЯ

8.1. Возмещению не подлежат:

8.1.1. расходы на медицинские услуги или процедуры, не описанные в пункте 11 в приложении А или исключенные в условиях;

8.1.2. какие бы то ни было расходы на товары, например стерильные ткани, зубные пасты, зубные щетки, продукты, стимулирующие рост костей или тканей, или средства защиты, одежда и прочие приспособления стоматолога;

8.1.3. расходы на лечение, превышающие максимальную страховую сумму в отношении периода страхования, категории медицинских услуг и/или конкретной медицинской услуги;

8.1.4. расходы на лечение с целью замены имеющихся зубных коронок, мостов, протезов или имплантатов, не считая тех случаев, когда лечение предварительно подтверждено (см. пункт 7.2);

8.1.5. расходы на профилактические процедуры (проверка зубов, удаление отложений, чистка, полировка, промывание, фторидная терапия и т. п.);

8.1.6. расходы на косметическое лечение и лечение, не являющееся необходимым с клинической точки зрения;

8.1.7. расходы на лечение, сопровождающееся необходимостью стационарного, дневного или амбулаторного лечения;

8.1.8. расходы на ортогнатическую хирургию (плановая операция для изменения положения челюстей и зубов);

8.1.9. расходы на услуги или процедуры, которые находятся на стадии испытаний или которые стоматологическая клиника обычно не предлагает, либо которые не являются необходимыми с клинической точки зрения;

8.1.10. связанные с лечением транспортные расходы, расходы на телефонную связь либо платы за заполнение формы заявления о страховом случае или формы ходатайства о предварительном подтверждении лечения;

8.1.11. расходы на замену зубных протезов, если они были повреждены не во время ношения;

8.1.12. расходы на лечение, связанное с ущербом или травмами, возникшими во время занятия контактным видом спорта, если спортсмен не пользовался соответствующим требованиям средством защиты зубов, рта или головы;

8.1.13. расходы, связанные с травмами, полученными в ходе совершения незаконных, противоправных или антиобщественных действий;

8.1.4. расходы на лечение с целью замены зубов, отсутствовавших до наступления дня или в день начала действия договора страхования;

8.1.14. расходы на ортодонтическое лечение;

8.1.15. расходы на лечение, покрываемые с помощью государственного возмещения расходов на лечение

зубов или на основании иного вида страхования, независимо от того, требуете Вы возмещения этих расходов от государства либо иного страховщика или нет;

8.1.16. расходы, не являющиеся рациональными и необходимыми. Все возмещения выплачиваются исходя из обычных и приемлемых тарифов на пройденное лечение. Расходы должны быть рациональными, необходимыми, понесенными в полном объеме и исключительно для лечения, а также быть согласованными с мнением Нашего лица, рассматривающего страховые случаи, решение которого является окончательным;

8.1.17. расходы на коронку, устанавливаемую на имплантат, если страховая защита не распространяется на имплантат, на который помещается коронка;

8.1.18. исключения, связанные с войной, терроризмом и массовым уничтожением:

Независимо от имеющих противоположное содержание положений договора или его приложений, стороны договариваются, что страховая защита не действует во время войны, вторжения, действий внешних врагов, военных действий (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, военной диктатуры и узурпации государственной власти, а также во время террористических действий, только если они обусловлены применением ядерного, химического или биологического оружия массового поражения, независимо от того, каким образом оно распространяется или комбинируется. В понимании данного пункта:

i) терроризм означает деяние или деяния, совершенные лицом или группой (группами) лиц в политических, религиозных, идеологических или аналогичных целях, с намерением повлиять на какое-либо правительство и/или запугать общественность или какую-либо ее часть. Терроризм может включать в себя, в частности, применение силы или насилия и/или угрозу применением силы или насилия. Кроме того, террористы могут действовать в одиночку, от имени какой(их)-либо организации(й) или правительства/правительств либо в связи с ними;

ii) применение ядерного оружия массового поражения означает применение взрывного ядерного оружия или устройства или эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или слив расщепляемого материала, если уровень радиоактивности этого материала таков, что может привести к инвалидности или смерти людей и животных;

iii) применение химического оружия массового поражения означает эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или слив твердого, жидкого или газообразного химического соединения, если это соединение в случае соответствующего пути распространения может привести к инвалидности или смерти людей и

животных;

iv) применение биологического оружия массового поражения означает эмиссию, рассеивание, распространение, высвобождение или слив патогенного(ых) (болезнетворного(ых)) микроорганизма(ов) и/или созданного(ых) биологическим путем токсина(ов) (в том числе генетически модифицированных организмов и синтезированных химическим путем токсинов), если они могут привести к инвалидности или смерти людей и животных.

8.1.19. Мы не обязаны предоставлять страховую защиту и не несем ответственности за удовлетворение денежных требований, связанных с несчастными случаями, и выплату возмещений в том объеме, в котором предоставление страховой защиты, удовлетворение требований или выплата возмещения обусловили бы ситуацию, в которой в отношении нас можно было бы применить санкции, запреты или ограничения, вытекающие из резолюций или торгово-экономических санкций Организации Объединенных Наций либо из законов и прочих правовых актов Европейского экономического сообщества, Великобритании или Соединенных Штатов Америки.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ЖАЛОБ КЛИЕНТОВ

Страховщик, Маклер и лицо, рассматривающее страховые случаи, делают все от них зависящее для того, чтобы предлагать Вам договор страхования, отвечающий Вашему страховому интересу. Однако у Вас все же могут возникать жалобы. Вы можете отправлять их не позднее чем по прошествии трех лет с момента заключения договора страхования.

Вы можете отправлять жалобы в подходящей Вам форме:

- через электронную форму подачи жалобы на сайте www.cavitas.ee;
- электронным письмом по адресу info@cavitas.ee;
- обычным письмом на почтовый адрес Маклера.

Мы сделаем все от нас зависящее для того, чтобы ответить Вам не позднее чем в течение 15 рабочих дней с момента получения нами жалобы. Если будет невозможно разрешить жалобу в течение этого периода, Мы вынесем окончательное решение по Вашей жалобе в течение восьми недель с момента получения нами жалобы.

Если Вы не будете удовлетворены разрешением жалобы, Вы будете вправе подать жалобу:

- Финансовой инспекции по адресу: город Таллинн, ул. Сакала, 4; адрес электронной почты: info@fi.ee;

- b) Департаменту защиты прав потребителей по адресу: город Таллинн, ул. Пронкси, 12; адрес электронной почты: info@tarbijakaitseamet.ee;
- c) Комиссии по потребительским спорам по адресу: ул. Эндла, 10А, 10142 Таллинн; адрес электронной почты: avalduis@komisjon.ee;
- d) Инспекции по защите данных по адресу: город Таллинн, ул. Вяйке-Амеэрика, 19; адрес электронной почты: info@aki.ee.

10. УВЕДОМЛЕНИЕ О ЗАЩИТЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

1. ЗАЩИТА ДАННЫХ

AmTrust International Underwriters DAC (далее «ответственный обработчик») обязуется защищать и уважать неприкосновенность Вашей частной жизни в соответствии с применяемыми на данный момент правовыми актами, касающимися защиты данных (далее «правовые акты»).

2. КАК МЫ ИСПОЛЬЗУЕМ КАСАЮЩУЮСЯ ВАС ИНФОРМАЦИЮ

Мы можем использовать Ваши личные данные, которые Мы храним, следующим образом:

- для предложения страховых услуг, рассмотрения требований и в других аналогичных целях. Вышеуказанное может включать в себя составление страховых решений путем автоматизированной обработки: это необходимо для выполнения договора страхования, который Мы заключили с Вашим работодателем;
- для продления договора, с целью составления статистики или проведения научных исследований. Такая обработка осуществляется исходя из наших оправданных интересов: для того, чтобы Мы могли анализировать ранее совершенные действия, совершенствовать свои алгоритмы оценивания и вносить вклад в будущее влияние на бизнес. Также Мы можем использовать касающиеся Вас данные на пользу своим коммерческим интересам, для совершенствования предлагаемых нами продуктов и разработки новых систем и бизнес-процессов;
- для предоставления информации, продуктов и услуг, которые Вы у нас запросили или которые, по нашему мнению, могут быть Вам интересны. Это действует только в том случае, если Вы дали согласие на то, чтобы с Вами связались по соответствующим причинам;
- для информирования об изменениях, вносимых в наши услуги. Такая обработка осуществляется исходя из действующих в отношении нас правовых

обязательств;

- для предотвращения мошенничеству и отмыванию денег и для выполнения действующих в отношении нас общих правовых обязательств. Такая обработка осуществляется исходя из действующих в отношении нас правовых обязательств.

2.1. Сбор особых (деликатных) личных данных (например, информации, касающейся состояния здоровья) может оказаться необходим для составления конкретных страховых решений, а также для предотвращения мошенничеству или для рассмотрения требований. Предоставление вышеописанных данных является условием для того, чтобы Мы смогли предложить страхование или рассмотреть требования. Вы имеете право отозвать данное согласие на обработку таких данных, но тогда Мы, возможно, не сможем продолжить предоставление страховой защиты или рассмотреть требования. Когда Мы получаем такие данные, Мы обрабатываем их исключительно в вышеуказанных целях. Эта обработка данных является безопасной и осуществляется исходя из положений данного уведомления о защите личных данных.

3. РАЗГЛАШЕНИЕ ВАШИХ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

Мы вправе разглашать Ваши личные данные третьим лицам, имеющим отношение к предложению нами продуктов и услуг, или поставщикам услуг, оказывающим услуги от нашего имени. Вышеуказанное включает в себя следующее:

- коммерческие объединения, входящие в тот же концерн, что и Мы;
- партнеры, являющиеся смежными предприятиями;
- маклеры, агенты, управляющие страхованием – третьи лица, перестраховщики и прочие страховые посредники;
- поставщики услуг здравоохранения;
- компетентные учреждения, занимающиеся предотвращением мошенничеству;
- лица, рассматривающие ущербы;
- юридические бюро – третьи лица;
- независимые аудиторы;
- государственные учреждения, занимающиеся регулированием; и
- обязанность разглашения, вытекающая из закона.

Также Мы вправе разгласить Ваши личные данные в том случае, если:

а) Мы покупаем или продаем предприятие или имущество, в результате чего может возникнуть необходимость в разглашении Ваших личных данных продавцу или покупателю соответствующего предприятия или имущества;

б) коммерческое объединение AmTrust или все имущество коммерческого объединения AmTrust приобретает третье лицо, исходя из чего личные данные клиентов, которые коммерческое объединение хранит, являются частью отчуждаемого имущества;

с) это необходимо для защиты прав, собственности или безопасности коммерческого объединения AmTrust, его клиентов или прочих лиц.

4. МЕЖДУНАРОДНАЯ ПЕРЕДАЧА ДАННЫХ

Мы вправе передавать Ваши личные данные в те места назначения, которые находятся за пределами Европейской экономической зоны (далее «ЕЭЗ»). В случае если Мы передаем Ваши личные данные за пределы ЕЭЗ, Мы обеспечиваем, чтобы обработка этих данных была безопасной и осуществлялась исходя из положений данного уведомления о защите личных данных и применяемых правовых актов. Мы передаем данные только тем государствам, в случае которых Европейская комиссия подтвердила наличие достаточных мер защиты, а если соответствующее решение по части достаточности применяемых в соответствующем государстве мер защиты не было принято, то при заключении договоров с лицами, находящимися в этом государстве, Мы для обеспечения безопасности используем установленные Европейской комиссией типовые условия договора о передаче личных данных. Запрос о предоставлении образца типовых условий договора о передаче личных данных следует отправить по следующему адресу: **Комиссия по защите данных, площадь Фицуильям, 21, южная часть города, Дублин 2, D02 RD28, Ирландия.**

5. ВАШИ ПРАВА

Вы всегда имеете право:

- потребовать, чтобы Мы не обрабатывали Ваши данные в маркетинговых целях;
- получить копию своих личных данных, которые у Нас хранятся;
- потребовать удаления своих личных данных (с учетом определенных исключений);
- потребовать исправления или удаления своих неверных или ошибочных данных;
- ходатайствовать о передаче копии своих личных данных другому ответственному обработчику;
- подать жалобу в компетентный орган,

занимающийся вопросами защиты данных.

Если Вы хотите получить доступ к своим личным данным, просим Вас использовать для связи следующие контактные данные: специалист по вопросам защиты данных AmTrust International Underwriters DAC: адрес электронной почты: dpo.dublin@amtrustgroup.com, номер телефона: +35 317 752 900.

6. МАРКЕТИНГ

Если Вы дали соответствующее согласие, то Мы вправе передавать предоставленные Вами личные данные коммерческим объединениям, входящим в концерн AmTrust, и прочим коммерческим объединениям, с которыми Мы построили деловые отношения. Вышеописанные лица и AmTrust International Underwriters DAC могут выходить с Вами на связь (путем отправки письма, электронного письма, СМС-сообщения или телефонного звонка либо иным оговоренным способом) для того, чтобы рассказывать Вам о своих продуктах, услугах или предложениях, которые, по Нашему мнению, могут быть Вам интересны, или передавать новости, касающиеся коммерческой деятельности.

7. ХРАНЕНИЕ ДАННЫХ

Ваши данные хранятся не дольше, чем это необходимо для достижения цели их сбора, и управление ими осуществляется в соответствии с Нашими условиями хранения данных. Как правило, данные хранятся 10 (десять) лет с момента прекращения действия договора страхования, являвшегося основанием для их сбора, или с момента завершения деловых отношений с Вами, за исключением случаев, когда необходимость более продолжительного хранения данных вытекает из коммерческих или правовых требований.

11. ПРИЛОЖЕНИЕ А – ВОЗМЕЩАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

			БРОНЗА	СЕРЕБРО	ЗОЛОТО*
Общая годовая страховая сумма:			1200 €	2000 €	3000 €
Собственная ответственность:			50 €	100 €	100 €
Код	Категории и описание медицинских услуг	Страховая сумма, предусмотренная в отношении соответствующей медицинской услуги	Страховые суммы, предусмотренные в случае соответствующей категории медицинских услуг (+) включена в пакет (-) не включена в пакет		
АНЕСТЕЗИЯ И ДИАГНОСТИКА			75 €	75 €	75 €
52405	Внутриротовой рентгеновский снимок	14 €	+	+	+
52406	Панорамный рентгеновский снимок	15 €	+	+	+
52407	Трехмерный рентгеновский снимок	60 €	+	+	+
52413	Поверхностная анестезия	5 €	+	+	+
52414	Обезболивающий укол	12 €			
РЕСТАВРАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ			250 €	250 €	250 €
52415	Фиксация одного штифта в корневом канале	20 €	+	+	+
52416	Фиксация каждого следующего штифта в корневом канале	15 €	+	+	+
52417	Наполнитель для одной поверхности	40 €	+	+	+
52418	Наполнитель для двух поверхностей	60 €	+	+	+
52419	Наполнитель для трех поверхностей	80 €	+	+	+
52420	Наполнитель для глубоких участков	40 €	+	+	+
52421	Восстановление культи зуба для установки коронки	30 €	+	+	+
52423	Установка временной коронки (заранее изготовленной в лаборатории)	35 €	+	+	+
52424	Установка временного наполнителя на один зуб	5 €	+	+	+
52426	Базовый наполнитель	15 €	+	+	+
52422	Установка временной коронки (изготовленной в клинике)	30 €	+	+	+
52425	Изготовление временного легкого моста	70 €	+	+	+
ЛЕЧЕНИЕ КОРНЕЙ			375 €	375 €	375 €
52427	Удаление пульпы зуба, или мякоти зуба, и базовый наполнитель	30 €	+	+	+
52428	Ввод лекарства в корневой канал	10 €	+	+	+
52429	Открытие и очистка одного корневого канала	50 €	+	+	+
52430	Открытие и очистка каждого следующего корневого канала	27 €	+	+	+
52431	Замена лекарства в одном корневом канале	40 €	+	+	+
52432	Заполнение одного корневого канала	50 €	+	+	+
52433	Заполнение каждого следующего корневого канала	25 €	+	+	+
52434	Резекция верхушки корня зуба (удаление хирургическим путем)	80 €	+	+	+
52435	Полное удаление мякоти, в том числе нерва, молочного зуба	47 €	+	+	+
52436	Удаление сломавшегося инструмента для лечения корней из канала	65 €	+	+	+
52437	Удаление старого наполнителя корня из одного канала	50 €	+	+	+
52438	Подготовка зуба к лечению корня(ей)	35 €	+	+	+
52439	Закрытие перфорации стенки корневого канала или дна пульповой камеры	43 €	+	+	+
ХИРУРГИЯ (включая ЛЕЧЕНИЕ ДЕСЕН)			500 €	500 €	500 €
52443	Пародонтальная операция на четырех зубах	70 €	+	+	+
52450	Удаление зуба с одним корнем	40 €	+	+	+
52451	Удаление зуба с несколькими корнями	60 €	+	+	+
52452	Удаление зуба с глубоким переломом или сломавшегося зуба	70 €	+	+	+
52454	Небольшая пластическая операция на твердых и мягких тканях	110 €	+	+	+

52456	Небольшая хирургическая операция на деснах	100 €	+	+	+
52457	Вскрытие гнойного очага и лечебные процедуры	30 €	+	+	+
52459	Обработка раны после травмы	40 €	+	+	+
52460	Зашивание раны	20 €	+	+	+
52461	Небольшая операция на кости	110 €	+	+	+
52463	Биопсия десны	40 €	+	+	+
52466	Трансплантация (пересадка) зуба	500 €	+	+	+
КОРОНКИ, МОСТЫ И КЕРАМИЧЕСКИЕ НАПОЛНИТЕЛИ			-	250 €	400 €
61001	Керамические коронки	250 €	-	+	+
61002	Металлокерамическая коронка или мост (на один зуб)	200 €	-	+	+
61003	Полукоронка или керамический наполнитель, то есть вкладка/накладка (inlay/onlay)	200 €	-	+	+
61004	Временная коронка	50 €	-	+	+
61005	Цементирование коронки или моста	35 €	-	+	+
61006	Удаление коронки	30 €	-	+	+
ПРОТЕЗЫ			-	250 €	500 €
72001	Съемный полный протез (акриловый), верхняя или нижняя челюсть	250 €	-	+	+
72002	Съемный полный протез (акриловый), верхняя и нижняя челюсти	400 €	-	+	+
72003	Съемный частичный протез (акриловый)	200 €	-	+	+
72004	Съемный частичный протез, отлитый из хромового сплава, или протез, опирающийся на имплантат	400 €	-	+	+
72005	Коррекция протеза	25 €	-	+	+
ИМПЛАНТАТЫ			-	300 €	900 €
83001	Хирургический имплантат, включая установку (одного) имплантата	500 €	-	+	+
83002	Коронка, устанавливаемая на имплантат, включая абатмент (одна коронка)	500 €	-	+	+
83003	Мост, поддерживаемый имплантатом (в случае одного зуба)	500 €	-	+	+
83004	Трансплантация кости и/или поднятие основания гайморовой пазухи перед установкой имплантата	500 €	-	+	+

* Золотой пакет страховой защиты действует только для групп, состоящих из 250+ работников.

12. ПРИЛОЖЕНИЕ В – ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

Имя		Фамилия		Личный код	
Код стоматолога				Номер предварительного подтверждения	

Код	Описание медицинской услуги	Дата проведения лечения	Количество	Номер зуба	Стоимость
52405	Внутриротовой рентгеновский снимок			Не требуется	
52406	Панорамный рентгеновский снимок			Не требуется	
52407	Трехмерный рентгеновский снимок			Не требуется	
52413	Поверхностная анестезия			Не требуется	
52414	Обезболивающий укол			Не требуется	
52415	Фиксация одного штифта в корневом канале				
52416	Фиксация каждого следующего штифта в корневом канале				
52417	Наполнитель для одной поверхности				
52418	Наполнитель для двух поверхностей				
52419	Наполнитель для трех поверхностей				
52420	Наполнитель для глубоких участков				
52421	Восстановление культи зуба для установки коронки				
52423	Установка временной коронки (заранее изготовленной в лаборатории)				
52424	Установка временного наполнителя на один зуб				
52426	Базовый наполнитель				
52422	Установка временной коронки (изготовленной в клинике)				
52425	Изготовление временного легкого моста				
52427	Удаление пульпы зуба, или мякоти зуба, и базовый наполнитель				
52428	Ввод лекарства в корневого канал				
52429	Открытие и очистка одного корневого канала				
52430	Открытие и очистка каждого следующего корневого канала				
52431	Замена лекарства в одном корневом канале				
52432	Заполнение одного корневого канала				
52433	Заполнение каждого следующего корневого канала				
52434	Резекция верхушки корня зуба (удаление хирургическим путем)				
52435	Полное удаление мякоти, в том числе нерва, молочного зуба				
52436	Удаление сломавшегося инструмента для лечения корней из канала				
52437	Удаление старого наполнителя корня из одного канала				
52438	Подготовка зуба к лечению корня(ей)				
52439	Закрытие перфорации стенки корневого канала или дна пульповой камеры				
52443	Пародонтальная операция на четырех зубах			Не требуется	
52450	Удаление зуба с одним корнем				
52451	Удаление зуба с несколькими корнями				
52452	Удаление зуба с глубоким переломом или сломавшегося зуба				
52454	Небольшая пластическая операция на твердых и мягких тканях			Не требуется	
52456	Небольшая хирургическая операция на деснах			Не требуется	
52457	Вскрытие гнойного очага и лечебные процедуры			Не требуется	
52459	Обработка раны после травмы			Не требуется	
52460	Зашивание раны			Не требуется	
52461	Небольшая операция на кости			Не требуется	
52463	Биопсия десны			Не требуется	
52466	* Трансплантация (пересадка) зуба				
61001	* Керамические коронки				
61002	* Металлокерамическая коронка или мост (на один зуб)				
61003	* Полукоронка или керамический наполнитель, то есть вкладка/накладка (inlay/onlay)				
61004	Временная коронка				
61005	Цементирование коронки или моста				
61006	Удаление коронки				
72001	* Съёмный полный протез (акриловый), верхняя или нижняя челюсть			Не требуется	
72002	* Съёмный полный протез (акриловый), верхняя и нижняя челюсти			Не требуется	
72003	* Съёмный частичный протез (акриловый)			Не требуется	
72004	* Съёмный частичный протез, отлитый из хромового сплава, или протез, опирающийся на имплантат			Не требуется	
72005	Коррекция протеза				
83001	* Хирургический имплантат, включая установку (одного) имплантата				
83002	* Коронка, устанавливаемая на имплантат, включая абатмент (одна коронка)				

83003	* Мост, поддерживаемый имплантатом (в случае одного зуба)				
83004	* Трансплантация кости и/или поднятие основания гайморовой пазухи перед установкой имплантата			Не требуется	

* Для получения страховой защиты необходимо получить предварительное подтверждение этого лечения. Введите в представленной выше таблице номер предварительного подтверждения, который Вам выдало лицо, рассматривающее страховые случаи.

13. ПРИЛОЖЕНИЕ С – ФОРМА ХОДАТАЙСТВА О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Имя		Фамилия		Личный код	
Код стоматолога		Стоматологическая клиника		Дата	

Код	Описание медицинской услуги	Количество	Номер зуба	Стоимость
52466	Трансплантация (пересадка) зуба			
61001	Керамические коронки			
61002	Металлокерамическая коронка или мост (на один зуб)			
61003	Полукоронка или керамический наполнитель, то есть вкладка/накладка (inlay/onlay)			
72001	Съемный полный протез (акриловый), верхняя или нижняя челюсть			
72002	Съемный полный протез (акриловый), верхняя и нижняя челюсти			
72003	Съемный частичный протез (акриловый)			
72004	Съемный частичный протез, отлитый из хромового сплава, или протез, опирающийся на имплантат			
83001	Хирургический имплантат, включая установку (одного) имплантата			
83002	Коронка, устанавливаемая на имплантат, включая абатмент (одна коронка)			
83003	Мост, поддерживаемый имплантатом (в случае одного зуба)			
83004	Трансплантация кости и/или поднятие основания гайморовой пазухи перед установкой имплантата			

Лечение необходимо для замены имеющейся коронки/моста/протеза?	ДА	НЕТ
Если ДА, то сколько лет имеющейся коронке/мосту/протезу?	Менее пяти лет	Более пяти лет?

Обратите внимание, что страховщик оставляет за собой право ходатайствовать о предоставлении документов, связанных с лечением зубов, для того, чтобы проверить представленные в этой форме данные.