

# PŘEDSMLOVNÍ INFORMACE K POJISTNÉ SMLOUVĚ CESTOVNÍHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy cestovního zdravotního pojištění cizinců předkládáme níže uvedené informace, sloužící k základnímu seznámení s nabízeným pojištěním a jeho parametry. Vzhledem k omezenému rozsahu obsahuje jen nejdůležitější údaje, podrobnější informace naleznete ve Všeobecných a Zvláštních pojistných podmínkách (VPP a ZPP). V případě jakýchkoliv dotazů se prosím obraťte na klientský servis Vitalitas pojišťovny.

## ZÁKLADNÍ INFORMACE O POJISTITELI

**Vitalitas pojišťovna, a. s.** se sídlem Tusarova 1152/36 170 00 Praha 7 – Holešovice  
IČO: 25710966, zapsána v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 5464,  
(dále jen „pojistitel“)

Pojistitel poskytuje cestovní, zdravotní a úrazové pojištění. Jediným akcionářem je Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP). Kompletní informace o solventnosti a finanční situaci naleznete v sekci Soubory ke stažení na stránkách [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).

### JAK SE S NÁMI SPOJIT?

telefon: +420 296 339 629

e-mail: [expat@vitalitas.cz](mailto:expat@vitalitas.cz)

datová schránka: 7avgw45

web: [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz)

kontaktní adresa: Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4

## NA CO SE POJIŠTĚNÍ VZTAHUJE

**Komplexní zdravotní pojištění cizinců a Pojištění nutné a neodkladné péče cizinců** kryje náklady na zdravotní péči cizinců, kteří nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění, v ČR a v schengenském prostoru. Pojistná smlouva je dokladem o povinném cestovním zdravotním pojištění cizinců podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky.

V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě plnění za podmínek a v rozsahu uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, maximálně však do výše sjednaných limitů. Konkrétní parametry pojištění, včetně limitů pojistného plnění jsou uvedeny v návrhu pojistné smlouvy.

### Pojištění můžete sjednat v následujících variantách:

**Zdravotní pojištění nutné a neodkladné péče cizinců** zajišťuje úhradu nezbytné lékařské péče, poskytnuté pojištěnému, se sjednanými limity pojistného plnění, zahrnující nezbytnou zdravotní ambulantní péči, hospitalizaci, pohotovostní a záchranné služby, nezbytnou stomatologickou péči, léky předepsané lékařem, repatriaci a související asistenční služby do celkového limitu 60 000 EUR na jednu pojistnou událost.

**Komplexní zdravotní pojištění cizinců** zajišťuje úhradu přiměřených a nutných nákladů na ambulantní i ústavní lékařskou péči, poskytnutou pojištěnému s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy, se sjednanými limity pojistného plnění. Pojištění zahrnuje zejména náklady na komplexní zdravotní péči v ČR do celkového limitu 400 000 EUR na jednu pojistnou událost a nutnou a neodkladnou péči při turistickém pobytu v schengenském prostoru s délkou max. 30 dní do 60 000 EUR.

### Přípojištění odpovědnosti za škodu

Pokud je sjednáno v pojistné smlouvě, uhradí pojišťovna škody na zdraví, majetku nebo životě třetí osoby, které vznikly během trvání pojištění a za které pojištěný odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území ke škodě došlo. Limit plnění je 1 000 000 Kč.

### Přípojištění pro případ úrazu

Pojistnou událostí je úraz pojištěné osoby, kterým bylo poškozeno zdraví s potenciálními trvalými následky nebo způsobena smrt. Limit pojistného plnění v případě trvalých následků je 200 000 Kč a smrti úrazem 100 000 Kč.

Pojištění obsahuje asistenční služby společnosti Eurocross Assistance, které jsou k dispozici 24 hodin denně, 365 dní v roce v češtině, angličtině, ruštině, ukrajinštině a všech dalších světových jazycích, na telefonním čísle +420 296 339 629.

## ÚZEMNÍ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Komplexní zdravotní pojištění cizinců a Pojištění nutné a neodkladné péče se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území České republiky a zemích schengenského prostoru, podle údajů na pojistné smlouvě.

## ČASOVÝ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Pojištění vzniká a nabývá účinnosti nejdříve den následující po zaplacení pojistného, ovšem nikoli před počátkem pojištění, které je uvedeno v pojistné smlouvě a sjednává se na dobu určitou. Po dobu trvání pojištění poskytuje pojišťovna pojistnou ochranu pojištěné osobě, to znamená, že poskytne pojistné plnění v případě pojistné události. K zániku pojistné smlouvy a pojištění z ní vyplývajícího dochází nejčastěji dnem, který byl v pojistné smlouvě stanoven jako poslední den doby trvání smlouvy, tj. uplynutím pojistné doby.

## VÝLUKY

Pojištění se vztahuje pouze na škody, vzniklé po počátku a před koncem pojištění. Pojištění se nevztahuje na škody, které vznikly mimo územní platnost a typ pojištění, škody, k nimž došlo v důsledku profesionálního provozování sportu, válečných událostí, teroristických činů, na těhotenství a porod, pokud nejsou uvedeny v pojistné smlouvě, na účelovou tzv. zdravotní turistiku a další události, uvedené ve VPP a ZPP.

## SJEDNÁNÍ CESTOVNÍHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ

### JAK SJEDNAT POJIŠTĚNÍ?

Pojištění můžete sjednat elektronicky „on-line“ na webových stránkách [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) tzv. „obchodem na dálku“, na pobočce OZP nebo přes partnerské organizace. Předpokladem vzniku pojištění je uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného pojistiteli. Nabídku pojistitele můžete přijmout úhradou pojistného, uvedeného ve smlouvě, na určený účet pod variabilním symbolem bezhotovostně převodem z bankovního účtu (příkazem k úhradě nebo platební kartou) nebo v hotovosti. Pojistné je stanoveno podle sazeb určených pojistitelem a délky pojištění.

## JAKÉ DOKUMENTY OD NÁS OBDRŽÍTE?

Pojistnou smlouvu se záznamem z jednání, poučením o ochraně osobních údajů, Všeobecnými a Zvláštními pojistnými podmínkami Vám předáme při sjednání na pobočce nebo pošleme na Vámi zadaný e-mail.

- **Návrh pojistné smlouvy a záznam z jednání o pojištění** odsouhlasíte úhradou pojistného ve stanoveném termínu.
- **Pojistnou smlouvu**, potvrzující vznik Vašeho pojištění, která obsahuje konkrétní parametry pojištění, včetně limitů pojistného plnění.
- **Informaci o ochraně osobních údajů**
- **Předmluvní informace**, které právě čtete, mají za úkol Vám poskytnout stručnou informaci o pojistiteli, o sjednaném pojištění apod.
- **Informační dokument o pojistném produktu** Vám poskytne stručnou informaci o pojištění, které sjednáváte.
- **Všeobecné a Zvláštní pojistné podmínky** popisují, k čemu pojištění slouží, jak funguje, naše vzájemné povinnosti, výluky z pojištění, za kterých nebudeme hradit škodu, pravidla vyplácení pojistného plnění a povinnosti vyplývající z tohoto pojištění a jsou dostupné i na webových stránkách pojišťovny [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) v sekci Soubory ke stažení.
- **Průkaz pojištěného** s telefonním číslem na asistenční službu Eurocross Assistance pro případ pojistné události.

## ZPŮSOB ZRUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění končí uplynutím data konce pojištění, ale lze jej ukončit i předčasně. Důvody zániku pojištění naleznete v pojistných podmínkách.

K předčasnému zániku pojistné smlouvy může dojít zejména smrtí pojištěného, dnem vyhoštění z ČR nebo zamítnutím žádosti o povolení k pobytu, dnem odmítnutí repatriace, odstoupením od pojistné smlouvy podle občanského zákoníku, dnem, kdy se pojištěná osoba stane nepojistitelnou, zánikem pojistného zájmu nebo dnem, kdy se pojištěný stane účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník právo i bez udání důvodu od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření a pojistitel mu vrátí bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů zaplacené pojistné; přitom má právo odejít si, co již z pojištění plnil.

## DANĚ

Uzavřením pojistné smlouvy nevznikne pojistníkovi žádná daňová či poplatková povinnost. Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů, podle níž pojistné plnění nepodléhá dani z příjmu.

## CO DĚLAT V PŘÍPADĚ ŠKODNÉ UDÁLOSTI

- Kontaktujte asistenční službu Eurocross Assistance na tel. +420 296 339 629 a řiďte se jejími instrukcemi. Pro komunikaci mějte připraveno číslo pojistné smlouvy, jméno a příjmení pojištěného, kontakt na Vás a popis problému.
- Pojistnou událost nahlásíte vyplněním on-line formuláře v sekci Hlášení škody nebo pomocí PDF verze, která je dostupná v sekci Soubory ke stažení na stránkách [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).
- Vyplněný formulář s originály dokladů (účty, lékařské zprávy) odešlete elektronicky pomocí on-line formuláře nebo na adresu pojistitele.
- Pojistné plnění Vám bude vyplaceno bezhotovostním převodem na bankovní účet, který uvedete ve formuláři k nahlášené pojistné události.
- V případě jakýchkoliv dotazů na aktuální stav škodní události nás kontaktujte shora uvedeným způsobem, viz „JAK SE S NÁMI SPOJIT?“

### V případě onemocnění nebo úrazu:

Pokud možno kontaktujte asistenční službu, která Vám doporučí vhodné zdravotnické zařízení nebo se v případě hospitalizace spojí s Vaším ošetřujícím lékařem, zašle nemocnici garanci za ošetření a případně zorganizuje Vaši repatriaci do vlasti. Ve zdravotnickém zařízení předložte asistenční kartičku, cestovní doklady si ponechte u sebe. Pokud budete hradit ošetření v hotovosti, vyžádejte si účtenky a lékařské zprávy.

### Pokud po vás někdo požaduje náhradu škody:

Poškozeného informujte, že jste pojištěni a předejte mu kontakt na asistenční službu. Nepodepisujte nic, čemu dobře nerozumíte, zdokumentujte vzniklou škodu i její okolnosti, zajistěte si policejní protokol, foto- nebo video dokumentaci a případně svědky (kontakt, písemnou výpověď nebo videozáznam výpovědi). Informujte asistenční službu a pravdivě popište, co se stalo.

## POVINNOSTI A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

Pojistné podmínky obsahují některé povinnosti. V případě porušení těchto podmínek pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou má pojistitel právo na snížení pojistného plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.

Jako pojištěná osoba jste povinni poskytnout pravdivé informace při sjednání pojištění, včetně vyplnění zdravotního dotazníku, učinit vše k odvrácení pojistné události a při jejím vzniku předložit veškeré podklady nutné k vyšetření pojistné události, včetně lékařské dokumentace, podrobit se lékařskému vyšetření u určeného lékaře a dodržovat léčebný režim.

## PRÁVO, FORMA JEDNÁNÍ, STÍŽNOSTI

Pojistná smlouva a vztahy jí založené se řídí právním řádem České republiky a případné spory z něj vzniklé budou řešeny před soudy České republiky. Komunikace ohledně pojištění bude probíhat v českém jazyce. Pojistné podmínky a některé další dokumenty jsou přeloženy do angličtiny, ukrajinštiny a ruštiny, přičemž rozhodujícím je znění v českém jazyce. Jednání, oznámení či sdělení mohou být činěna v písemné formě či elektronicky.

V případě stížností nás kontaktujte e-mailem, korespondenčně, telefonicky nebo osobně na pobočce na výše uvedených kontaktech. K Vaší stížnosti se vyjádříme do 30 dní od obdržení.

Dále se můžete využít možnosti mimosoudního řešení spotřebitelských sporů prostřednictvím nezávislých subjektů a obrátit se na Českou národní banku, orgán odpovědný za výkon dohledu nad činností pojistitele se sídlem Na příkopě 28, 115 03 Praha 1, [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz) nebo na Českou obchodní inspekci, Štěpánská 44, 110 00 Praha 1, [www.coi.cz](http://www.coi.cz) nebo na Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven, Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, [www.ombudsmancap.cz](http://www.ombudsmancap.cz). Pokud byla pojistná smlouva uzavřena on-line, je možné řešit spotřebitelský spor prostřednictvím elektronické platformy provozované Evropskou komisí na webových stránkách <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>.

## ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Je podrobně popsáno v dokumentu „Informace o zpracování osobních údajů“ na webových stránkách pojistitele.

**Tyto Předmluvní informace jsou platné od 1. 1. 2024**

# PRE-CONTRACTUAL INFORMATION

## FOR INSURANCE CONTRACT ON TRAVEL HEALTH INSURANCE FOR FOREIGNERS

In accordance with the applicable legal regulations, we present the following information to you, a party interested in the conclusion of an insurance contract for travel health insurance for foreigners, serving as a basic introduction to the insurance offered and its parameters. Due to its limited scope, it contains only the most important information, more detailed information can be found in the General and Special Insurance Terms and Conditions (GITC and SITC). If you have any questions, please contact Vitalitas pojišťovna customer service.

### BASIC INFORMATION ABOUT THE INSURER

**Vitalitas pojišťovna, a. s.**, registered office: Tusarova 1152/36 170 00 Prague 7 - Holešovice  
Business ID number: 25710966, entered in the Commercial Register maintained by the Municipal Court in Prague, section B, entry 5464, (hereinafter the “Insurer”)

The Insurer provides travel, health and accident insurance. The sole shareholder is the insurance company Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP). For complete information on its solvency and financial position, please visit the Downloads section of the website [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).

#### HOW TO CONTACT US?

telephone no.: +420 296 339 629  
website: [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz)

e-mail address: [expat@vitalitas.cz](mailto:expat@vitalitas.cz)  
contact address: Zelený pruh 95/97, 140 00 Prague 4

data box: 7avgw45

### WHAT THE INSURANCE APPLIES TO

**Comprehensive Health Insurance for Foreigners and Insurance for Necessary and Urgent Care for Foreigners** covers the costs of healthcare for foreigners who are not participants in public health insurance in the Czech Republic and in the Schengen area. An insurance contract is a document of mandatory travel health insurance for a stay by foreigners in accordance with Act No. 326/1999 Coll., on stays by foreigners in the territory of the Czech Republic, as amended.

In case of an insurance event, the insurer shall provide the beneficiary with benefits under the terms and conditions and to the extent specified in the insurance contract and the insurance terms and conditions, but only up to the agreed limits. The specific parameters of the insurance, including the limits on insurance benefits, are set out in the draft insurance contract.

**You can take out insurance in the following options:**

**Health insurance for necessary and urgent care for foreigners** ensures reimbursement of necessary healthcare provided to the insuree, with agreed limits on insurance benefits, including necessary outpatient healthcare, hospitalisation, emergency and rescue services, necessary dental care, medicines prescribed by a doctor, repatriation and related assistance services up to a total limit of EUR 60,000 per insurance event.

**Comprehensive health insurance for foreigners** ensures reimbursement of reasonable and necessary costs of outpatient and inpatient healthcare provided to an insuree in order to maintain his/her health condition from the period before the conclusion of the insurance contract, with agreed limits on insurance benefits. The insurance covers, in particular, the costs of comprehensive healthcare in the Czech Republic up to a total limit of EUR 400 000 per insurance event and necessary and urgent care during a tourist stay in the Schengen area of no more than 30 days up to EUR 60 000.

#### Additional liability insurance

If it is agreed in the insurance contract, the insurance company covers damage to health, property or life of a third party that occurs during the term of insurance and for which the insuree is liable under the legal regulations of the country in whose territory the damage occurred. The limit on benefits is CZK 1 000 000.

#### Additional insurance in case of accident

An insurance event is an accident suffered by the insuree, who then has damaged health with potential permanent consequences or whose death is caused. The limit on insurance benefits in case of permanent consequences is CZK 200 000 and in case of accidental death it is CZK 100 000.

The insurance includes assistance services provided by Eurocross Assistance, which are available 24 hours a day, 365 days a year in Czech, English, Russian, Ukrainian and all other world languages, available by calling +420 296 339 629.

### TERRITORIAL SCOPE OF INSURANCE

Comprehensive health insurance for foreigners and Health insurance for necessary and urgent care for foreigners applies to insurance events that occur on the territory of the Czech Republic and Schengen area countries, as specified in the insurance contract.

### TIME SCOPE OF INSURANCE

The insurance commences and takes effect on the day following the payment of the premiums at the earliest, but not before the commencement of the insurance, which is specified in the insurance contract and is for a fixed period. For the duration of the insurance, the insurance company provides insurance protection to the insuree, i.e. it provides insurance benefits in case of an insurance event. The termination of the insurance contract and the insurance resulting from it most often occurs on the date specified in the insurance contract as the last day of the contract period, i.e. the expiry of the insurance term.

### EXCLUSIONS

The insurance covers only damage occurring after the commencement and before the end of the insurance. The insurance does not cover damage that occurs outside the territorial validity and type of insurance, damage that occurs as a result of professional sports, war events, acts of terrorism, pregnancy and childbirth, unless they are specified in the insurance contract, medical tourism or other events specified in the GITC and SITC.

## AGREEMENT OF HEALTH INSURANCE FOR FOREIGNERS

### HOW TO TAKE OUT THE INSURANCE?

The insurance can be arranged electronically “online” on the website [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) by “distance selling”, at an OZP branch or through partner organisations. A prerequisite for insurance is the conclusion of an insurance contract and payment of the premiums to the insurer. You can accept the insurer’s offer by paying the premiums specified in the contract into the designated account under the variable symbol, either by wire transfer from a bank account (payment order or payment card) or in cash. Premiums are set in accordance with the rates determined by the insurer and the length of insurance.

### WHAT DOCUMENTS WILL YOU RECEIVE FROM US?

We will provide you with an insurance contract with a record of the meeting, personal data protection advice, General and Special Insurance Terms and Conditions when insurance is arranged at a branch, or send them to your e-mail address.

- You agree to the **draft insurance contract and the record of the meeting on the insurance** by paying the premiums by the due date.
- The **insurance contract** confirming the commencement of your insurance, which contains the specific parameters of the insurance, including the limits on insurance benefits.
- **Information about Personal Data Protection**
- The **Pre-contractual information** you are reading is intended to provide you with brief information about the insurer, the insurance agreed, etc.
- The **Insurance product information document** provides you with brief information about the insurance you are taking out.
- The **General and Special Insurance Terms and Conditions** describe what the insurance is for, how it works, our duties to each other, exclusions from the insurance under which we will not pay for damage, the rules for paying insurance benefits and the duties arising from this insurance; they are also available on the insurance company’s website [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) in the Downloads section.
- **Health insurance card** with the telephone number for Eurocross Assistance in case of an insurance event.

## METHOD OF CANCELLATION OF INSURANCE

The insurance ends on the expiry date, but it can also be terminated prematurely. The reasons for cancellation can be found in the insurance terms and conditions.

The insurance contract may also be terminated prematurely, in particular by the death of the insuree, on the date of expulsion from the Czech Republic or refusal of an application for a residence permit, on the date of refusal of repatriation, on withdrawal from the insurance contract under the Civil Code, on the day on which the insuree becomes uninsurable, on the termination of the insurable interest or on the day the insuree becomes a participant in public health insurance.

If the contract was concluded in the form of a distance contract, the policyholder has the right to cancel the insurance contract within fourteen days of the date of its conclusion without giving any reason, and the insurer will refund the premiums paid without undue delay, but at the latest within thirty days; it has the right to deduct benefits it has already paid out under the insurance.

## TAXES

The conclusion of the insurance contract does not impose any tax or fee liability on the policyholder. The insurance is subject to Act No. 586/1992 Coll., on income taxes, as amended, according to which insurance benefits are not subject to income tax.

## WHAT TO DO IN THE EVENT OF A CLAIM

- Contact Eurocross Assistance on +420 296 339 629 and follow its instructions. Have the insurance contract number, the insuree’s first name and surname, your contact details and a description of the problem ready for communication.
- You can report an insurance event by filling in the online form in the Damage Report section or by using the PDF version available in the Files to Download section on the website [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).
- Send the completed form with original documents (bills, medical reports) electronically using the online form or to the insurer’s address.
- The insurance benefits will be paid to you by wire transfer to the bank account you specify in the form for the reported insurance event.
- If you have any questions about the current status of a claim, please contact us as indicated above, see “HOW TO CONTACT US?”

### In case of illness or injury:

If possible, contact the assistance service, which will recommend a suitable medical facility or, in case of hospitalisation, contact your attending physician, send the hospital a guarantee for your treatment and, if necessary, organise your repatriation. Present your assistance card at the medical facility, and keep your travel documents with you. If you pay for treatment in cash, ask for receipts and medical reports.

### If somebody is demanding damages from you:

Inform the injured person that you are insured and give them the contact details for the assistance service. Do not sign anything you do not understand well, document the damage and its circumstances, get a police report, photo or video documentation and any witnesses (contact details, written statement or video recording of statement). Inform the assistance service and give a truthful description of what happened.

## DUTIES AND CONSEQUENCES OF THEIR BREACH

The insurance terms and conditions contain certain duties. In the event of a breach of these terms and conditions by the policyholder, the insuree or the beneficiary, the insurer is entitled to reduce the insurance benefits in proportion to the effect of the breach on the extent of the insurer’s duty to provide benefits.

As the insuree, you are obliged to provide truthful information when taking out the insurance, including filling out a medical questionnaire, do everything possible to prevent an insurance event and, if it occurs, submit all documents necessary for the investigation of the insurance event, including medical documentation, undergo a medical examination by a designated doctor and comply with the treatment regimen.

## LAW, FORM OF ACTS, COMPLAINTS

The insurance contract and the relations based on it are governed by the legal order of the Czech Republic and any disputes arising from it will be settled before the courts of the Czech Republic. Communication regarding the insurance will be in Czech. The insurance terms and conditions and some other documents are translated into English, Ukrainian and Russian, with the Czech language version being decisive. Acts, notices and communications may be made in writing or electronically.

In case of complaints, please contact us by e-mail, by letter, by telephone or in person at a branch using the aforementioned contact details. We will respond to a complaint within 30 days of receipt.

You can also take advantage of the option of out-of-court resolution of consumer disputes through independent bodies and contact the Czech National Bank, the authority responsible for supervision of the insurer's activities, registered office: Na Příkopě 28, 115 03 Prague 1, [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz), or the Czech Trade Inspection Authority, Štěpánská 44, 110 00 Prague 1, [www.coi.cz](http://www.coi.cz), or the Office of the Ombudsman of the Czech Association of Insurance Companies, Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Prague 1, [www.ombudsmancap.cz](http://www.ombudsmancap.cz). If the insurance contract was concluded online, a consumer dispute can be resolved through the electronic platform operated by the European Commission on <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>.

## PERSONAL DATA PROCESSING

This is described in detail in the document "Information on Personal Data Processing" on the insurer's website.

**This Pre-contractual Information is valid from 1 January 2024**



# ПЕРЕДДОГОВІРНА ІНФОРМАЦІЯ ДО ДОГОВОРУ ТУРИСТИЧНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ІНОЗЕМЦІВ

Відповідно до чинних нормативно-правових актів, ми пропонуємо вам, як особам, які зацікавлені в укладенні договору туристичного медичного страхування іноземців, наведену нижче інформацію, яка призначена для попереднього ознайомлення із запропонованим страхуванням та його параметрами. У зв'язку з обмеженим обсягом тут містяться лише найважливіші дані, більш детальну інформацію можна знайти в Загальних та Особливих умовах страхування (ЗУС та ОУС). У разі будь-яких питань звертайтеся, будь ласка, до служби підтримки клієнтів страхової компанії Vitalitas.

## ОСНОВНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА

**Vitalitas pojišťovna, a. s.**, юридична адреса: Tusarova 1152/36 170 00 Praha 7 – Holešovice  
ІНО: 25710966, зареєстрована в Торговому реєстрі Міського суду в м. Прага, розділ В, справа 5464,  
(надалі — «страховик»)

Страховик забезпечує туристичне, медичне страхування та страхування від нещасних випадків. Єдиним акціонером є Oborová zdravotní pojišťovna працівників банків, страхових та будівельної компанії (OZP). Повну інформацію про платоспроможність і фінансовий стан можна знайти в розділі Файли для завантаження (Soubory ke stažení) на сайті [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).

### ЯК ЗВ'ЯЗАТИСЯ З НАМИ?

телефон: +420 296 339 629  
сайт: [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz)

e-mail: [expat@vitalitas.cz](mailto:expat@vitalitas.cz)

скринька даних: 7avgw45

контактна адреса: Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4

## НА ЩО ПОШИРЮЄТЬСЯ СТРАХУВАННЯ

**Комплексне медичне страхування іноземців та Страхування необхідної та невідкладної допомоги для іноземців** покриває витрати на медичну допомогу іноземцям, які не є учасниками державного медичного страхування, в ЧР та в країнах Шенгенської зони. Договір страхування є документом про обов'язкове туристичне медичне страхування іноземців відповідно до Закону № 326/1999 Зб. зак., «Про перебування іноземців на території Чеської Республіки».

У разі настання страхового випадку страховик надасть уповноваженій особі компенсацію на умовах та в обсязі, визначених договором страхування та умовами страхування, однак не більше, ніж в межах узгоджених лімітів. Конкретні параметри страхування, в тому числі ліміти страхових виплат, зазначені в проекті договору страхування.

### Ви можете узгодити наступні варіанти страхування:

**Медичне страхування необхідної та невідкладної допомоги для іноземців** забезпечує компенсацію необхідної медичної допомоги, наданої застрахованій особі, в межах узгоджених лімітів страхових виплат, яка включає необхідну медичну амбулаторну допомогу, госпіталізацію, аварійно-рятувальні послуги, необхідну стоматологічну допомогу, ліки, прописані лікарем, репатріацію та супутні послуги асистансу до загального ліміту 60 000 євро на один страховий випадок.

**Комплексне медичне страхування іноземців** забезпечує компенсацію співрозмірних і необхідних витрат на амбулаторну та стаціонарну медичну допомогу, що надається застрахованій особі з метою збереження її здоров'я з моменту перед укладенням договору страхування, з узгодженими межами страхових виплат. Страхування включає, зокрема, витрати на комплексну медичну допомогу в ЧР до загального ліміту 400 000 євро на один страховий випадок і необхідну та невідкладну допомогу під час туристичних подорожей до країн Шенгенської зони тривалістю макс. 30 днів до 60 000 євро.

### Додаткове страхування відповідальності за шкоду

Якщо це узгоджено в договорі страхування, то страхова компанія відшкодує шкоду, заподіяну здоров'ю, майну або життю третіх осіб, яка виникла під час строку дії договору страхування і за яку застрахована особа несе відповідальність згідно з нормативно-правовими актами країни, на території якої завдано шкоду. Ліміт виплат становить 1 000 000 чеських крон.

### Додаткове страхування від нещасних випадків

Страховим випадком є травма застрахованої особи, яка призвела до ушкодження здоров'я з можливими тривалими наслідками або спричинила смерть. Ліміт страхових виплат у разі тривалих наслідків становить 200 000 чеських крон, а у разі смерті внаслідок нещасного випадку — 100 000 чеських крон.

Страхування включає в себе послуги асистансу компанії Eurocross Assistance, які доступні 24 години на добу, 365 днів на рік чеською, англійською, російською, українською та всіма іншими мовами світу за номером телефону +420 296 339 629.

## ТЕРИТОРІАЛЬНІ МЕЖІ СТРАХУВАННЯ

Комплексне медичне страхування іноземців та Страхування необхідної та невідкладної допомоги поширюється на страхові випадки, що сталися на території Чеської Республіки та країн Шенгенської зони, згідно з даними в договорі страхування.

## ЧАСОВІ МЕЖІ СТРАХУВАННЯ

Страхування виникає і набуває чинності не раніше наступного дня після сплати страхової премії, але не раніше дати початку страхування, яка вказана у договорі страхування та укладається на певний строк. Протягом строку страхування страхова компанія забезпечує застрахованій особі страховий захист, це означає, що страховик надасть страхові виплати у разі настання страхового випадку. Припинення дії договору страхування та страхування, що впливає з нього, найчастіше відбувається в день, який був зазначений у договорі страхування як останній день дії договору, тобто закінчення строку страхування.

## ВИНЯТКИ

Страхування поширюється тільки на шкоди, які виникли після початку та перед закінченням строку страхування. Страхування не поширюється на шкоди, які виникли за межами території дії договору та не покриті цим видом страхування, на шкоди, які сталися внаслідок заняття професійним спортом, воєнних подій, терористичних актів, на вагітність і пологи, якщо це не зазначено в договорі страхування, на цілеспрямований так званий медичний туризм та інші події, наведені в ЗУС та ОУС.

## УЗГОДЖЕННЯ ТУРИСТИЧНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ІНОЗЕМЦІВ

### ЯК УЗГОДИТИ СТРАХОВКУ?

Ви можете узгодити страховку в електронному вигляді «on-line» на веб-сайті [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) шляхом так званої «дистанційної угоди», у філії OZP або через партнерські організації. Передумовою виникнення страхування є укладення договору страхування та сплата страхової премії страховику. Ви можете прийняти пропозицію страховика шляхом сплати страхової премії, зазначеної в договорі, на вказаний рахунок з варіабельним символом безготівковим переказом з банківського рахунку (платіжним дорученням або платіжною картою) або готівкою. Страхова премія визначається залежно від тарифів, встановлених страховиком, і строку страхування.

### ЯКІ ДОКУМЕНТИ ОТРИМАЄТЕ ВІД НАС?

Договір страхування з протоколом переговорів, пам'яткою про захист персональних даних, Загальними та Особливими умовами страхування ми передамо вам під час узгодження у філії або надішлемо на вказаний вами e-mail.

- **Проект договору страхування та протокол переговорів про страхування** ви узгоджуєте шляхом сплати страхової премії у встановлений термін.
- **Договір страхування**, що підтверджує оформлення вашої страховки, який містить конкретні параметри страхування, включно з лімітами страхових виплат.
- **Інформація про захист персональних даних**
- **Метою переддоговірної інформації**, яку ви зараз читаете, є надати вам стислу інформацію про страховика, узгоджену страховку та ін.
- **Інформаційний документ про страховий продукт** надасть вам стислу інформацію про страхування, яке ви узгоджуєте.
- **Загальні та Особливі умови страхування** описують, для чого призначене страхування, як воно працює, наші взаємні обов'язки, винятки зі страхування, для яких ми не будемо відшкодовувати шкоду, правила виплати страхових виплат та обов'язки, що випливають із цього страхування, також доступні на сайті страхової компанії [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) в розділі Файли для завантаження (Soubory stažení).
- **Страховий поліс** з номером телефону служби асистансу Eurocross Assistance у разі настання страхового випадку.

### СПОСІБ СКАСУВАННЯ СТРАХУВАННЯ

Страховання закінчується після кінцевої дати строку страхування, але його також можна закінчити достроково. Причини припинення страхування можете знайти в умовах страхування.

Дострокове припинення договору страхування може також відбутися, зокрема, у разі смерті застрахованої особи, з дати примусового видворення з ЧР або відхилення заяви на дозвіл на проживання, з дати відмови у репатріації, відмови від договору страхування згідно з Цивільним кодексом, з дати, коли застрахована особа стане стає особою, яку не підлягає страхуванню, зникнення страхового інтересу або з дати, коли застрахована особа стане учасником державного медичного страхування.

Якщо договір був укладений шляхом дистанційної угоди, то страхувальник має право навіть без пояснення причин розірвати договір страхування протягом чотирнадцяти днів від дати його укладення і страховик без зайвої затримки, однак не пізніше ніж протягом тридцяти днів, повинен повернути йому сплачену страхову премію; при цьому він має право вираховувати те, що вже за договором страхування сплатив.

### ПОДАТКИ

У разі укладання договору страхування у страхувальника не виникає жодних зобов'язань зі сплати податків або платежів. На страхування поширюється правове регулювання Закону № 586/1992 Зб. зак. «Про податок на доходи», у редакції зі змінами та доповненнями, згідно з яким страхові виплати не підлягають оподаткуванню податком на доходи.

### ЩО РОБИТИ У ВИПАДКУ ЗАПОДІЯННЯ ШКОДИ

- Зв'яжіться зі службою асистансу Eurocross Assistance за номером +420 296 339 629 і дотримуйтеся їх вказівок. Перед спілкуванням підготуйте номер договору страхування, ім'я та прізвище застрахованої особи, ваші контактні дані та опис проблеми.
- Про страховий випадок повідомите шляхом заповнення онлайн-форму в розділі Повідомлення про шкоду (Hlášení škody) або за допомогою PDF-версії, доступної в розділі Файли для завантаження (Soubory ke stažení) на сайті [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).
- Заповнену форму з оригіналами документів (рахунки, медичні висновки) надішліть в електронному вигляді за допомогою онлайн-форми або на адресу страховика.
- Страхова виплата буде виплачена вам безготівковим переказом на банківський рахунок, який ви вкажете у формі повідомлення про страховий випадок.
- У разі, якщо у вас виникли запитання щодо поточного статусу страхового випадку, зв'яжіться з нами зазначеним вище способом, див. «ЯК ЗВ'ЯЗАТИСЯ З НАМИ?»

### У разі захворювання або травми:

Якщо можливо, зверніться до служби асистансу, яка порекомендує вам відповідний медичний заклад або, у разі госпіталізації, зв'яжеться з вашим лікуючим лікарем, надішле лікарні гарантію за лікування та, якщо необхідно, організує репатріацію на батьківщину. У медичному закладі пред'явіть страховий поліс, особисті проїзні документи залиште при собі. Якщо ви будете платити за лікування готівкою, попросіть квитанції та медичні висновки.

### Якщо хтось вимагає від вас відшкодування шкоди:

Повідомте постраждалу сторону, що ви застраховані, і дайте їй контактні дані служби асистансу. Не підписуйте нічого, що вам не зовсім зрозуміло, задокументуйте виниклу шкоду та обставини її виникнення, забезпечте оформлення поліцейського протоколу, фото- або відеодокументацію та можливих свідків (контактні дані, письмові свідчення чи відеозапис свідчень). Повідомте службу асистансу та правдиво опишіть, що сталося.

## ОБОВ'ЯЗКИ ТА НАСЛІДКИ ЇХ ПОРУШЕННЯ

Умови страхування містять деякі обов'язки. У разі порушення цих умов страхувальником, застрахованою або уповноваженою особою страховик має право зменшити страхову виплату пропорційно до того, який вплив мало це порушення на можливість виконання страховиком своїх обов'язків.

Ви, як застрахована особа, зобов'язані під час узгодження страхування надати правдиву інформацію, в тому числі при заповненні анкети про стан здоров'я, зробити все, щоб запобігти настанню страхового випадку, а при його настанні надати всі документи, необхідні для розслідування страхового випадку, включно з медичною документацією, пройти медичний огляд у призначеного лікаря та дотримуватися лікувального режиму.

## ПРАВО, ФОРМА ПЕРЕГОВОРІВ, СКАРГИ

Договір страхування та взаємовідносини, що виникли за договором, регулюються законодавством Чеської Республіки, і можливі спори, що виникають з нього, будуть розглядатися в судах Чеської Республіки. Спілкування з питань страхування буде відбуватися чеською мовою. Умови страхування та деякі інші документи перекладені на англійську, українську та російську мови, при цьому чеська версія має переважну силу. Переговори, повідомлення або сповіщення можуть здійснюватися в письмовій або електронній формі.

У разі скарги звертайтеся до нас через e-mail, листуванням, телефоном або особисто у філії за вказаними вище контактними даними. Ми відповімо на вашу скаргу протягом 30 днів з моменту її отримання.

Ви також можете скористатися можливістю позасудового врегулювання споживчих спорів через незалежні суб'єкти та звернутися до Національного банку Чехії, органу, відповідального за нагляд над діяльністю страховика, юридична адреса: Na ríříkorě 28, 115 03 Praha 1, [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz) або до Чеської торгової інспекції, Štěpánská 44, 110 00 Praha 1, [www.coi.cz](http://www.coi.cz) або до Офісу омбудсмена Чеської асоціації страхових компаній, Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, [www.ombudsmancap.cz](http://www.ombudsmancap.cz). Якщо договір страхування був укладений онлайн, то споживчий спір можна вирішити через електронну платформу Європейської Комісії на сайті <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>.

## ОБРОБКА ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ

Детально описано в документі «Інформація про обробку персональних даних» на сайті страховика.

**Ця Переддоговірна інформація діє з 01.01.2024 р.**



## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

### К ДОГОВОРУ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

В соответствии с действующим законодательством вам, как лицу, желающему заключить договор медицинского страхования путешественников иностранных граждан, предоставляется следующая информация для базового ознакомления с предлагаемым видом страхования и его условиями. По причине ограниченного объема, здесь приводится только наиболее важная информация. Более подробную информацию можно найти в Общих и Специальных условиях страхования (ОУС и СУС). С вопросами просим обращаться в службу поддержки клиентов компании Vitalitas pojišťovna.

#### ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВЩИКЕ

**Компания Vitalitas pojišťovna, a. s.** место нахождения: Tusarova 1152/36 170 00 Praha 7 – Holešovice  
ИН: 25710966, зарегистрированная в разделе В, файле 5464 Торгового реестра в ведении Городского суда Праги,  
(в дальнейшем именуемая «Страховщик»)

Страховщик предоставляет туристическое, медицинское страхование и страхование от несчастных случаев. Единственным акционером является Профсоюзная больничная касса работников банков, страховых и строительных организаций (OZP). Полную информацию о платежеспособности и финансовом положении можно найти в разделе «Файлы для скачивания» на сайте [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).

#### КАК С НАМИ СВЯЗАТЬСЯ?

телефон: +420 296 339 629

e-mail: [expat@vitalitas.cz](mailto:expat@vitalitas.cz)

электронный абонентский ящик (datová schránka): 7avgw45

веб-сайт: [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz)

Контактный адрес: Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4

#### ЧТО НЕ ВХОДИТ В СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

**Комплексное медицинское страхование и Страхование на случай экстренной и неотложной медицинской помощи для иностранцев** покрывает расходы на медицинское обслуживание иностранных граждан в Чешской Республике и Шенгенской зоне, где они не являются субъектами государственного медицинского страхования. Договор страхования является полисом медицинского страхования путешественников иностранных граждан в соответствии с Законом № 326/1999 Свод законов, «О пребывании иностранных граждан на территории Чешской Республики».

При наступлении страхового случая страховщик предоставляет выгодоприобретателю возмещение на условиях и в объеме, предусмотренных договором страхования и условиями страхования, однако в пределах оговоренных лимитов. Конкретные параметры страхования, включая лимиты страхового возмещения, указываются в проекте договора страхования.

#### Мы предлагаем следующие виды страхования:

**Медицинское страхование на случай экстренной и неотложной помощи иностранным гражданам** покрывает необходимую медицинскую помощь застрахованному лицу в пределах согласованных лимитов страхового возмещения, включая экстренную амбулаторную помощь, госпитализацию, первичную медико-санитарную и скорую помощь, экстренную стоматологическую помощь, выписанные врачом лекарства, репатриацию и сопутствующие услуги ассистанс в пределах лимита 60 000 ЕВРО по одному страховому случаю.

**Комплексное медицинское страхование для иностранных граждан** предусматривает возмещение необходимых обоснованных расходов на амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, оказанную застрахованному лицу для поддержания его/ее здоровья в состоянии, предшествовавшем заключению договора страхования, с оговоренными лимитами страхового возмещения. Страхование покрывает, в частности, расходы на комплексное медицинское обслуживание в Чешской Республике до общего лимита возмещения 400 000 евро по одному страховому случаю, а также экстренную и неотложную медицинскую помощь в случае туристической поездки в страны Шенгенской зоне продолжительностью до 30 дней в пределах 60 000 евро.

#### Дополнительное страхование ответственности за ущерб

Если это оговорено в договоре страхования, страховщик оплачивает ущерб, нанесенный здоровью, имуществу или жизни третьего лица в период страхования, за который застрахованное лицо несет ответственность в соответствии с законодательством государства, на территории которого причинен ущерб. Лимит страхового возмещения составляет 1 000 000 чешских крон.

#### Дополнительное страхование от несчастных случаев

Страховой случай — это произошедший с застрахованным лицом несчастный случай, следствием которого стал ущерб здоровью с вероятностью необратимых последствий, или смерть застрахованного лица. Лимит страхового возмещения в случае необратимых последствий составляет 200 000 CZK, а в случае смерти от несчастного случая — 100 000 CZK.

Страхование включает в себя услуги компании ассистанс Eurocross Assistance, доступные 24 часа в сутки, 365 дней в году на чешском, английском, русском, украинском и всех других языках мира по телефону +420 296 339 629.

#### ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОХВАТ СТРАХОВАНИЯ

Комплексное медицинское страхование иностранных граждан и страхование на случай экстренной неотложной медицинской помощи распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Чешской Республики и стран Шенгенской зоны, как указано в договоре страхования.

#### СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование вступает в силу и начинает действовать с даты, следующей за днем уплаты страховой премии, однако не ранее даты начала страхования, указанной в договоре страхования. Договор страхования заключается на определенный срок. В течение всего срока страхования страховая компания обеспечивает застрахованному лицу страховую защиту, то есть выплачивает страховое возмещение при наступлении страхового случая. Прекращение договора страхования и вытекающего из него страхования чаще всего происходит в день, указанный в договоре страхования как последний день срока действия договора, т.е. по истечении срока действия договора страхования.

## ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

Страхование покрывает только ущерб, возникший позже начала и ранее окончания действия страхования. Страхование не покрывает ущерб, не относящийся к территории страхования и данному виду страхования, возникший в результате занятий профессиональным спортом, военных действий и террористических актов, расходы в связи с беременностью и родами, если это не предусмотрено договором страхования, расходы на оздоровительный туризм и другие расходы, указанные в ОУС и СУС.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

### КАК ЗАКЛЮЧИТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ?

Договор страхования можно заключить в электронном виде онлайн на сайте [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) посредством дистанционной операции, а также в офисе ОЗР или через партнеров. Необходимым условием для возникновения страхования является заключение договора страхования и уплата страховой премии страховщику. Чтобы принять предложение страховщика, достаточно уплатить указанную в договоре страховую премию на указанный счет под идентификатором назначения платежа или безналичным переводом с банковского счета (банковским платежным поручением или кредитной картой), а также наличными. Страховая премия устанавливается в зависимости от тарифов страховщика и срока действия страхования.

### КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ МЫ ВАМ ПРЕДОСТАВИМ?

Договор страхования, протокол встречи, информация о защите персональных данных, тексты Общих и Специальных условий страхования будут переданы вам сразу при оформлении страхования в филиале или отправлены по электронной почте.

- **Проект страхового договора и протокол встречи** считаются подтвержденными в случае уплаты страховой премии в установленный срок.
- **Договор страхования**, подтверждающий возникновение страхования, в котором указаны конкретные условия страхования и лимиты страхового возмещения.
- **Информация о защите персональных данных**
- **Предварительная информация**, которую вы сейчас читаете, предназначена для базового ознакомления со страховщиком, видом страхования и проч.
- **Ключевой информационный документ о страховом продукте** содержит краткую информацию о приобретаемом страховании.
- **Общие и Специальные условия страхования** описывают, для чего предназначено страхование, как оно действует, каковы взаимные обязательства сторон, при каких исключениях из страхования не выплачивается страховое возмещение, каковы правила выплаты страхового возмещения и обязанности, вытекающие из данного страхования. Эти документы доступны на сайте страховой компании [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz) в разделе «Файлы для скачивания».
- **Карточка застрахованного лица** с номером телефона ассистанс Eurocross Assistance на случай наступления страхового события.

## РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Страхование прекращается в день истечения срока действия договора страхования, однако его можно прекратить и досрочно. Причины прекращения страхования указаны в условиях страхования.

Действие договора страхования может прекратиться досрочно, в частности, из-за смерти застрахованного лица, в день его депортации из Чешской Республики или отказа в виде на жительство, в день его отказа от репатриации, расторжения договора страхования в соответствии с Гражданским кодексом, в день, когда застрахованное лицо становится неподлежащим страхованию, в случае прекращения страхового интереса или в день, когда застрахованное лицо становится субъектом государственного медицинского страхования.

В случае дистанционного заключения договора страхования, страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение четырнадцати дней со дня его заключения без объяснения причин, при этом страховщик возвращает уплаченную страховую премию без неоправданной задержки в течение не более чем тридцати дней, при этом страховщик может удержать выплаченное им страховое возмещение.

## НАЛОГИ

Заключение договора страхования не налагает на страхователя никаких обязательств по уплате налогов или сборов. На страхование распространяется закон № 586/1992 Свод законов «О налоге на прибыль» с поправками, согласно которому страховое возмещение не облагается налогом на прибыль.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- Свяжитесь с Eurocross Assistance по телефону +420 296 339 629 и следуйте их инструкциям. Будьте готовы назвать номер договора страхования, имя и фамилию застрахованного лица, ваши контактные данные и описать ситуацию.
- Заявить о страховом случае можно, заполнив онлайн-форму в разделе «Заявление об ущербе» или воспользовавшись PDF-версией, доступной в разделе «Файлы для скачивания» на сайте [www.vitalitas.cz](http://www.vitalitas.cz).
- Отправьте заполненную форму с оригиналами документов (счетов, медицинских заключений) в электронном виде с помощью онлайн-формы или по адресу страховщика.
- Страховое возмещение будет выплачено безналичным переводом на банковский счет, указанный вами в форме заявления о страховом случае.
- Если у вас возникнут вопросы о статусе страхового случая, свяжитесь с нами, см. раздел «КАК С НАМИ СВЯЗАТЬСЯ?»

### В случае болезни или несчастного случая:

По возможности обратитесь в службу ассистанс, которая порекомендует подходящее медицинское учреждение а, в случае госпитализации, свяжется с вашим лечащим врачом, направит в больницу гарантию оплаты лечения и, при необходимости, организует вашу репатриацию. Предъявите карту ассистанс в медицинском учреждении, заграничный паспорт оставьте у себя. Если вы оплачиваете лечение наличными, попросите квитанцию и медицинское заключение.

### **Если от вас требуют возмещения ущерба:**

Сообщите пострадавшему, что вы застрахованы, и дайте ему контактные данные службы ассистанс. Не подписывайте ничего, что вам непонятно, задокументируйте ущерб и обстоятельства его возникновения, получите протокол полиции, фото- или видео-документацию и данные свидетелей (контакт, письменные показания или видеозапись свидетельских показаний). Свяжитесь со службой ассистанс и правдиво опишите случившееся.

### **ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ ИХ НАРУШЕНИЯ**

Условиями страхования предусмотрены определенные обязательства. В случае нарушения настоящих условий страхователем, застрахованным лицом или выгодоприобретателем страховщик имеет право уменьшить страховое возмещение пропорционально влиянию нарушения на объем обязательств страховщика по исполнению.

Как застрахованное лицо, вы обязаны предоставить правдивую информацию при заключении договора страхования, в том числе заполнить анкету о состоянии здоровья, сделать все возможное для предотвращения страхового случая, а в случае его наступления представить все необходимые для рассмотрения страхового случая документы, в том числе медицинскую документацию, пройти медицинский осмотр у назначенного врача и соблюдать режим лечения.

### **ЮРИСДИКЦИЯ, ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, ЖАЛОБЫ**

Договор страхования и отношения, основанные на нем, регулируются законодательством Чешской Республики, а любые споры, возникающие в связи с ним, будут рассматриваться в судах Чешской Республики. Взаимодействие сторон, касающееся страхования, будет происходить на чешском языке. Условия страхования и некоторые другие документы переведены на английский, украинский и русский языки, при этом преимущественной остается версия на чешском языке. Переписка, уведомления или сообщения могут направляться в письменном или электронном виде.

В случае возникновения претензий, пожалуйста, свяжитесь с нами по электронной почте, письмом, по телефону по вышеуказанным контактам или обратитесь непосредственно в наш филиал. Мы ответим на вашу жалобу в течение 30 дней с момента ее получения.

Вы также можете воспользоваться возможностью альтернативного разрешения потребительских споров через независимые организации или обратиться в Национальный банк ЧР — орган, осуществляющий надзор за деятельностью страховщика, по адресу: Na příkopě 28, 115 03 Praha 1, [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz) или в Чешское управление торговой инспекции, Štěpánská 44, 110 00 Praha 1, [www.coi.cz](http://www.coi.cz) или в Офис омбудсмена Чешской ассоциации страховых компаний по адресу: Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, [www.ombudsmancap.cz](http://www.ombudsmancap.cz). Если договор страхования был заключен в режиме онлайн, можно разрешить потребительский спор с помощью электронной платформы Европейской комиссии на сайте <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>.

### **ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Подробная информация приводится в документе «Информация об обработке персональных данных» на сайте страховщика.

**Настоящая предварительная информация действительна с 1 января 2024 года**