

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

ІНОЗЕМЦІВ

Список інформації, яка поміщена в Загальних умовах страхування ноземців, що впливає із ст. 17 абзац 1 Закону про страхову і перестраховальну діяльність:

ВИД ІНФОРМАЦІЇ	НОМЕР ЗАПISУ ЗА ДОГОВІРНИМ ЗРАЗКОМ
1. Передумови виплати відшкодування та інших видів допомоги	<p>Загальні положення для всіх видів страхування: п. 1., п. 2.3., п. 2.7., п. 2.10, п. 2.12.</p> <p>Страхування витрат на лікування на території Республіки Польща: п. 3.1., п. 3.3.</p> <p>Страхування наслідків нещасних випадків: п. 4.1., п. 4.3., п. 4.4.</p> <p>Страхування цивільної відповідальності: п. 5.1., п. 5.3., п. 5.4.</p>

ВИД ІНФОРМАЦІЇ	НОМЕР ЗАПИСУ ЗА ДОГОВІРНИМ ЗРАЗКОМ
<p>2. Обмеження та виключення відповідальності страхової компанії, які дають право на відмову у виплаті відшкодування і інших видів допомоги або їх зниження</p>	<p>Загальні положення для всіх видів страхування: п. 2.1., п. 2.7., п. 2.10.</p> <p>Страхування витрат на лікування на території Республіки Польща: п. 3.2., п. 3.3.</p> <p>Страхування наслідків нещасних випадків: п. 4.2., п. 4.3., п. 4.4.1, п. 4.4.2.</p> <p>Страхування цивільної відповідальності: п. 5.2., п. 5.3., п. 5.4.2.</p>

Зміст

1. Загальні положення _____	4
1.1. Загальні принципи _____	4
1.2. Визначення термінів _____	4
2. Спільні положення для всіх видів страхування _____	5
2.1 Загальні виключення _____	5
2.2. Укладення договору страхування _____	6
2.3. Час тривалості відповідальності _____	6
2.4. Розірвання договору страхування _____	6
2.5. Попередження про розірвання договору страхування _____	6
2.6. Відмова від договору _____	6
2.7. Страхова сума, гарантійна сума _____	6
2.8. Метод встановлення страхової премії _____	7
2.9. Метод сплати та повернення страхової премії _____	7
2.10. Права та обов'язки Страхувальника, Застрахованої особи _____	7
2.11. Права і обов'язки BALCIA _____	7
2.12. Виплата відшкодування або допомоги _____	8
2.13. Рекламация _____	8
3. Страхування витрат на лікування на території Республіки Польща _____	8
3.1. Предмет і обсяг страхування _____	8
3.2. Виключення відповідальності _____	9
3.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку _____	9
3.4. Метод встановлення розміру допомоги _____	10
4. Страхування наслідків нещасних випадків _____	10
4.1. Предмет, обсяг і місце страхування _____	10
4.2. Виключення відповідальності _____	10
4.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку _____	10
4.4. Метод встановлення розміру допомоги _____	11
5. Страхування цивільної відповідальності у приватному житті _____	11
5.1. Предмет, обсяг і місце страхування _____	11
5.2. Виключення відповідальності _____	11
5.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку _____	12
5.4. Метод встановлення розміру допомоги _____	12
6. Заключні положення _____	12

1. Загальні положення

1.1. Загальні принципи

1.1.1. Загальні умови страхування іноземців, іменовані надалі ЗУС, застосовуються до договорів страхування, які укладаються Balcia Insurance SE з фізичними особами, підприємцями і іншими організаційними суб'єктами на користь Застрахованих осіб/суб'єктів.

1.1.2. На основі ЗУС можна укласти договір страхування:

- витрат на лікування на території Республіки Польща,
- наслідків нещасних випадків,
- цивільної відповідальності у приватному житті.

1.2. Визначення термінів

Під термінами, використаними в ЗУС, слід розуміти:

BALCIA - Balcia Insurance SE, місцезнаходження м.Рига, вул. К. Вальдемара, 63, м.Рига, LV-1142, Латвія, внесене у Реєстр підприємців Латвійської Республіки за номером 40003159840, яке діє в Польщі в рамках закордонного відділення підприємця, найменування фірми Balcia Insurance SE Європейське товариство Відділення в Польщі, місцезнаходження м.Варшава, вул. Алеє Єрозолимське, буд. 136, 02-305 м.Варшава, яке внесено у реєстр підприємців Державного судового реєстру, який ведеється Районним судом для столичного міста Варшави в м.Варшава, XII Господарське відділення Державного судового реєстру, за номером KRS 0000493693, ідентифікаційний податковий номер NIP: 108-00-16-534, статистичний номер REGON: 147065333.

Бійка – фізичне зіткнення щонайменше двох осіб, з яких кожна виступає як у ролі нападника, так і потерпілого.

Хронічне захворювання – виявлене до моменту початку страхового захисту захворювання, яке має довготривалий пробіг, яке зазвичай триває місяцями або роками, яке лікується у постійному або періодичному режимі.

Іноземець – фізична особа, яка не володіє польським громадянством.

Документ про страхування – поліс, сертифікат, картка або інший документ, який підтверджує укладення договору страхування.

Інтегральна франшиза – розмір шкоди, до межі якої BALCIA не виплачує відшкодування. У випадку, коли розмір шкоди перевищить встановлену в ЗУС інтегральну франшизу, відшкодування виплачується у повному розмірі.

Редукційна франшиза – сума, яка визначена в ЗУС, що кожен раз зменшує розмір відшкодування.

Країна постійного проживання – країна, в якій Застрахована особа має дозвіл оселитися або країна, громадянство якої має Застрахована особа або в якій вона знаходиться в обліку загального медичного страхування.

Раптове захворювання – стан хвороби, який виник раптом і несподівано, в період страхування, який становить загрозу життю або здоров'ю Застрахованої особи, та який вимагає надання невідкладної медичної допомоги до моменту повернення до країни постійного проживання.

Нещасний випадок – раптова подія, викликана зовнішньою причиною, внаслідок якої Застрахована особа не за власною волею отримала травму на тілі, розлад здоров'я або вона померла.

Близька особа – чоловік, дружина, особи, які фактично перебувають у співжитті, брати/сестри, нащадки, предки, споріднені, усиновлювачі, усиновлені.

Робота – діяльність, яка виконується Застрахованою особою, за яку звичайно отримується винагородження, незважаючи на правову підставу працевлаштування, а також неприбуткова діяльність, як напр.: волонтерство, практики і професійне навчання.

Робота з підвищеним ризиком – виконання роботи:

- в гірництвах, у шахтах, при вибухових і піротехнічних, радіоактивних і хімічних матеріалах, товарах,
- у суднобудівній, металевій, деревообробній промисловості, оборонному виробництві,
- в металургійній промисловості,
- драйверів,
- в охороні майна,
- водіїв фургонів, вантажних автомобілів і цистерн,
- у будівельній справі,
- в нафтовій промисловості (бурові платформи, нафтові свердловини), в енергетичній промисловості, при оснащенні високої напруги,
- у рятівних службах: гірських та водних,
- вершників гоночних коней, жокеїв,
- у цирку, акробатів, каскадерів,
- на далекоморських суднах, траулерах, рибпромислових суднах.

Рекламація – заява, направлена до BALCIA Страхувальником, Застрахованою особою, або Уповноваженою особою, в якій він/вона висловлює зауваження, які стосуються послуг, що надаються BALCIA, в тому числі апеляція від позиції BALCIA в предметі призначення або відмови у призначенні відшкодування або допомоги.

Особова шкода (яка стосується цивільної відповідальності в приватному житті) – смерть, ушкодження тіла або розлад здоров'я та збитки, які залишаються в нормальному наслідковому зв'язку зі смертю, тілесним ушкодженням або розладом здоров'я.

Небезпечні види спорту – усі різновиди наступних спортивних дисциплін або види спорту:

- це сходження, за характером схожі до сходжень у горах Татрах, альпінізм, гімалаїзм, спелеологія, сходження по скелях та льоду, боулдерінг, паркур, маунтинбордінг,
- єдиноборство і захисні види спорту,
- дайвінг на глибини більше 30м, фрідайвінг,
- водно-моторний спорт, кайтсерфінг, вейкбордінг, воднолижний спорт, рафтинг, каньйонінг, гідроспід, водні види спорту, якими займаються на гірських річках,
- моторні види спорту,
- провадження квадів,
- стрибки з трампліна, скі-альпінізм, геліскіінг, гелібордінг, фріскіінг, слукс на лижах і сноуборді поза визначеними трасами, в тому числі екстремальні спуски,
- авіаспорт, банджі-джампінг, стрибки з парашутом, польоти на параллани, BASE джампінг,
- мисливство.

Речова шкода (яка стосується цивільної відповідальності в приватному житті) – шкода, що являється наслідком страхового випадку, яка полягає у знищенні, пошкодженні, або втраті речей та втраті, які отримав цей самий потерпілий, які залишаються в нормальному наслідковому зв'язку зі знищенням, пошкодженням або втратою речей.

Лікарня – лікувальний суб'єкт, який діє відповідно до законодавства, який надає цілодобову опіку над хворими і сфері діагностики, лікування, за допомогою

кваліфікованого лікарського і мед сестринського колективу. Лікарнею не є: санаторій, лікувальний курорт, будинок опіки, госпіс, лікувальний заклад опіки, реабілітаційний центр, центр лікування залежностей.

Таблиця норм відсоткової оцінки тривалої шкоди на здоров'ї – документ, який містить список тілесних ушкоджень разом з супровідними ускладненнями та процентний проміжок шкоди, який йому відповідає, на здоров'ї, належний за визначену шкоду.

Тероризм – нелегальні акції з використанням сили або насильства, організовані з ідеологічних або політичних імпульсів, які викликають хаос, залякування населення або дезорганізацію громадського життя.

Тривала шкода на здоров'ї – виникле внаслідок нещасного випадку пошкодження тіла або розлад здоров'я, які спричинюють пошкодження діяльності організму, коли не передбачається поліпшення.

Страховальник – фізична особа, підприємець або інший організаційний суб'єкт, яка укладає страховий договір і зобов'язана сплатити страхову премію.

Особисте страхування – страхування, яке охоплює фізичну особу, вказану в договорі.

Групове страхування – страхування, яке охоплює як мінімум 5 осіб, вказаних у договорі страхування, або в додатку до договору.

Застрахована особа – іноземець, на користь якого було укладено договір страхування.

Уповноважена особа – особа, яка уповноважена отримати відшкодування або допомогу з приводу договору страхування.

Займатися екстремальним видом спорту – форма фізичної активності, яка полягає в тренуванні видів спорту особами, які є членами будь-якого виду клубів, об'єднань, товариств і спортивних організацій, через участь у регулярних тренінгах (зокрема збірні тренінги, табори) та спортивних змаганнях, націлені на досягнення спортивних результатів, також на тренування спорту для досягнення прибутку.

Страховий випадок:

1. у страхуванні медичних витрат – раптове захворювання або нещасний випадок,

2. у страхуванні наслідків нещасних випадків – нещасний випадок,

3. у страхуванні цивільної відповідальності в приватному житті – діяльність або занедбання Застрахованої особи, внаслідок якого було завдано шкоду.

Загострення хронічного захворювання – раптове посилення проявів хронічної хвороби з гострим пробігом, яке виникло під час перебування Застрахованої особи на території Республіки Польща, яке вимагає надання невідкладної медичної допомоги до повернення до країни постійного проживання.

Домашні тварини – тварини, які традиційно перебувають з людиною в її дому або іншому відповідному приміщенні, які утримуються людиною в якості його друга.

2. Спільні положення для всіх видів страхування

2.1 Загальні виключення

2.1.1. BALCIA не відповідає за шкоду, яка сталася:

a) внаслідок навмисної провини Застрахованої особи,
b) внаслідок яскравої недбалості Застрахованої особи, хіба що виплата відшкодування або надання послуг відповідає в певних обставинах принципам

слухності,

c) внаслідок скоєння або намагання скоїти Застрахованою особою злочину, самогубства, самоскалічення, або цільового спричинення розладу здоров'я,

d) внаслідок керування транспортним засобом, визначеним у Законі від 20 червня 1997 р. «Право про дорожній рух» або обслуговування машини, якщо Застрахована особа не володіла дійсним посвідченням водія цього транспортного засобу або оператора машини, яке вимагається за законодавством, якщо це мало вплив на виникнення страхового випадку,

e) внаслідок отруєння алкоголем, нікотиним, одурманюючими засобами, або психотропними речовинами, або заступними засобами у розумінні норм Закону від 29 липня 2005 р. «Про протидіянню наркоманії»,

f) внаслідок діяльності Застрахованої особи, яка є після вжиття алкоголю, у нетверезому стані, під впливом наркотиків, психотропних речовин, або ліків, які не були прописані лікарем, або які були прописані лікарем, але приймалися не за його рекомендаціями,

g) внаслідок використання Застрахованою особою піротехнічних або вибухових матеріалів або товарів,
h) внаслідок використання Застрахованою особою вогнепальної зброї та участі в полюванні,

i) внаслідок активної участі Застрахованої особи в бійках (за винятком дії у необхідному захисті), протестаційних акціях, блокадах,

j) внаслідок діяльності всупереч місцевого законодавства і заборон місцевої влади,

k) внаслідок участі у ралі-рейдових змаганнях і конкурсних гонках сухопутних, морських, повітряних транспортних засобів, та участі у тренінгах до цих змагань, участі у гонках прототипними транспортними засобами, зношеними транспортними засобами як реквізитами,

l) внаслідок воєнних дій, воєнного стану, виняткового стану, саботажу, локауту, будь-яких збройних дій, страйків, бунтів, тероризму, а також у майні, конфіскаваному і реквізованому компетентною владою,

m) внаслідок дії азбесту, ядерної енергії, радіоактивного забруднення або забруднення довкілля промисловими відходами, дії біологічної або хімічної зброї, лазерного або мазерного променювання, та магнітного або електромагнітного поля, іонізуючого випромінювання,

n) внаслідок захворювань і випадків, які виникають від забруднень,

o) внаслідок тропічних захворювань, психічних хвороб, неврозів, або депресій, вроджених недоліків,

p) внаслідок тренування Застрахованою особою небезпечних та екстремальних видів спорту,
q) у зв'язку функції: солдата, поліцейського, члена іншої служби в уніформах або служби безпеки,-

r) внаслідок авіавипадків, за винятком ситуації, коли Застрахована особа була пасажиром ліцензійних авіаліній,

s) внаслідок перебування Застрахованої особи на туристичних маршрутах, спускових трасах і інших територіях, на яких діє заборона рухатися або користуватися ними,

t) внаслідок виконання Застрахованою особою фізичної роботи підвищеного ризику, хіба що було сплачено додаткову страхову премію,

ц) внаслідок рекреаційного спуску на лижах або сноуборді, хіба що було сплачено додаткову страхову премію,

в) внаслідок страхових випадків, які сталися поза періодом страхування.

2.1.2. Страховий захист не охоплює осіб, яким виповнилося 70 років життя, хіба що було сплачено додаткову страхову премію. Це обмеження не стосується застрахованих осіб на основі договору, який було укладено в груповій формі.

2.2. Укладення договору страхування

2.2.1. Договір страхування укладається на основі заяви про укладення, яка подається Страхувальником.

2.2.2. BALCIA підтверджує укладення договору страхування документом страхування.

2.2.3. BALCIA може узалежити укладення договору страхування від отримання додаткової інформації, яка пов'язана з договором страхування та яка має вплив на відповідальність BALCIA.

2.2.4. Договір страхування укладається на період вказаний Страхувальником в страховій заяві, який не довший за 12 місяців.

2.2.5. Договір страхування можна укласти як особисте або групове страхування.

2.2.6. У договорах страхування, які укладено в груповій формі, обсяг, страхові/гарантійні суми, період страхування – є такими самими для всіх Застрахованих осіб.

2.3. Час тривалості відповідальності

2.3.1. Відповідальність BALCIA починається від дня, який вказано в документі страхування як початок періоду страхування, однак не раніше ніж від найпізнішої з дат:

а) наступний день після дати укладення договору страхування,

б) наступний день після страхової премії або її першої частини,

с) день перетину кордону Республіки Польща з застереженням п. 2.3.2.

2.3.2. У випадку, коли договір страхування укладається на пропускному пункті Республіки Польща, відповідальність BALCIA починається від дня і години укладення договору страхування і сплатення страхової премії, однак не раніше ніж з моменту перетину кордону Республіки Польща.

2.3.3. У випадку відстроченого періоду сплати страхової суми або її першої частини, відповідальність BALCIA починається від наступного дня, після укладення договору страхування, з врахуванням п. 2.3.4.

2.3.4. Якщо BALCIA несе відповідальність ще до моменту сплатення страхової премії або її першої частини, а страхова премія або її перша частина не була сплачена своєчасно, BALCIA може розірвати договір з негайним наслідком і вимагати сплату страхової премії за період, протягом якого BALCIA несла відповідальність.

У випадку відсутності розірвання договору, він припиняється з кінцем періоду, якого стосувалася несплачена страхова премія.

2.3.5. У випадку сплачування страхової премії у розстрочку, несплачення наступної частини страхової премії спричинює припинення відповідальності, якщо після закінчення терміну BALCIA, викликала Страхувальника сплатити частину страхової премії з

загрозою, що відсутність сплати у термін 7 днів від дня отримання вимоги спричинить припинення відповідальності.

2.4. Розірвання договору страхування

Договір страхування припиняється:

а) із закінченням останнього дня періоду страхування, б) з днем розірвання товариством BALCIA договору страхування з негайним наслідком або з моментом закінчення періоду, якого стосувалася несплачена страхова премія, відповідно до п. 2.3.4.,

с) із закінченням 7 днів від дати отримання платіжної вимоги сплатити несплачену, наступну частину страхової премії, у випадку відсутності її сплати, відповідно до п. 2.3.5.,

д) із закінченням строку попередження про розірвання договору, про який мова йде у п. 2.5.2.

2.5. Попередження про розірвання договору страхування

2.5.1. У випадку виявлення обставини, яка несе за собою суттєву зміну ймовірності випадку, кожна із сторін може вимагати відповідної зміни розміру страхової премії, починаючи від моменту, в якому відбулася ця обставина, однак не раніше ніж з початком поточного періоду страхування. У випадку повідомлення про таку вимогу інша сторона може в термін 14 днів розірвати договір з негайним наслідком.

2.5.2. Договір страхування Страхувальник може розірвати у будь-який момент при збереженні тридцятиденного терміну попередження про розірвання договору, з наслідком на кінець календарного місяця.

2.5.3. Розірвання договору відбувається у письмовій формі під загрозою недійсності.

2.6. Відмова від договору

Якщо договір страхування укладається на період більше шести місяців Страхувальник має право відмовитися від договору страхування, у термін 30 днів, а у випадку, коли Страхувальник являється підприємцем у термін 7 днів, від дня укладення договору. Відмова від договору страхування не звільняє Страхувальника від обов'язку сплати страхової премії за період, в якому BALCIA надавала страховий захист.

2.7. Страхова сума, гарантійна сума

2.7.1. Страхова сума, гарантійна сума, ліміт відповідальності погоджуються зі Страхувальником і становлять верхню межу відповідальності BALCIA.

2.7.2. Страхова сума, гарантійна сума, ліміт відповідальності визначаються в договорі страхування і відносяться до кожної Застрахованої особи окремо.

2.7.3. Страхова сума, гарантійна сума, ліміт відповідальності встановлюються на один і всі страхові випадки, які виникли в період страхування.

2.7.4. Страхова сума, гарантійна сума, ліміт відповідальності зменшуються на вартість кожного виплаченого відшкодування або допомоги (спожиття страхової/гарантійної суми).

2.7.5. Страхова сума, яка визначається в договорі страхування для страхування наслідків нещасних випадків не зменшується на вартість кожної

виплаченої допомоги і становить кожного разу підставу для встановлення розміру допомоги.

2.8. Метод встановлення страхової премії

2.8.1. Страхова премія обчислюється за період тривалості відповідальності BАLCIA, згідно тарифу страхових премій, що діє у день укладання договору страхування.

2.8.2. Страхова премія встановлюється після проведення оцінки страхового ризику і вона залежна від:

- a) обсягу [покриття] страхування,
- b) періоду страхування,
- c) віку Застрахованої особи,
- d) мети подорожі,
- e) кількості Застрахованих осіб,
- f) розміру страхової/гарантійної суми,
- g) частоти оплачування страхової премії,
- h) індивідуальної оцінки ризику.

2.9. Метод сплати та повернення страхової премії

2.9.1. Сплатення страхової премії або її першої частини відбувається при укладанні договору страхування, хіба що у документі страхування було визначено інший метод або термін сплатення страхової премії або її першої частини.

2.9.2. BАLCIA може надати згоду на сплатення страхової премії у розстрочку, при чому термін сплати наступних частин страхової премії BАLCIA визначає в документі страхування, а несплатення наступної частини страхової премії своєчасно, може спричинювати припинення відповідальності BАLCIA, відповідно до п. 2.3.5.

2.9.3. Якщо сплати відбувається за допомогою банківського перерахунку або поштового переказу, днем сплати вважається день доручення сплати в банку або в поштамті на відповідний банківський рахунок BАLCIA – за умови, що на банківському рахунку Страхувальника було забезпечено достатні кошти, в іншому випадку днем сплати вважається день зарахування на рахунок BАLCIA відповідної суми.

2.9.4. У випадку припинення відносин страхування до моменту закінчення періоду, на який було укладено договір, Страхувальник вправі отримати повернення страхової премії за період невикористаного страхового захисту.

2.10. Права та обов'язки Страхувальника, Застрахованої особи

2.10.1. Страхувальник зобов'язаний повідомити BАLCIA про всі відомі йому обставини, про які BАLCIA питала в заяві або до моменту укладення договору в інших листах. Якщо Страхувальник укладає договір через представника, цей обов'язок стосується також представника і він охоплює додатково йому відомі обставини.

2.10.2. Страхувальник і Застрахована особа протягом дії договору страхування зобов'язаний/-а повідомлювати BАLCIA про зміни всіх обставин, про які мова йде в п. 2.10.1. негайно після отримання про них інформації.

2.10.3. У випадку укладення договору страхування на чужий рахунок обов'язки, визначені в пп. 2.10.1-2.10.2 лежать як на Страхувальнику, так і на Застрахованій особі, хіба що Застрахована особа не знала про укладення договору на його рахунок.

2.10.4. BАLCIA не несе відповідальності за наслідки

обставин, які з порушенням пп. 2.10.1-2.10.3 не було наведено до його відома. Якщо порушення пп. 2.10.1-2.10.3 відбулося з навмисної провини, у випадку сумнівів приймається, що випадок передбачений договором і його наслідки є результатом обставин, про які мова йде у попередньому реченні.

2.10.5. У випадку настання страхового випадку Застрахована особа зобов'язана використати усі доступні її засоби з метою запобігати шкоді або зменшити її розміри.

2.10.6. Якщо Застрахована особа навмисно або внаслідок яскравої недбалості не застосував засобів, які визначено в п.2.10.5. BАLCIA є сувільно від відповідальності за шкоду, яку завдано з цього приводу.

2.10.7. У випадку виникнення шкоди Застрахована особа зобов'язана забезпечити можливість домогатися задовольнити претензії про відшкодування щодо осіб, відповідальних за шкоду і навести BАLCIA всю необхідну інформацію та документи, щоб домогатися задовольнити претензії, та уможливити провадження дій, необхідних для домагання задоволення претензій.

2.10.8. У випадку укладання договору страхування на чужий рахунок Страхувальник зобов'язаний представити Застрахованій особі ЗУС до моменту укладення договору страхування, а також повідомити її про договірні положення в обсязі, що становить про його права та обов'язки.

2.10.9. Застрахована особа може вказати одну або більше осіб, які уповноважені отримувати допомогу в випадку її смерті. Застрахована особа може змінити або відкликати в кожний час кожне з цих застережень.

2.10.10. Якщо вказано кілька осіб, які уповноважені отримати страхову суму, а не було зазначено участі кожної з цих осіб, визнається, що їхні частки рівні.

2.10.11. У випадку коли не вказано осіб, які уповноважені отримувати страхову суму, право на допомогу належить членам сім'ї Застрахованої особи в наступній послідовності: дружині/чоловікові, дітям, батькам або іншим спадкоємцям у послідовності, яка випливає із законного спадкування.

2.11. Права і обов'язки BАLCIA

2.11.1. З метою оцінити страховий ризик або виконати договір страхування, BАLCIA нагромаджує, поміщені в страхових договорах або заявах Страхувальників, які подаються ними до укладення страхового договору, дані про Страхувальників, Застраховані особи і Уповноважених особи.

2.11.2. BАLCIA може викликати за свій рахунок експертів, спеціалістів з метою визначити причини шкоди або встановити розмір шкоди або ж перевірити пред'явлені Застрахованою особою рахунки, інвоїси та інші документи, які обґрунтовують розмір шкоди.

2.11.3. BАLCIA зобов'язане у межах своєї відповідальності дослідити обґрунтованість направлених щодо Застрахованої особи претензій.

2.11.4. BАLCIA має обов'язок надати доступ Страхувальникові, Застрахованій особі або Уповноваженій особі, до інформації і документів, які було нагромаджено з метою встановити відповідальність BАLCIA або розмір відшкодування чи допомоги. Ці особи можуть вимагати письмове підтвердження товариством BАLCIA наданої інформації, а також оформити за власний рахунок ксерокопії документів і підтвердити товариством

BALCIA їх згідність з оригіналом.

2.11.5. Як інформації і документів BALCIA має обов'язок надавати доступ особам, про які мова йде в п. 2.11.4, на їх вимогу, в електронному вигляді. Метод надати доступ до інформації та документів, забезпечити можливість письмово підтвердити доступну інформацію, а також забезпечити можливість оформити ксерокопії документів і підтвердити їх згідність з оригіналом не може пов'язуватися для цих осіб з ускладненнями, які виходять поза межі обґрунтованої потреби, натомість витрати на оформлення ксерокопій і надання доступу до інформації і документів в електронному варіанті, які несуть ці особи, не можуть відрізнятися від прийнятих в обороті звичайних витрат на виконання цього виду послуг.

2.12. Виплата відшкодування або допомоги

2.12.1. BALCIA виплачує відшкодування або допомогу на основі визнання претензії Уповноваженої особи внаслідок встановлення фактів у провадження, яке стосувалося встановлення фактичного стану випадку, обґрунтованості заявлених претензій і розміру відшкодування/допомоги, укладеної з нею угоди, або правового рішення суду.

2.12.2. Встановлення обґрунтованості претензії і розміру відшкодування або допомоги відбувається на основі повної документації, яка визначена в ЗУС, що пред'являється Застрахованою особою або Уповноваженою особою. BALCIA забезпечує собі право перевіряти пред'явлені документи.

2.12.3. Відшкодування або допомога виплачується Застрахованій особі, потерпілому або Уповноваженій особі або у випадку повернення витрат прямо особі, яка понесла ці витрати.

2.12.4. Якщо витрат на лікування не було погашено Застрахованою особою BALCIA здійснює платіж прямо на користь лікаря або медичного закладу, які надавали медичну допомогу Застрахованій особі.

2.12.5. Допомога виплачується у польських золотих і становить еквівалент сум у інших валютах, перерахованих на польські золоті за курсом, оприлюдненим Національним банком Польщі [NBP] в таблицях середніх курсів іноземних валют від дня, який попереджував день винесення рішення про виплату допомоги.

2.12.6. BALCIA зобов'язана виплати відшкодування або допомогу в термін 30 днів, рахуючи від дати отримання повідомлення про страховий випадок.

2.12.7. Якщо б пояснення у встановлений в п. 2.12.6. термін обставин необхідних для встановлення відповідальності BALCIA або розміру відшкодування або допомоги виявилось неможливим, відшкодування або допомога повинні виплачуватися протягом 14 днів від дня, в якому при збереженні належної старанності пояснення цих обставин було неможливим. Однак безспірну частину відшкодування або допомоги BALCIA повинно виплатити у термін передбачений в п. 2.12.6.

2.12.8. Якщо у терміни, визначені в договорі або законі BALCIA не виплатити відшкодування або допомоги, воно повідомляє у письмовій формі особу, яка заявляла претензію та Застраховану особу, в випадку договору страхування, який укладено від чужого імені, зокрема заповного страхування, якщо вона – це особа, яка заявляє претензію – про причини неможливості задовольнити їхні претензії повністю або частково, а також виплачує безспірну частину

відшкодування або допомоги.

2.12.9. Страхувальник, Застрахована особа або Уповноважена особа може подати позовну заяву про претензії, які випливають із договору страхування – відповідно до норм загального характеру або перед суд, відповідний для його місця проживання або місцезнаходження.

2.12.10. Спадкоємець Застрахованої особи або спадкоємець Уповноваженої особи може подати позовну заяву про претензії, які випливають із договору страхування – відповідно до норм загального характеру або перед суд, відповідний для його місця проживання або місцезнаходження.

2.13. Рекламациї

2.13.1. У зв'язку з укладенням або виконанням договору страхування Страхувальник, Застрахована особа або Уповноважена особа може повідомити про рекламацию особисто або за допомогою представника або кур'єра.

2.13.2. Страхувальник, Застрахована особа або Уповноважена особа може подати рекламацию до BALCIA у письмовій формі на адресу BALCIA, шляхом телефонного або електронного зв'язку.

2.13.3. Рекламация повинна містити:

- a) ім'я, прізвище (найменування), адресу і номер телефону для контакту особи, яка подає рекламацию,
- b) номер полісу,
- c) предмет рекламациї,
- d) обґрунтування рекламациї, з наведенням можливих доказів.

2.13.4. Рекламация розглядається товариством BALCIA негайно, не пізніше ніж у термін 30 днів від дня її отримання. Якщо неможливим являється надання відповіді у вищевказаному терміні, цей термін продовжується до не більше ніж 60 днів від дня отримання рекламациї, про що заявника рекламациї буде проінформовано. Про метод розгляду рекламациї BALCIA повідомить Страхувальника, Застраховану особу або Уповноважену особу в письмовій формі або іншої погодженої форми.

2.13.5. Страхувальник, Застрахована особа або Уповноважена особа, яка є фізичною особою, після завершення шляху рекламацийного провадження має право подати заяву до компетентного суб'єкта для позасудового вирішення спорів про порушення провадження у зв'язку з послугами, які надавалися товариством BALCIA. Компетентний суб'єкт для позасудового вирішення спорів у зв'язку з послугами, які надавалися товариством BALCIA, - є Фінансовий речник (детальна інформація доступна на веб-сторінці Фінансового речника <https://rf.gov.pl>).

3. Страхування витрат на лікування на території Республіки Польща

3.1. Предмет і обсяг страхування

3.1.1. Предмет страхування – це витрати на лікування Застрахованої особи, яка перебуваючи на території Республіки Польща мусила невідкладно піддатися лікуванню у зв'язку з раптовим захворюванням або нещасним випадком, який настав у період страхування, в обсязі необхідному для повернення стану здоров'я, що уможливило її перевезення до медичного закладу або до місця проживання на території країни постійного проживання.

3.1.2. Витратами на лікування вважаються необхідні, документовані витрати, які виникли на території Республіки Польща, які було признано на:

- a) надання Застрахованій особі необхідної медичної допомоги,
- b) дослідження і амбулаторні процедури Застрахованої особи, рекомендовані лікарем,
- c) стаціонарне лікування в лікарні, втручання і пов'язане з ними перебування Застрахованої особи в лікарні,
- d) придбання медикаментів, перев'язувальних матеріалів та допоміжних засобів, прописаних лікарем,
- e) стоматологічне лікування, яке вимагає надання негайної медичної допомоги, виключно у випадках гострих больових станів, або запальних станів, до суми 100 євро на один і всі страхові випадки.

3.1.3. Страхування охоплює також необхідні, документовані витрати, які виникли і які було несено на території Республіки Польща, у зв'язку з раптовим захворюванням або нещасним випадком – витрати на:

- a) перевезення Застрахованої особи з місця нещасного випадку або раптового захворювання до найближчого медичного закладу або приїзду лікаря з найближчого медичного закладу до Застрахованої особи, якщо Застрахована особа з огляду на стан здоров'я не в змозі скористатися громадським транспортом,
- b) перевезення Застрахованої особи поміж медичними закладами на території Республіки Польща, якщо цього вимагає стан здоров'я Застрахованої особи,
- c) перевезення Застрахованої особи з Республіки Польща до медичного закладу, або місця проживання в країні постійного проживання спеціальним видом транспорту, рекомендованим лікарем, якщо цього вимагає стан здоров'я Застрахованої особи, а планованим раніше транспортним засобом, який пристосований до стану здоров'я Застрахованої особи, після надання їй необхідної медичної допомоги на території Республіки Польща, яка уможливить їй перевезення до країни постійного проживання. Про необхідність, термін і місце, до якого відбувається перевезення вирішує лікар, вказаний BALCIA у домовленості з лікарем, який проводить лікування, та у відношенні до медичної документації. Якщо Застрахована особа не надає згоди на повернення до країни постійного проживання, тоді з моментом відмови Застрахована особа не підлягає подальшій страховій охороні в обсязі витрат на лікування, пов'язаних із певним раптовим захворюванням або нещасним випадком,
- d) перевезення трупа Застрахованої особи на територію країни постійного перебування або похорону або кремації на території Республіки Польща,
- e) забезпечення житлом, харчуванням, та зворотнім перевезенням супровідної особи для Застрахованої особи в подорожі, якщо її присутність являється необхідною і рекомендованою в письмовому вигляді лікуючим лікарем, який веде лікування Застрахованої особи у випадку госпіталізації Застрахованої особи, яка триває як мінімум 7 днів. Повернення витрат здійснюється максимально за період не більше 7 днів і не більше ніж еквівалент 100 євро удень. BALCIA покриває витрати перевезення поїздом, автобусом, або іншим видом транспорту, я у випадку коли передбачуваний час подорожі цими транспортними засобами тривав би більше 12 годин, BALCIA покриває витрати на перевезення літаком пасажирський

сертифікованих авіаліній (бюджетний економ-клас), за умов, що попередньо передбачений транспортний засіб не може бути використаним.

3.2. Виключення відповідальності

Окрім виключень, визначених у п. 2.1. страховий захист не охоплює:

- a) лікування захворювань, які почалися до дати початку страхового захисту або в попередньому періоді страхування,
- b) лікування, яке становило мету подорожі,
- c) лікування хронічних хвороб і їх загострень,
- d) лікування, яке виходить поза обсяг, необхідний для повернення стану здоров'я Застрахованої особи до стану, який уможливить їй повернення до країни постійного проживання,
- e) лікування або госпіталізації, яких за висновком лікаря BALCIA момент початку можна відстрочити до моменту повернення Застрахованої особи до країни постійного проживання,
- f) стоматологічного лікування, за винятком раптового запальних станів, які вимагають невідкладної, необхідної медичної допомоги,
- g) витрат на стоматологічні протези, ортодонтичні апарати, адгезивні мостоподібні протези, усунення зубного каменю, або витрат пов'язаних із лікуванням карієсу зубів,
- h) лікування, яке не пов'язане з медичною допомогою, надаваною у випадку раптового захворювання або нещасного випадку,
- i) лікування захворювань, щодо яких існували медичні протипоказання відносно здійснення подорожі, або коли до початку подорожі існували показання провести операційну процедуру або піддатися лікуванню у стаціонарних або амбулаторних умовах,
- j) лікування хвороб, що передаються статевим шляхом, венеричних хвороб, СНІД і ВІЛ позитивний,
- k) лікування і перебування в санаторіях, лікувальних курортах, витрати на реабілітацію, фізіотерапію, пластичні операції і косметичні процедури,
- l) проведення досліджень, зайвих для діагнозу і лікування захворювання, контрольних досліджень, та отримання лікарських висновків та виконання профілактичних щеплень,
- m) процедури або лікування, яке не було визнано науковим і медичним методом через Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ),
- n) спеціального харчування Застрахованої особи, придбання зміцнюючих комплексів, вітамінних препаратів, дієтичних добавок,
- o) користування під час госпіталізації з понадстандартних послуг (напр. користування телевізором),
- p) ремонту і придбання протез, окулярів і іншого реабілітаційного обладнання,
- q) лікування лікарем, який являється членом сім'ї Застрахованої особи, хіба що це лікар, вказаний через BALCIA для проведення лікування на території Республіки Польща,
- r) витрат пов'язаних із вагітністю та всіма її наслідками,
- s) витрат на лікування, який розмір не більший за 100 польських злотих (інтегральна франшиза).

3.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку

3.3.1. У випадку настання страхового випадку, Застрахована особа зобов'язана:

- a) намагатися отримати невідкладно медичну допомогу піддатися рекомендованому лікуванню, користуючись, якщо це можливо, національною службою охорони здоров'я,
- b) забезпечити докази, пов'язані з раптовим захворюванням або нещасним випадком, з метою обґрунтувати заявлену претензію,
- c) на власний рахунок покрити витрати на лікування, якщо загалом вони не перебільшують 200 польських злотих – повернення витрат відбувається після повідомлення про претензію,
- d) отримати медичну документацію, яка підтверджує діагноз і обґрунтовує необхідність надання невідкладної медичної допомоги або госпіталізації,
- e) надіслати до BALCIA документацію, яка підтверджує обґрунтованість претензії, тобто:
 - i. форму повідомлення про шкodu,
 - ii. копію медичної документації, про яку мова йде у п. d,
 - iii. оригінали рахунків та документів, які підтверджують здійснення оплати за медичну допомогу, транспортування, ліки прописані лікарем із копією рецепту, які уможливають ідентифікацію особи, якій було надано медичну допомогу, та інші документи, вказані BALCIA, необхідні для ліквідації шкоди,
 - f) уповноважити BALCIA у письмовому варіанті клопотатися у суб'єктів, які надавали Застрахованій особі медичні послуги з метою отримати інформацію, пов'язану з перевіркою наведених нею даних про свій стан здоров'я, встановлення прав на допомогу та розмір допомоги з приводу укладеного договору, зокрема у лікарів, які здійснювали або здійснюють медичну опіку після раптової хвороби або нещасного випадку,
 - g) уможливити BALCIA проведення всіх необхідних дій з метою встановити обставини настання страхового випадку, обґрунтованість і розміру претензії,
 - h) надати BALCIA всі довіреності, які необхідні для надання допомоги та для встановлення відповідальності BALCIA,
 - i) за дорученням BALCIA піддатися обстеженню через лікаря, вказаного BALCIA або клінічному спостереженню.

3.4. Метод встановлення розміру допомоги

- 3.4.1. Допомога з приводу витрат на лікування виплачується на основі документів, визначених у п.3.3.1. е, до розміру страхової суми.
- 3.4.2. Рішення, що стосується покриття витрат на перевезення трупа Застрахованої особи BALCIA приймає після пред'явлення копії свідоцтва про смерть та інших документів, вказаних протягом ліквідації шкоди, якщо вони необхідні для встановлення обґрунтованості претензії і розміру допомоги.
- 3.4.3. BALCIA покриває витрати на перевезення Застрахованої особи з Республіки Польща до лікарні, або місця проживання у країні постійного проживання, пристосованим до стану здоров'я Застрахованої особи транспортним засобом та в термін інший ніж планований тільки у випадку письмової рекомендації лікаря. Витрати компенсуються до розміру витрат на перевезення транспортним засобом, який відповідає умовам, визначеним лікарем, який надає письмові рекомендації щодо перевезення до країни постійного проживання.
- У випадку організування Застрахованою особою

перевезення у власному обсязі, за умови визнання обґрунтованості транспортування товариством BALCIA, BALCIA повертає несені витрати у межах страхової суми медичних коштів, однак тільки до розміру витрат, які товариство BALCIA несло б, організовуючи таке перевезення.

4. Страхування наслідків нещасних випадків

4.1. Предмет, обсяг і місце страхування

- 4.1.1. Предмет страхування – це здоров'я і життя Застрахованої особи, яка є фізичною особою.
- 4.1.2. Обсяг страхування включає:
 - a) допомогу з приводу смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку,
 - b) допомогу з приводу тривалої шкоди на здоров'ї внаслідок нещасного випадку.
- 4.1.3. Страховий захист охоплює наслідки нещасних випадків, які настали протягом дії договору страхування на території Республіки Польща.

4.2. Виключення відповідальності

Крім виключень, вказаних у п. 2.1., страховий захист не охоплює наслідків нещасних випадків, які настали у результаті:

- a) відбуття Застрахованою особою лікування або медичних процедур, хіба що їх проведення було пов'язано з лікуванням наслідків нещасного випадку і було доручено лікарем,
- b) хвороб, у тому числі інфекцій, вірусів, професійних захворювань, хвороб, які випливають із залежності від психоактивних засобів та інших хвороб, навіть тих, які виникають раптово або які виявляються після настання нещасного випадку,
- c) короткочасних втрат свідомості, атак конвульсії, атак епілепсії, ушкодження міжгребцевих дисків, інсультів, інфарктів,
- d) отруєння сталими або плінними речовинами, які потрапили в організм дихальними шляхами, травною системою, або через шкіру.

4.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку

- 4.3.1. У випадку настання страхового випадку Застрахована особа зобов'язана:
 - a) невідкладно піддатися медичній охороні і рекомендованому лікуванню,
 - b) отримати медичну документацію щодо надання першої медичної допомоги та щодо проведеного лікування,
 - c) уповноважити BALCIA у письмовій формі клопотатися у суб'єктів, які надавали Застрахованій особі медичні послуги з метою отримати інформацію, пов'язану з перевіркою наведених нею даних про свій стан здоров'я, встановлення прав на допомогу та розмір допомоги з приводу укладеного договору, зокрема у лікарів, які здійснювали або постійно здійснюють медичну опіку після раптової хвороби або нещасного випадку,
 - d) заявити до BALCIA настання шкоди та надіслати повну документацію стосовно нещасного випадку протягом 14 днів від дати настання випадку, хіба що внаслідок цього випадку це являється неможливим, тоді Застрахована особа повинна подати заяву не пізніше ніж 14 днів від припинення причини, яка

спричинувала неможливість заявити про шкоду,
е) уможливити BАLCIA отримати інформацію, яка пов'язана з нещасним випадком,
ф) на рахунок і в обсязі, визначених BАLCIA, піддатися медичним обстеженням або діагностичним дослідженням з мінімальним ризиком, за винятком генетичного дослідження з метою встановити право на допомогу і її розмір.

4.3.2. У випадку смерті Застрахованої особи, Уповноважена особа зобов'язана пред'явити копію акта про смерть Застрахованої особи та власний документ, що посвідчує особу.

В об'єднаних випадках BАLCIA може вимагати від Уповноваженої особи медичний документ, який визначає причину смерті.

4.3.3. Якщо у випадку порушення з навмисної провини або ясркової недбалості обов'язків, про які мова йде в п. 4.3.1., а їх порушення мало вплив на встановлення причин настання шкоди, її розміру або розміру відшкодування, BАLCIA може відмовитися повністю або частково від виплати відшкодування за шкоду, яка виникла з цього приводу.

4.4. Метод встановлення розміру допомоги

4.4.1. Допомога з приводу смерті Застрахованої особи і внаслідок нещасного випадку виплачується за умови, що смерть Застрахованої особи відбулася протягом 24 годин від дати настання нещасного випадку. Допомога виплачується Уповноваженій особі розміром 100% страхової суми.

4.4.2. Допомога з приводу тривалої шкоди на здоров'ї Застрахованої особи виплачується, якщо шкода на здоров'ї відбулася до закінчення 12 місяців від дати настання нещасного випадку.

4.4.3. У випадку тривалої шкоди на здоров'ї розмір допомоги встановлюється наступним чином:

а) у випадку 100% тривалої шкоди на здоров'ї – 100% страхової суми,

б) у випадку часткової тривалої шкоди на здоров'ї – відсоток страхової суми, який відповідає відсоткові тривалої шкоди на здоров'ї,

в) ступінь тривалої шкоди на здоров'ї встановлюється у відношенні до „Таблиці норм процентної оцінки тривалої шкоди на здоров'ї”, яку BАLCIA на вимогу Страхувальника, Застрахованої особи, Уповноваженої особи за страховим договором надало їм погодженням з ними чином,

г) ступінь тривалої шкоди на здоров'ї встановлюється лікарем, який оформляє висновок, або медичною комісією за дорученням і на рахунок BАLCIA,

е) ступінь тривалої шкоди на здоров'ї повинен встановлюватися негайно після закінчення лікування, враховуючи рекомендовані лікарем реабілітаційні процедури,

ф) при встановленні ступеня тривалої шкоди на здоров'ї береться до уваги ступінь пошкодження органу або системи до випадку, визначаючи її відсоток як різницю поміж ступенем шкоди після випадку і до випадку,

г) якщо до моменту встановлення ступеня тривалої шкоди на здоров'ї, Застрахована особа померла, приймається ступінь тривалої шкоди на здоров'ї, встановлений згідно оцінки лікаря, який оформляє висновок, або медичною комісією, викликаних BАLCIA на основі повного обсягу обставин справи,

д) якщо Застрахована особа отримала допомогу з приводу шкоди на здоров'ї, а далі вона померла

внаслідок цього самого нещасного випадку, допомога з приводу смерті виплачується Уповноваженій особі, відрховуючи суму, яка була виплачена Застрахованій особі з приводу шкоди на здоров'ї.

і) якщо після встановлення ступеня тривалої шкоди на здоров'ї, а до виплати допомоги, Застрахована особа померла з іншої причини ніж нещасний випадок, охоплений відповідальністю BАLCIA, допомога виплачується Уповноваженій особі розміром належної з цього приводу тривалої шкоди на здоров'ї,

ж) у випадку наявності, внаслідок цього самого нещасного випадку, декількох різних видів тривалої шкоди на здоров'ї розмір допомоги рівний добуткові страхової суми на випадок тривалої шкоди на здоров'ї і суми процентних показників, встановлених на кожен вид тривалої шкоди на здоров'ї, яка настала внаслідок цього випадку, з застереженням, що загальна вартість не може перебільшити 100%. У випадку, коли загальна вартість перебільшить 100%, допомога буде виплачена до розміру страхової суми.

5. Страхування цивільної відповідальності у приватному житті

5.1. Предмет, обсяг і місце страхування

5.1.1. Предмет страхування – це цивільна відповідальність Застрахованої особи, за особову або речову шкоду, яку було завдано третій особі під час перебування на території Республіки Польща у зв'язку з виконанням діяльності приватного життя, які є наслідком недозволеної дії, в межах законної відповідальності (цивільна деліктна відповідальність).

5.1.2. Під діяльністю приватного життя розуміється дії і занедбаня виключно у сфері приватного життя, не пов'язані з будь-якою професійною роботою.

5.1.3. BАLCIA в межах страхової суми компенсує об'єднані, фактично несені і документовані витрати на:

- дії, виконувани Застрахованою особою після настання випадку з метою запобігти шкоді або зменшити її розміри, якщо дії були відповідними, хоча вони виявилися безрезультатними,
- вінагородження для експертів, викликаних за письмовою згодою BАLCIA з метою встановити обставини, причини або розмір шкоди,
- судовий захист (цивільному спору, що ведеться за дорученням BАLCIA або за його згодою.

5.2. Виключення відповідальності

Крім виключень, визначених у п. 2.1. BАLCIA не відповідає за шкоду: -/-

- яку загодіано близьким особам Застрахованої особи,
- яка настала, внаслідок дії, що випливають із виконування професії, волонтерства і професійних практик, ведення господарської діяльності або діяльності пов'язаної з агротуризмом (сільським туризмом), або виконування функцій в органах юридичних осіб або інших організаційних суб'єктів,
- яка охоплена системою обов'язкового страхування,
- яка охоплює втрачене користі,
- яку було вчинено в природньому середовищі,
- яка випливає з перенесення Застрахованою особою на інші особи захворювання або інфекційних захворювань,
- заподіяну тваринами іншими ніж домашні тварини, які вирощувані Застрахованою особою або особи, які залишаються з нею у спільному домашньому господарстві,

h) яка сталася у зв'язку з володінням або користуванням будь-якими транспортними засобами, визначеними в Законі від 20 червня 1997 р. – „Право про дорожній рух, повітряні і водні судна” (виключення не стосується: велосипедів, велосипедних візків (прицепів), інвалідних візків, які рухаються за допомогою сили м'язів,
i) спричинену нормальним зносом майна протягом його використання або надмірним його обтяженням та використанням не за призначенням,
j) яка випливає з порушення особистих благ або прав індивідуальної власності,
k) яка виникла у грошових цінностях, ювелірних виробів, продукції з металів і дорогоцінного каміння, творах мистецтва, колекціях, архівних зібраннях, накопичувачах даних і даних,
l) яка полягає у сплаті грошових видів покарання, як договірних, так і позадоговірних, судових або адміністративних штрафів, податків або інших публічно-правових належних сум, відсоток від цих видів покарання і штрафів,
m) яка випливає з прийняття Застрахованою особою відповідальності за шкоду в ширшому обсязі ніж це випливає з норм законодавства,
n) яка настала внаслідок втрати або пошкодження майна, яке належить Застрахованій особі або майна іншої особи, яким користувалася Застрахована особа за договором найму, оренди, позики, користування, зберігання або іншого цивільно-правового договору,
o) яка є наслідком контрактної відповідальності (за невиконання або неналежне виконання зобов'язання),
p) яка настала при виконанні дії інших ніж діяльність приватного життя.

5.3. Процедура у разі виникнення страхового випадку

5.3.1. У випадку настання страхового випадку Застрахована особа зобов'язана:

- a) невідкладно зв'язатися з BALCIA, однак не пізніше ніж у термін 7 днів від дати настання страхового випадку, який може давати результат у вигляді відповідальності BALCIA та навести обставини настання шкоди,
- b) повідомити BALCIA про звернення проти Застрахованої особи з претензією про відшкодування або іншою вимогою – негайно, однак не пізніше ніж протягом 7 днів від дня звернення з претензією чи вимогою, або отримання про це інформації, хіба що проінформувати BALCIA в цей термін не буде можливим,
- c) вручити BALCIA рішення суду у термін, який уможливує визначення позиції щодо застосування засобів оскарження,

d) надати BALCIA або особі, призначеній товариством BALCIA довіреність на проведення справи або апеляції до цивільного суду з метою захисту інтересів Застрахованої особи, якщо до Застрахованої особи потерпілий звернувся з заявою до суду.

5.3.2. Застрахована особа не є уповноважена визнавати і задовольняти претензії, ні також укладати угоду з потерпілим без письмової згоди BALCIA.

5.3.3. BALCIA не несе відповідальності у випадку визнання Застрахованою особою претензії про виправлення шкоди, яка охоплена страхуванням цивільної відповідальності, хіба що воно висловило на це згоду.

5.3.4. Якщо у випадку порушення з навмисної провини або яскравої недбалості обов'язків, про які мова у п. 5.3.1., а їх порушення мало вплив на встановлення причин настання шкоди, її розміру або розміру відшкодування, BALCIA може відмовитися повністю або частково від виплати відшкодування за шкоди, які настали з цього приводу.

5.4. Метод встановлення розміру допомоги

5.4.1. BALCIA встановлює розмір відшкодування або допомоги у межах цивільної відповідальності Застрахованої особи з врахуванням положень ЗУС, однак не більше ніж до розміру гарантійної суми, яка визначена в договорі страхування.

5.4.2. У випадку речової шкоди, встановлений розмір відшкодування зменшується на редуційну франшизу сумою 200 польських злотих.

6. Заключні положення

6.1. За домовленості із Застрахованою особою до договору страхування можуть вводитися додаткові положення або відмінні від норм ЗУС.

6.2. Для введення положень, про які мова йде у п.6.1. вимагається письмова форма під загрозою недійсності.

6.3. Повідомлення і заяви, які у зв'язку з договором страхування подаються сторонами цього договору, повинні оформлятися у письмовому вигляді.

6.4. Мова, яка обов'язує у листуванні і зв'язку з BALCIA – це польська мова.

6.5. У справах, які не врегульовані в ЗУС, застосовуються відповідні норми Цивільного кодексу, закону „Про страхову діяльність” та інші, загально діючі норми польського законодавства.

6.6. Загальні умови страхування PL-2UC було затверджено Ухвалою Правління Balcia Insurance SE № LV1_0002/02-03-03-2020-68 від 02.09.2020 р.

6.7. Загальні умови страхування PL-1UC застосовуються до страхових договорів, які уклалися від 06.11.2018 р.

BALCIA INSURANCE SE wpisana do Rejestru
Przedsiębiorstw Republiki Łotewskiej pod nr 40003159840
Kapitał zakładowy: 14 220 000 EUR, www.balcia.com

BALCIA INSURANCE SE Spółka europejska Oddział w Polsce wpisany
do KRS pod nr 0000493693, NIP 108 001 65 34, REGON 147065333
Bank PEKAO S.A. Nr. konta 78 1240 6292 1111 0010 5335 6339 (PLN)

Al. Jerozolimskie 136, 02-305 Warszawa
+48 222 703 100, info@balcia.pl, www.balcia.pl