

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

TI. 0151.16

Страхованием критических заболеваний страхуется застрахованный в отношении неожиданных и непредвиденных заболеваний и других случаев. При наступлении страхового случая страховщик выплачивает застрахованному оговоренную в договоре страхования страховую сумму.

Общие положения

Особые условия страхования критических заболеваний ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal (далее – страховщик) действуют только вместе с общими условиями страхования жизни и особыми условиями соответствующего продукта основного страхования. В случае различий между общими условиями страхования жизни, особыми условиями продукта основного страхования и настоящими особыми условиями действуют настоящие особые условия. В вопросах, не урегулированных условиями, применяются общие условия страховщика и особые условия соответствующего продукта основного страхования.

1. Застрахованное лицо

Застрахованное лицо – это физическое лицо, указанное в договоре страхования по имени. Возраст взрослого застрахованного лица в договоре может быть от 18 до 65 лет, возраст застрахованного ребенка 1–17 лет.

2. Выгодоприобретатель

Выгодоприобретателем, или получателем страховой суммы является застрахованное лицо. В случае застрахованного ребенка – его родитель или опекун.

3. Действие договора страхования и период страхования

Договор страхования действует во всем мире. Страховая защита действует в течение срока, пока лицо не достигнет нестрахуемого возраста. Страховая защита действует до окончания соответствующего периода страхования, когда лицо достигнет предела возрастной границы.

4. Страховой случай

Страховой случай – это неожиданное и непредвиденное критическое заболевание застрахованного лица или другой случай, впервые проявившиеся в течение периода страхования после окончания периода ожидания, диагностированные в соответствии с международной классификацией заболеваний ICD-10 (<http://www2.sm.ee/rhk/index.asp>), указанные в договоре страхования и в перечне, приведенном в приложениях к действующей страховой защите, а также соответствующие описанным критериям

Критическое заболевание	Взрослый	Ребенок
Злокачественная опухоль	Да	Да
Острый инфаркт миокарда	Да	
Инсульт головного мозга	Да	
Шунтирование коронарной артерии	Да	
Острая почечная недостаточность	Да	
Полная потеря конечности или функции конечности	Да	Да
Глубокое нарушение зрительной функции	Да	Да
Рассеянный склероз	Да	
Пересадка органа или костного мозга	Да	Да
Операция на сердце	Да	
Болезнь Альцгеймера	Да	
Доброкачественная опухоль мозга	Да	
Постоянная и необратимая глухота	Да	Да
Потеря речи	Да	
Ожог третьей степени	Да	
Идиопатическая болезнь Паркинсона	Да	
Травма головы в тяжелой форме у ребенка		Да

Описания диагнозов приведены в приложении 1

5. Страховая сумма договора страхования

- Страховая сумма – указанная в договоре сумма, которую страховщик выплачивает застрахованному лицу при наступлении страхового случая. После выплаты возмещения дополнительного страхования защита дополнительного страхования заканчивается.
- Период ожидания составляет три месяца с момента вступления в силу договора дополнительного страхования и/или в течение периода страхования в отношении увеличенной части страховой суммы, в течение которых страховая защита не действует. Если установлено, что страхуемый случай имел место в промежутке времени с момента вступления в силу договора страхования до окончания периода ожидания, то страховая защита не действует, и у страховщика нет обязательства по исполнению договора страхования.

6. Лица, не подлежащие страхованию

Лица, не страхуемые дополнительным страхованием критических заболеваний, – это лица, у которых к моменту заключения договора страхования диагностированы следующие заболевания:

- СПИД или ВИЧ;
- атеросклероз, сахарный диабет, заболевания крови, почек и дыхательных путей, дающие хронические обострения;
- психиатрические больные и лица с хроническим тяжелым заболеванием нервной системы.

Лица, находящиеся в специально-коррекционных учреждениях или отбывающие тюремное наказание, а также лица, находящиеся на принудительном лечении.

7. Случаи, не подлежащие страхованию

- 7.1. Обстоятельства, исключающие страховую защиту, пред-
ставлены в общих условиях договоров страхования жизни.
Дополнительно к ним страховыми случаями не считаются
случаи, произошедшие по следующим причинам:
- 7.1.1. критическое заболевание возникло непосред-
ственно или косвенно в связи с объявлением
войны или чрезвычайного положения, военными
действиями, мятежом, массовыми волнениями,
внутригосударственными волнениями, локаутom, а
также задержанием и арестом со стороны государ-
ственных учреждений и должностных лиц, службой
в вооруженных силах или участием в миротворче-
ских миссиях.
 - 7.1.2. критическое заболевание возникло вследствие
наркотиков, токсических, психотропных или других
веществ, влияющих на сознание человека и употре-
бленных с целью интоксикации, или под влиянием
сильнодействующего лекарства, которое не было
выписано врачом;
 - 7.1.3. критическое заболевание возникло в связи с заня-
тиями застрахованным лицом опасными видами
спорта или увлечениями (экстремальные виды
спорта, соревновательный спорт, дайвинг, скалола-
зание, прыжки с парашютом, авиаспорт, планеризм,
полеты на воздушном шаре, автоспорт и мотоци-
клетный спорт и т.п.),
иное;
 - 7.1.4. у застрахованного лица диагностированы врож-
денные дефекты (действует только в отношении
детей);
 - 7.1.5. критическое заболевание застрахованного лица
вызвало смерть застрахованного лица в течение
одного месяца с момента диагностирования крити-
ческого заболевания;
 - 7.1.6. возникновение критического заболевания находится
в прямой связи с пребыванием лица в учреждениях
заключения.
- 7.2. Страховая сумма не выплачивается, если критическое
заболевание возникло по причинам, которые проявились в
течение периода, когда страховая защита не действовала.
Если действие страховой защиты было временно приостан-
овлено, новая страховая защита критических заболеваний
вступает в силу спустя 3 месяца после даты обновления
страхового покрытия.

8. Обязанности застрахованного лица и страхователя

Страхователь и/или застрахованный и/или третье лицо обязаны
письменно информировать страховщика об установлении
страхового случая как можно быстрее, но не позднее, чем в
течение трех (3) месяцев со дня, как он получил эту
информацию.

9. Выплата страховой суммы

- 9.1. Страховщик выплачивает страховую сумму застрахован-
ному лицу.
- 9.2. Страховщик выплачивает страховую сумму в течение 14
дней с того дня, когда ему была представлена вся необ-
ходимая информация о наступлении страхового случая,
его обстоятельствах и последствиях (в том числе допол-
нительная информация от правоохранительных органов,
медицинских учреждений и т.п.). Если в связи со
страховым случаем ведутся любые дознания
правоохранительными органами или судебное произ-
водство, страховщик имеет право отложить решение о
выплате страховой суммы до окончания дознания или
судебного производства. Решение о том, является ли
представленная информация достаточной для установ-
ления страхового случая, а также решение о выплате
страховой суммы принимает страховщик.
Страховщик выплачивает застрахованному лицу
страховую сумму однократной выплатой.

10. Изменения договора страхования

Страховщик имеет право изменить определения и/или диагно-
стические критерии критических заболеваний в одностороннем
порядке. Страховщик имеет право изменить условия дополни-
тельного страхования, письменно известив об этом страхователя
не позднее, чем за один месяц до предполагаемого вступления
в силу изменений условий страхования. Изменения вступают
в силу начиная с нового периода страхования. Если страхователь
не согласен с изменениями условий страхования, обе стороны
договора страхования имеют право расторгнуть договор страхо-
вания с момента окончания периода страхования.