

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

TI.0152.16

Дополнительным страхованием нетрудоспособности страхуется застрахованный в отношении неожиданно и непредвиденно возникших крайне тяжелых расстройств здоровья, если в связи с этим у него появилась постоянная или полная нетрудоспособность, вследствие которой он не может ходить на работу и зарабатывать доход. Дополнительное страхование нетрудоспособности можно выбрать при заключении договора страхования жизни и договора пенсионного страхования. При наступлении страхового случая страховщик выплачивает застрахованному страховую сумму.

Особые условия дополнительного страхования нетрудоспособности (далее – дополнительное страхование) действуют только с условиями общего и основного страхования ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal. В случае противоречий между условиями общего и основного страхования и условиями дополнительного страхования применяются условия дополнительного страхования.

1. Застрахованное лицо

Застрахованное лицо – это указанное в договоре физическое лицо. Застрахованное лицо указывается в договоре страхования по имени. Возраст застрахованного лица при заключении договора может быть от 18 до 65 лет.

2. Выгодоприобретатель

Выгодоприобретателем является застрахованное лицо.

3. Страховая сумма

3.1. Страховая сумма – указанная в договоре страховая сумма, которая выплачивается единовременной выплатой при наступлении страхового случая. После выплаты возмещения дополнительного страхования страховая защита дополнительного страхования заканчивается. Страховая защита основного страхования уменьшается на сумму выплаченной страховой суммы и если выплата равна по величине основному страхованию, то после выплаты страхового возмещения заканчивается также договор основного страхования.

3.3. 60-ых сумм происходит в соответствии с указанным в договоре. Уменьшение страховой защиты происходит с 60-летнего возраста, исходя из последней действующей страховой суммы: возраст 61 – 20%, возраст 62 – 40%, возраст 63 – 60%, возраст 64 – 80%.

4. Страховой случай

Страховой случай – это подтвержденная медицинским заключением неожиданно и непредвиденно возникшая в течение периода страхования, постоянная и полная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или телесного повреждения работать и зарабатывать заработную плату или получать плату на любой должности в любой сфере деятельности. Нетрудоспособность является постоянной, если она назначена не менее, чем на 12 последовательных месяцев.

Нетрудоспособность является полной, если состояние здоровья, вызвавшее нетрудоспособность страхователя, оценено соответствующим специалистом Кассы по безработице. Основанием для определения нетрудоспособности являются правовые акты Эстонской Республики, регулирующие соответствующую сферу. При оценке нетрудоспособности не учитывается ситуация на рынке труда, специальность, должность, хобби и образ жизни страхователя. Нем наступления страхового случая считается день, когда в соответствии с действующим государственным порядком было принято решение назначить нетрудоспособность.

5. Исключения

5.1. Страховщик не выплачивает страховую сумму, если причиной постоянной и полной нетрудоспособности застрахованного лица является:

- 5.1.1. попытка самоубийства страхователя или расстройства здоровья, умышленно причиненное им самому себе;
- 5.1.2. действие алкоголя, наркотических, токсических или других опьяняющих веществ, а также действие сильнодействующих лекарств, не назначенных врачом;
- 5.1.3. заболевание СПИДом или наличие ВИЧ-инфекции;

5.1.4. занятие страхователем связанными с риском видами спорта, такими как аэроспорт (в т.ч. прыжки с парашютом, полеты на планере и малом самолете, параглайдинг и т.п.); погружение на глубину более 40 м и экстремальные техники погружения, такие как погружение в апноэ и т.п.; а также альпинизм, скалолазание, хелискиинг, или горнолыжный спорт с вертолетом, горнолыжный спорт и сноубординг на необозначенных трассах; бобслей, ралли или кольцевые гонки на мотоцикле или автомобиле, гоночные соревнования на моторных транспортных средствах (в т.ч. на моторных лодках), прыжки банджи и т.п.;

5.1.5. служба страхователя в армии или нахождение на альтернативной службе;

5.1.6. противоправное действие страхователя.

5.2. Полная и постоянная нетрудоспособность не является страховым случаем, и страховщик не выплачивает страховую сумму, если нетрудоспособность появилась через шесть месяцев после дня начала первичного периода страхования (за искл. случая, если она возникла в результате неожиданного и не зависящего от воли страхователя несчастного случая). Вышеназванное условие действует также в случае увеличения страховой суммы, в части увеличенной страховой суммы.

6. Освобождение страховщика от обязательства по исполнению договора страхования

6.1. Страховщик освобождается от обязательства по исполнению договора страхования, если:

6.1.1. страхователь или застрахованный представил неверные или неполные данные при заключении договора страхования и/или при заключении договора дополнительного страхования нетрудоспособности или рассмотрении страхового случая;

6.1.2. страхователь или застрахованный не передал страховщику информацию, необходимую для установления причин и размера страхового случая, или не обратился к врачу-эксперту, назначенному страховщиком для проведения необходимых исследований в течение одного года после того, как ему стало известно о страховом случае.

7. Выплата страховой суммы

- 7.1. Об установлении полной и постоянной нетрудоспособности следует незамедлительно сообщить страховщику.
- 7.2. Страховая сумма выплачивается при представлении следующих документов:
- ходатайство о возмещении;
 - документ, подтверждающий личность страхователя;
 - выписка из медицинской карты и/или истории болезни страхователя, копия решения государственной врачебной экспертизы, установившей постоянную нетрудоспособность;
 - копия решения суда, полиции или другого следственного учреждения в случае, если причина нетрудоспособности связана с проступком или преступлением;
 - другие документы, связанные со страховым случаем.
- 7.4. Выплата производится в течение десяти рабочих дней после того, как страхователь или застрахованный представил все необходимые документы и основание для выплаты установлено.
- 7.3. Страховщик не обязан акцептировать справки, представленные страхователем, однако, в случае необходимости, для установления обязательства выплаты может потребовать за свой счет дополнительных медицинских обследований застрахованного лица или запросить мнение врача-эксперта.

8. Изменение и окончание дополнительного страхования

- 8.1. Страховщик имеет право изменить условия страхования и/или страховой взнос дополнительного страхования в случае, если изменились применяемые к условиям страхования правовые акты или обстоятельства, на основании которых рассчитывается страховой взнос и которые не находятся под контролем сторон.
- Страховщик обязан сообщить страхователю об изменении страхового вноса не позднее, чем за 30 дней до вступления изменений в силу. Если страхователь не согласен с изменением страхового вноса, он имеет право расторгнуть договор страхования до вступления изменений в силу, уведомив об этом страховщика.
- Страхователь об изменении страхового вноса не позднее, чем за 30 дней до вступления изменений в силу. Если страхователь не согласен с изменением страхового вноса, он имеет право расторгнуть договор страхования до вступления изменений в силу, известив об этом страховщика.
- 8.2. Дополнительное страхование заканчивается
- с наступлением страхового случая и исполнением страховщиком договорных обязательств;
 - в конце периода страхования, в течение которого застрахованному лицу исполнилось 66 лет;
 - при расторжении договора дополнительного страхования или отступлении от него в соответствии с законом или договором страхования;
 - на иных предусмотренных законом основаниях.