

УСЛОВИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БОЛЬНИЧНЫХ СУТОЧНЫХ

TI.0097.11

Особые условия дополнительного страхования больничных суточных действуют вместе с общими условиями договоров страхования жизни ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal. При различии между общими условиями договоров страхования жизни и особыми условиями дополнительного страхования действуют условия дополнительного страхования.

1. Страховая защита. Период ожидания

- 1.1. Дополнительное страхование больничных суточных дополняет основное страхование с тем, чтобы застрахованному лицу во время стационарного лечения выплачивалась страховая компенсация.
- 1.2. Период ожидания – это учитываемый с начала страхового периода промежуток времени, в течение которого страховое возмещение за наступивший страховой случай не выплачивается, за искл. если страховой случай вызван несчастным случаем, произошедшим с застрахованным лицом. Время ожидания составляет 60 дней с начала страхового периода.

2. Страховой случай

- 2.1. Страховой случай – это стационарное лечение застрахованного лица, причиной которого является заболевание застрахованного лица или произошедший с ним несчастный случай.
- 2.2. Стационарное лечение – это постоянное пребывание застрахованного лица в больнице не менее 24 часов на медицински обоснованном лечении, которого требует заболевание или физическое повреждение, вызванное несчастным случаем.
- 2.3. Заболевание – это физическое или психическое состояние, при котором требуется медицински обоснованное лечение.
- 2.4. Несчастный случай – это произошедшее против доброй воли застрахованного лица неожиданное и непредвиденное событие, вследствие которого внешняя и/или насильственная сила причиняет вред здоровью застрахованного лица.
- 2.5. Больница в значении настоящих условий – это круглосуточно оказывающее активную медицинскую услугу на основании соответствующей лицензии медучреждение, в котором не менее 50 лежащих мест.

3. Страховое возмещение

- 3.1. Страховое возмещение – это больничные суточные. Больничные суточные – это денежная сумма, которую страховщик выплачивает за один день стационарного лечения (далее – лечебный день). Сумма больничных суточных указывается в страховом полисе.
- 3.2. Размер страхового возмещения вычисляется путем умножения денег за больничный день на количество лечебных дней, из которых вычтен период собственной ответственности. Максимально возмещается 182 лечебных дня в год, независимо от количества страховых случаев.
- 3.3. Период собственной ответственности – это учитываемый с первого лечебного дня промежуток времени, за который не выплачивается страховая компенсация. Период собственной ответственности составляет один день, если в страховом полисе не указано иначе.

4. Обстоятельства, исключающие страховую защиту

Исключающие страховую защиту обстоятельства перечислены в общих условиях договоров страхования жизни. Обстоятельства,

установленные в общих условиях договоров страхования жизни, также исключают страховую защиту при стационарном лечении вследствие заболевания или несчастного случая. В дополнение к ним страховая защита не распространяется на страховые случаи, вызванные следующими обстоятельствами.

- 4.1. **Предварительное состояние здоровья.**
Состояние здоровья и/или связанное с ним обстоятельство, которое существовало или которое можно было предвидеть до заключения договора и вследствие которого застрахованное лицо консультировали или лечили, или о котором застрахованное лицо знало или должно было знать до заключения договора.
- 4.2. **Стоматологическое лечение.**
Стационарное лечение, вызванное стоматологическими заболеваниями, за исключением травм лицевой области.
- 4.3. **Беременность.**
Стационарное лечение, причиной которого является беременность, роды, аборт, выкидыш, бесплодие или иная вспомогательная деятельность при родах.
- 4.4. **Профилактика.**
Стационарное лечение, причиной которого являются профилактические или иные медицинские исследования, не связанные с физическими повреждениями или с плановым или внеплановым стационарным лечением, а также лечение в санатории и/или доме отдыха.
- 4.5. **Эпилепсия, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера, психические заболевания.**
Стационарное лечение, причиной которого являются приступы эпилепсии, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера, болезни нервов, психические заболевания или приступы болезни или лечение в психиатрической больнице, в центре по уходу или детском центре по уходу.
- 4.6. **Косметическое лечение или пластическая хирургия.**
Стационарное лечение, причиной которого является косметическое лечение или пластическая хирургия.
- 4.7. **СПИД.**
Стационарное лечение, которое прямо или косвенно вызвано либо связано с инфекцией, с которой сопряжена ВИЧ-позитивность или СПИД или иное подобное или связанное с ними состояние или синдром.
- 4.8. **Алкоголь, управление в состоянии опьянения.**
Стационарное лечение, вызванное состоянием во время и/или после синдрома алкогольной зависимости, а также лечение состояния здоровья, которое находится в причинно-следственной или прямой связи с синдромом алкогольной зависимости. Стационарное лечение после несчастного случая, произошедшего вследствие управления транспортным средством в состоянии опьянения.
- 4.9. **Наркотическая зависимость и злоупотребление наркотиками или медикаментами.**
Стационарное лечение, причиной которого является наркотическая зависимость или злоупотребление наркотиками или медикаментами, или которая следует за наркотической зависимостью или злоупотреблением наркотиками или медикаментами, вкл. лечение состояния здоровья, которое находится в причинно-следственной или прямой связи с наркотической зависимостью или злоупотреблением наркотиками или медикаментами.
- 4.10. **Агрессивное поведение в отношении себя, заболевания, передающиеся половым путем, эпидемии.**
Стационарное лечение, причиной которого является агрессивное поведение в отношении себя, вкл. отравление, заболевания, передающиеся половым путем, а также официально объявленные эпидемии.
- 4.11. **Физические недостатки.**
Стационарное лечение, причиной которого является врожденный недостаток, неверное развитие или родовая травма.
- 4.12. **Несчастные случаи, причиненные воздушными транспортными средствами.**

Стационарное лечение, причиной которого являются несчастные случаи, произошедшие во время полета застрахованного лица на безмоторном воздушном транспортном средстве; а также произошедшие во время служебных полетов несчастные случаи, если застрахованное лицо действовало как пилот или любой иной член команды воздушного транспортного средства.

- 4.13. **Операции вооруженных сил.**
Служба в вооруженных организациях или участие в операциях против бандитов, террористов и пр., которые планируют или которыми руководят гражданские или оборонные структуры.
- 4.14. **Ядерный риск, природные катастрофы.**
Радиоактивное (ядерные реакции, радиация) или химическое загрязнение, лавина, землетрясение, извержение вулкана или иные природные катастрофы.
- 4.15. **Несчастные случаи, произошедшие вследствие рискованных предприятий.**
Стационарное лечение, причиной которого является участие застрахованного лица в рискованном предприятии: альпинизм или скалолазание, предполагающие использование проводников или веревок; полет на дельтаплане, прыжки с парашютом, спортивные соревнования и тренировки, гонки, заезд на скорость, пещерные походы, горнолыжный спорт, подводная деятельность, предусматривающая использование дыхательного аппарата.
- 4.16. **Несчастные случаи на производстве.**
Стационарное лечение, причиной которого являются несчастные случаи произошедшие с застрахованными лицами на производстве, работающими на скотобойне, в литейном цехе, в судостроительстве, в каменобойне, на нефтедобывающих платформах, на подземных работах или на лесах выше второго этажа, работающими с домной, использующими взрывоопасные вещества.

5. Освобождение страховщика от обязательства исполнения договора

Страховщик частично или полностью освобождается от обязательства исполнения договора страхования, если

- 5.1. страхователь, застрахованное лицо или выгодоприобретатель намеренно представили неверные или недостаточные данные при заключении договора страхования или при рассмотрении ущерба;
- 5.2. страховой случай наступил вследствие грубой неосторожности или намерения страхователя или застрахованного лица. Грубой неосторожностью считается положение, когда лицо предвидит последствия своих действий или бездействия, но легкомысленно надеется, что последствия не наступят из-за его собственного поведения или иного обстоятельства;
- 5.3. страховой случай наступил в связи с совершением застрахованным лицом преступления или попыткой его совершения.

6. Существенные обстоятельства, влияющие на страховой риск

- 6.1. Страхователь и/или застрахованное лицо обязаны незамедлительно известить страховщика об увеличении возможности страхового риска, например, если изменяется должность или область деятельности застрахованного лица, застрахованное лицо начинает заниматься рискованными хобби и/или увлечениями, или если застрахованное лицо заступает на действительную службу сил обороны и пр.
- 6.2. Если застрахованное лицо заступает на службу в составе сил обороны, пограничной охраны или иных подобных сил, то проистекающая из данного дополнительного страхования страховая защита прерывается. Страховая защита продолжается с момента, в который страхователь извещает страховщика о завершении вышеуказанной службы застрахованного лица. Страхователь не обязан уплачивать страховые взносы за то время, в которое прерывалась страховая защита.

7. Страховой взнос. Изменение размера страхового взноса

- 7.1. Размер страховой защиты указывается в страховом полисе.
- 7.2. Страховщик вправе изменять условия данного дополнительного страхования и принципы назначения страховых взносов начиная со следующего года страхования, письменно извещая об этом страхователя не менее чем за три месяца до совершения изменений.

8. Ходатайство о страховом возмещении

- 8.1. Застрахованное лицо имеет право ходатайствовать о страховом возмещении, она выплачивается застрахованному лицу.
- 8.2. В дополнение к документам, указанным в общих условиях договоров страхования жизни, для ходатайства о страховом возмещении следует представить:
 - 8.2.1. больничный лист или листы;
 - 8.2.2. справку врача (медицинскую карту) о причинах нетрудоспособности;
 - 8.2.3. выписку из истории болезни.
- 8.3. Страховщик обязуется в течение 10 дней после получения ходатайства о возмещении сообщить, какие дополнительные документы требуются ему для выплаты страхового возмещения.
- 8.4. Для принятия решения о выплате страхового возмещения страховщик имеет право потребовать у страхователя совершения за счет страховщика дополнительных медицинских исследований у врачей, назначенных страховщиком. Также страховщик может за свой счет совершать дополнительные запросы.

9. Порядок выплаты страхового возмещения

После проверки представленных страхователем документов и полученных у него дополнительных документов страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения. Страховое возмещение выплачивается в течение 10 рабочих дней после представления всех необходимых документов и установления основания для выплаты.

10. Расторжение договора страхования. Завершение договора страхования. Отступление от договора страхования.

- 10.1. Страхователь вправе расторгнуть договор дополнительного страхования независимо от основного страхования. У дополнительного страхования отсутствует выкупная стоимость, также нельзя требовать возврата страховых платежей.
- 10.2. Снижение суммы дополнительного страхования возможно только в конце каждого года страхования.
- 10.3. Договор страхования завершается по истечении периода страхования или по расторжении договора страхования.

11. Связь с основным страхованием

- 11.1. Дополнительное страхование и основное страхование являются одним целым. Если завершается страховая защита, проистекающая из договора основного страхования, то завершается и дополнительное страхование. Если основным страхованием было пенсионное страхование, то дополнительное страхование завершается с началом пенсионных выплат.
- 11.2. Дополнительное страхование нельзя освободить от страховых взносов.
- 11.3. Если по какой-то причине продолжается основное страхование, заверщенное или освобожденное от страховых взносов, то на основании возобновленного дополнительного страхования нельзя предъявлять требования по причинам, возникшим в то время, когда страховая защита дополнительного страхования не была в силе.
- 11.4. Для дополнительного страхования доля прибыли отдельно не учитывается.