

ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal

Общие условия медицинского страхования ERGO



Уважаемый клиент!

В общих условиях медицинского страхования ERGO мы объясняем принципы, которыми руководствуемся при оказании Вам услуги. Общие условия действуют в отношении всех предлагаемых Эстонским филиалом ERGO Life Insurance SE услуг по медицинскому страхованию, поскольку общие условия не противоречат особым условиям. То, какие условия страхования применяются к конкретной услуге и договору страхования, указано в полисе. Все условия страхования Вы найдете на нашем сайте по адресу: www.ergo.ee.

Просим Вас уделить время и внимательно прочитать условия страхования. В случае возникновения вопросов обращаться по адресу info@ergo.ee.

Мы всегда будем рады Вам помочь

Содержание

1. Термины, используемые в общих условиях	3
2. Идентификация, законное или договорное представительство клиента и заключение договора страхования	4
3. Изменение страхового взноса и страховой защиты	5
4. Расторжение договора	5
5. Ваши обязательства как страхователя и застрахованного лица. Наше обязательство уведомления	6
6. Решение о выплате страхового возмещения или об отказе от выплаты, переход права требования	7
7. Общие исключения и наше освобождение от обязательства по исполнению договора	7
8. Применение финансовых санкций	9
9. Обработка персональных данных	9
10. Порядок решения споров	9
11. Использование документов на иностранных языках	9

1. Термины, используемые в общих условиях

- 1.1. Страховщиком является Эстонский филиал ERGO Life Insurance SE (далее также «мы»).
- 1.2. Страхователем является лицо, имеющее страховой интерес и заключившее с нами договор страхования (далее также «Вы»).
- 1.3. Страховой интерес – это Ваш интерес застраховать свою жизнь или здоровье, или жизнь и здоровье застрахованного лица от какого-либо риска.
- 1.4. Застрахованное лицо – это лицо, указанное в договоре страхования, риски или интересы которого застрахованы (далее также «Вы»).
- 1.5. Выгодоприобретатель – это оговоренное в договоре страхования лицо, которое при наступлении страхового случая имеет право на получение страхового возмещения.
- 1.6. Страховой риск – это не зависящее от Вашей воли и указанное в договоре страхования событие, наступление которого в будущем является вероятным.
- 1.7. Страховой случай – это не зависящий от Вашей воли случай, который находится в причинно-следственной связи с застрахованным риском и при наступлении которого предусмотрена выплата нами страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования.
- 1.8. Период ожидания – это промежуток времени, учитываемый с момента первого заключения договора страхования, а также с даты добавления застрахованного лица в течение страхового периода, в течение которого мы не выплачиваем страховое возмещение при страховом случае. Продолжительность периода ожидания мы указываем в договоре страхования.

При несчастном случае период ожидания не применяется.
- 1.9. Несчастный случай – это неожиданное и непредвиденное событие, которое происходит против Вашей свободной воли как застрахованного лица, и в результате которого внешняя или насильственная сила причиняет Вам, как застрахованному лицу, вред здоровью.
- 1.10. Собственная ответственность – это оговоренная в договоре страхования сумма или процент от суммы расходов на лечение, которую при наступлении страхового случая покрываете Вы как страхователь и застрахованное лицо.
- 1.11. Заявление о страховании – это документ в установленной нами форме, который Вы как страхователь нам предоставляете. В заявлении о страховании Вы уведомляете нас о важных обстоятельствах, которые необходимы нам для оценки вероятности наступления страхового риска.
- 1.12. Предложение по страхованию – это наше предложение Вам заключить договор страхования.
- 1.13. Договор страхования – это соглашение, заключенное между нами и Вами, частями которого являются:
 - страховое предложение;
 - полис;
 - особые условия (если мы о них предварительно договорились);
 - условия страхования;
 - изменения и дополнения договора страхования.
- 1.14. Условия страхования – это условия, которые мы применяем в конкретных страховых отношениях. Условиями страхования считаются настоящие общие условия, условия страхования и особые условия каждого вида страхования.
- 1.15. Полис – это выданный нами документ, который подтверждает заключение договора страхования.
- 1.16. Уведомление об оплате – это посылаемое нами сообщение, которое уведомляет Вас как страхователя о предстоящем сроке оплаты.
- 1.17. Период страхования – это период времени, в течение которого мы рассчитываем страховые взносы. Продолжительность периода страхования составляет один год, если в договоре страхования не оговорено иное.
- 1.18. Страховая защита – это наша обязанность при наступлении страхового случая выплатить страховую сумму или страховое возмещение или исполнить договор другим способом.
- 1.19. Страховая сумма – это указанная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой мы выплачиваем страховое возмещение при наступлении страхового случая.
- 1.20. Поставщик медицинской услуги – это лицо, внесенное в регистр Департамента здравоохранения либо имеющее

в Эстонии, Латвии или Литве сертификат квалификации, необходимый для оказания медицинских услуг, или лицензию, предусмотренную правовым актом;

- 1.21. Медицинская услуга – это деятельность медицинского работника по предупреждению, диагностике и лечению заболеваний, травм или отравлений, а также по восстановлению здоровья.
- 1.22. Ходатайство о возмещении – это документ в установленной нами форме, который Вы представляете нам для получения страхового возмещения. Ходатайство находится на нашем сайте www.ergo.ee.
- 1.23. Письменное уведомление – это передача информации нам, Вам или иному оговоренному лицу способом, который позволяет повторное воспроизведение этой информации. Информация передается по указанным в документах договора страхования почтовому адресу или адресу электронной почты. Передачей информации указанным способом эта информация считается переданной.
- 1.24. Финансовая санкция – это международная санкция, которая препятствует использованию и распоряжению денежными средствами и экономическими ресурсами лиц (т. е. субъектов финансовых санкций) полностью или частично.

2. Идентификация, законное или договорное представительство клиента и заключение договора страхования

- 2.1. Мы имеем право запросить у Вас или Вашего представителя удостоверение личности или документ, подтверждающий право представительства, и сделать их копии.
- 2.2. Если у нас возникнут сомнения в личности человека или подлинности предоставленных документов, мы имеем право не совершать сделку или потребовать предоставления дополнительных документов.
- 2.3. Более подробно принципы идентификации клиентов мы объяснили в принципах обработки данных клиентов (<https://www.ergo.ee/erakliendile/isikuandmete-kaitse>).
- 2.4. Мы акцептуем доверенность в простой письменной форме, если она составлена в присутствии нашего представителя. В ином случае доверенность, подтверждающая право представительства, должна быть подписана цифровой подписью или заверена нотариально.
- 2.5. Мы заключаем договор страхования на основании заявления о страховании.
- 2.6. Мы считаем договор страхования заключенным, если Вы как страхователь выполнили следующие условия:
 - подтвердили заключение договора страхования своей подписью;
 - оплатили нам первый страховой взнос;
 - совершили иное действие, оговоренное в договоре страхования.
- 2.7. Если Вы как застрахованное лицо не являетесь страхователем, то договор страхования может быть заключен только с Вашего согласия как застрахованного лица. Если Вы как страхователь страхуете своего ребенка, находящегося под Вашей опекой и не достигшего на момент заключения договора 18-летнего возраста, то заявление о страховании от имени ребенка подписываете Вы как страхователь.
- 2.8. Страховая защита действует только в отношении оказанных в Эстонии медицинских услуг. Мы возмещаем расходы на медицинскую услугу, оказанную за пределами Эстонии, только в том случае, если мы это предусмотрели в договоре страхования. Страховая защита действует 24 часа в сутки.
- 2.9. Как страхователь Вы имеете право назначить выгодоприобретателем третье лицо и менять это лицо. В отношении расходов на лечение выгодоприобретателем является а) Вы сами, если Вы оплатили расходы на лечение, или б) медицинское учреждение, предоставившее согласованную медицинскую услугу.
- 2.10. В случае смерти выгодоприобретателя или прекращения деятельности юридического лица-выгодоприобретателя до наступления страхового случая мы обязаны выполнить свое обязательство перед наследниками застрахованного лица, если Вы как страхователь не решили иначе до наступления страхового случая.
- 2.11. Моментом оплаты страхового взноса мы считаем момент поступления соответствующей суммы на наш расчетный счет или оплаты нашему представителю наличными или платежной карточкой.
- 2.12. Задержка оплаты или неоплата первого страхового взноса.
 - 2.12.1. Если в течение 14 дней после заключения договора страхования Вы не оплатили страховой взнос или первый страховой взнос, мы можем отказаться от договора до оплаты платежа.

- 2.12.2. Если мы не подаем иск о взыскании страхового взноса в течение трех месяцев с момента наступления срока платежа, будет считаться, что мы отказались от договора.
- 2.12.3. Если Вы не оплатили первый страховой взнос к моменту наступления страхового случая, мы освобождаемся от обязанности исполнения договора.
- 2.13. Если Вы не оплатили второй или какой-либо из следующих страховых взносов к установленному сроку, мы можем направить Вам письменное уведомление, в котором назначим Вам срок для оплаты не менее двух недель. Если Вы не оплатите страховой взнос в течение нового срока, мы считаем договор страхования расторгнутым. Если Вы оплатили страховой взнос в течение одного месяца после расторжения договора или окончания нового срока уплаты и до момента оплаты страховой случай не наступил, мы не считаем договор расторгнутым.
- 2.14. Мы предоставим Вам платежное извещение на бумаге или в электронном виде, в котором будет указан срок оплаты, номер нашего расчетного счета и номер ссылки.
- 2.15. Если мы не предоставим платежное извещение или Вы не получите извещение, это не освобождает Вас от обязанности оплаты страхового взноса.
- 2.16. . Если страховой взнос оплачен некорректно, и мы не можем на основании имеющейся у нас информации определить, по какому договору страхования поступил взнос, то мы считаем страховой взнос неоплаченным до тех пор, пока мы не установили, по какому договору страхования он поступил.
- 2.17. Если Вы оплатите меньшую сумму, чем предусмотрено, мы свяжемся с Вами. Мы считаем страховой взнос оплаченным только после поступления всей предусмотренной суммы.
- 2.18. Если Вы оплатите большую сумму, чем предусмотрено, мы вернем ее по Вашему запросу.

3. Изменение страхового взноса и страховой защиты

- 3.1. Мы имеем право после заключения договора страхования увеличить страховой взнос или изменить страховую защиту, в том числе установить или изменить собственную ответственность самоответственности в следующих случаях:
 - 3.1.1. изменение обстоятельств, указанных в договоре страхования в качестве основания для расчета страхового взноса и независимых от сторон, например, изменение расходов, связанных с нашим хозяйствованием и включенных в общие расходы;
 - 3.1.2. изменение средней продолжительности жизни застрахованных лиц;
 - 3.1.3. изменение частоты наступления страховых случаев;
 - 3.1.4. изменение объема возмещения услуги медицинского страхования со стороны государства;
 - 3.1.5. изменение плат за медицинскую услугу;
 - 3.1.6. изменение правовых актов, регулирующих здравоохранение.
- 3.2. Мы имеем право увеличить первоначальный страховой взнос с Вашего определенного возраста как застрахованного лица до суммы, которую предусматривает соответствующая ставка страхового взноса для лица, заключающего договор страхования в этом возрасте. Страховой взнос увеличивается в каждом последующем периоде страхования на сумму, на которую увеличивается ставка страхового взноса лица, заключившего договор страхования.
- 3.3. Мы извещаем Вас об изменениях договора страхования не менее чем за один месяц до вступления изменений в силу.

4. Расторжение договора

- 4.1. Мы можем заключить договор страхования на определенный или неопределенный срок. В договоре страхования указывается, является ли договор страхования срочным или бессрочным.
Мы можем заключить срочный или бессрочный договор страхования. Является договор срочным или бессрочным указывается в договоре страхования.
- 4.2. Срочный договор страхования заканчивается в последний день периода страхования.
- 4.3. Бессрочный договор страхования действует до момента его расторжения. Как страхователь, вы имеете право расторгнуть бессрочный договор страхования, уведомив нас о своем желании не менее чем за один месяц до окончания срока действия договора, при этом понимая, что договор прекратит свое действие в последний день страхового периода.

- 4.4. Вы или мы имеем право отказаться от договора страхования или расторгнуть его в случаях, предусмотренных законом или договором страхования. Для расторжения или отказа от договора необходимо направить другой стороне письменное заявление в форме, позволяющей воспроизведение (например, по электронной почте).
- 4.5. Если мы увеличиваем страховую премию или самоответственность либо уменьшаем наши обязательства, вы можете расторгнуть договор страхования в течение одного месяца с момента получения уведомления об изменении. В этом случае договор страхования прекращается с момента вступления в силу увеличения страховой премии или уменьшения обязательств.
- 4.6. Как страхователь, вы можете отказаться от договора страхования в течение 14 дней с момента его заключения.
- 4.7. Если вы, как застрахованное лицо, намеренно предоставили нам ложную информацию, мы будем считать это существенным нарушением договора и имеем право расторгнуть договор страхования без предварительного уведомления в течение одного месяца с момента, когда нам стало известно о нарушении.

5. Ваши обязательства как страхователя и застрахованного лица. Наше обязательство уведомления

- 5.1. Ваши обязательства.
 - 5.1.1. Вы как страхователь обязаны оплачивать страховые взносы.
 - 5.1.2. При заключении договора Вы обязаны сообщить нам обо всех известных Вам существенных обстоятельствах и фактах, которые могут повлиять на наше решение заключить договор или сделать это на определенных условиях. Существенным является обстоятельство, о котором мы потребовали информацию напрямую и в форме, позволяющей письменное воспроизведение. Если при заключении договора страхования Вы не сообщили нам обо всех известных Вам существенных обстоятельствах, а также если Вы сознательно избежали того, чтобы нам стало известно существенное обстоятельство, или предоставили неверную информацию о существенном обстоятельстве, мы можем в течение трех лет после заключения договора отступить от него или требовать от Вас большего страхового взноса.
 - 5.1.3. Вы как застрахованное лицо обязаны делать все возможное для своего выздоровления и выполнять предписания лечащего врача.
 - 5.1.4. Вы обязаны немедленно уведомить нас об увеличении страхового риска, например, если Ваша должность или сфера деятельности как застрахованного лица изменится, Вы начнете заниматься рискованным хобби или поступите на действительную службу в Силы обороны. Если Ваша новая сфера деятельности, профессия, хобби или т.п. соответствует действующим большим тарифам страховых платежей, чем до изменения страхового риска, мы имеем право изменить сумму страхового платежа, уведомив Вас об этом не менее чем за месяц.
- 5.2. Ваши обязанности при наступлении страхового случая.
 - 5.2.1. Вы обязаны при первой возможности уведомить нас в письменной форме о каждом страховом случае, принять все меры для выяснения обстоятельств страхового случая и, если обстоятельства позволяют, следовать нашим указаниям.
 - 5.2.2. Вы обязаны помочь нам выяснить обстоятельства страхового случая и предоставить нам запрошенные дополнительные документы, подтверждающие наступление, место и время наступления страхового случая (это касается всех доказательств, а также счетов и платежных документов).
 - 5.2.3. Вы как застрахованное лицо обязаны обратиться к лицензированному производителю медицинских услуг и следовать предписаниям врача. Если вы госпитализированы, вы должны немедленно уведомить нас об этом.
 - 5.2.4. Вы как застрахованное лицо обязаны в случае наступления страхового случая предоставить производителю медицинской услуги, с которым у нас заключен договор о сотрудничестве, удостоверяющий личность документ. Если Вы обратитесь в медицинское учреждение для получения неотложной медицинской помощи, с которым у нас нет договора о сотрудничестве, Вы должны как можно скорее уведомить нас об этом.
 - 5.2.5. Вы как застрахованное лицо обязаны пройти назначенное нами медицинское обследование по нашему требованию.
- 5.3. Наше обязательство уведомления. В течение срока действия договора страхования мы как страхователь обязаны уведомлять Вас об изменениях общих и особых условий страхования, изменении нашего наименования, правовой формы, адреса, а также адреса страхового надзора или адреса конторы для заключения договора страхования. Об этих изменениях мы сообщим Вам через наш сайт www.ergo.ee или через прессу.

6. Решение о выплате страхового возмещения или об отказе от выплаты, переход права требования

- 6.1. Решение о выплате страхового возмещения или об отказе в его выплате мы примем в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов и направим его Вам как застрахованному лицу в форме, позволяющей письменное воспроизведение (например, по электронной почте). В случае, если Вы обратились в медицинское учреждение, являющееся нашим партнером по сотрудничеству, и не оплатили счет за медицинскую услугу в полном объеме, мы примем решение в течение одного месяца после получения всех необходимых документов (в т.ч. от партнера по сотрудничеству).
- 6.2. Ваше право, как застрахованного лица требовать возмещения ущерба от причинившего его лица переходит к нам в пределах выплаченного страхового возмещения (право требования возврата).
- 6.3. Если из-за Ваших действий или бездействия не возникает права на обратное требование в нашу пользу, мы имеем право уменьшить страховое возмещение или потребовать возврата выплаченного возмещения в той мере, в какой невозможно предъявить обратное требование.
- 6.4. Мы имеем право удержать из страхового возмещения сумму самоответственности, предусмотренную договором страхования, а также часть неоплаченного за период страхования страхового взноса, соответствующую соотношению исполнения нашего обязательства к страховой сумме.
- 6.5. В случае, если Вы как застрахованное лицо обратились в медицинское учреждение, являющееся нашим партнером по сотрудничеству, и не оплатили часть самоответственности медицинскому учреждению, или полученная услуга не была покрыта договором, мы отправим Вам счет за незастрахованную медицинскую услугу или часть самоответственности после принятия решения.
- 6.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного возмещения.
- 6.7. Мы имеем право передать информацию о принятом решении Вам как застрахованному лицу в электронном виде, используя известные нам Ваши контактные данные (включая адрес электронной почты). Если Вы желаете, чтобы Вам было отправлено по почте в дополнение к указанной информации и решение, Вы должны уведомить нас об этом и указать адрес, на который отправить решение. Уведомление о выплате страхового возмещения мы также можем отправить и по другим каналам связи, указанным в Вашем ходатайстве.
- 6.8. Мы обязаны в течение 10 рабочих дней после получения ходатайства о возмещении в письменном виде сообщить Вам как застрахованному лицу, какие дополнительные документы нам необходимы для принятия решения о выплате страхового возмещения.
- 6.9. Если документы, представленные для получения страхового возмещения, являются неполными, заполнены неверно или для проверки страхового случая или представленных документов нам необходимо дополнительное время, мы имеем право отложить принятие решения максимально на месяц.
- 6.10. Вы как застрахованное лицо должны предоставить нам счет за медицинские услуги вместе с ходатайством о возмещении и, по нашему требованию, также документ, подтверждающий оплату счета.
- 6.11. По нашему требованию Вы должны предоставить нам выписку из истории болезни или карты состояния здоровья. Выписку с данными, касающимися страхового случая, выдает оказавшее медицинскую помощь медицинское учреждение или врач.
- 6.12. Если Вы как застрахованное лицо лечились в медицинском учреждении или у врача, который не является нашим партнером по сотрудничеству, мы имеем право возместить оказанную медицинскую услугу по среднерыночной цене, если в договоре страхования не оговорено иное.
- 6.13. Если страховой случай продолжается дольше срока действия договора страхования, то мы возмещаем также расходы, понесенные в течение 14 дней после окончания периода страхования.
- 6.14. Мы выплачиваем страховое возмещение медицинскому учреждению или врачу на основании предъявленных ими счетов за лечение согласно соответствующему договору, заключенному между нами и медицинским учреждением или врачом.
- 6.15. Если продолжение лечения не является обоснованным по медицинским показаниям, то мы имеем право уменьшить страховое возмещение или отказаться от выплаты возмещения.
- 6.16. Мы имеем право удержать из страхового возмещения неоплаченные взносы за период страхования.

7. Общие исключения и наше освобождение от обязательства по исполнению договора

- 7.1. Страховыми случаями мы не считаем следующие события и ущерб, возникший вследствие этих событий:

- 7.1.1. ущерб, прямо или косвенно причиненный террористическим актом или его подготовкой;
- 7.1.2. ущерб, причиненный любым военным событием, гражданскими беспорядками, действиями государственных и местных органов власти, изменениями в законах и других нормативных актах, стихийными бедствиями, пандемиями или эпидемиями (массовым распространением инфекционного заболевания, о котором сообщает государственное учреждение);
- 7.1.3. ущерб, возникший вредным воздействием радиоактивного излучения, прямым или косвенным воздействием электромагнитного, светового или теплового излучения;
- 7.1.4. ущерб, причиненный участием в деянии, наказуемом в уголовном порядке, попыткой совершения или совершением такого деяния, во время законного задержания виновных или во время их пребывания в месте задержания;
- 7.1.5. ущерб, который Вы причинили умышленно;
- 7.1.6. расходы, связанные с лечением заболевания или травмы, возникшей до вступления договора страхования в силу, если в договоре страхования не оговорено иное;
- 7.1.7. ущерб, возникший не на территории, оговоренной в договоре страхования;
- 7.1.8. несчастный случай, причиненный душевными, психическими расстройствами или расстройствами сознания у Вас как у застрахованного лица;
- 7.1.9. ущерб, причиненный Вами как застрахованным лицом в результате употребления алкоголя или другого опьяняющего вещества, в результате диагностики или лечения нарушений здоровья, возникших в результате употребления таких веществ, а также в результате лечения алкоголизма, наркомании, токсикомании и т. п.;
- 7.1.10. ущерб, причиненный в результате лечения Ваших психических заболеваний или их синдромов как застрахованного лица;
- 7.1.11. ущерб в результате лечения, которое не было необходимо для непосредственного лечения заболевания, например, косметическое лечение и эстетическая хирургия;
- 7.1.12. ущерб, нанесенный постоянно используемым медицинским средствам, таким как очки, линзы, протезы, слуховые аппараты, инвалидные коляски, костыли;
- 7.1.13. нетрадиционная диагностика или лечение, участие в клинических исследованиях препарата;
- 7.1.14. расходы, от оплаты которых Вы, как застрахованное лицо, освобождены согласно действующим нормативным актам;
- 7.1.15. ущерб, причиненный Вам, как застрахованному лицу, Вашей жизни или здоровью по причине Вашего отказа от медицинской помощи или операции;
- 7.1.16. ущерб, возникший в связи с Вашим участием, как застрахованное лицо, в международных операциях Вооруженных Сил Эстонии или другой действительной службе, военных операциях или учениях;
- 7.1.17. ущерб, причиненный Вами, как застрахованным лицом, управляющим транспортным средством без права вождения или нарушением Закона о дорожном движении иным образом;
- 7.1.18. расходы, возникшие в результате травм, полученных при занятиях видами спорта или хобби с большим риском, а также в профессиональном спорте или на его тренировках. К видам с большим риском относятся автоспорт, в т. ч. участие в качестве водителя или штурмана в автомобильных гонках и тест-драйвах, банджи-джампинг, бокс, альпинизм, скоростной и стремительный спуск, полеты на безмоторных летательных аппаратах, прыжки с парашютом и пр. экстремальные виды спорта, а также другие виды, содержащие аналогичные риски;
- 7.1.19. ущерб, возникший при совершении служебного полета воздушным судном;
- 7.1.20. медицинская услуга, оказанная лицом, не внесенным в регистр Департамента здравоохранения, либо не имеющего квалификационного свидетельства или разрешения на деятельность, необходимого для оказания медицинских услуг;
- 7.1.21. медицинская помощь, оказанная врачом или медицинской сестрой, которая является близким родственником (ребенок, родитель, сестра, брат, супруг(а)) (за искл. неотложной помощи);
- 7.1.22. ущерб и расходы на лечение, которые возмещаются выплатами обязательного страхования (например, дорожное страхование);
- 7.1.23. вызов скорой помощи и транспортировка больного в больницу машиной скорой помощи;
- 7.1.24. лечение, полученное лицами, не указанными поименно в договоре страхования;
- 7.1.25. дополнительные расходы, связанные с выбором врача, необходимого для проведения операции;

- 7.1.26. расходы по уходу за больным при поддержке социальной помощи, если в договоре страхования нами не оговорено иное;
- 7.1.27. расходы, связанные с покушением на самоубийство или самоубийством.
- 7.2. Мы частично или полностью освобождаемся от обязанности исполнения договора страхования, если:
 - 7.2.1. Вы или выгодоприобретатель не исполнили договор страхования;
 - 7.2.2. Вы или выгодоприобретатель умышленно или вследствие грубой халатности (непроявления должной заботы при выполнении договорных обязательств) не выполнили хотя бы одно из условий договора страхования, оказавших влияние на наступление страхового случая или размер ущерба;
 - 7.2.3. Вы или выгодоприобретатель сознательно предоставили неверные или неполные данные при заключении договора страхования или рассмотрении ущерба;
 - 7.2.4. страховой случай наступил вследствие Вашей грубой неосторожностью или умысла. Под грубой неосторожностью мы понимаем ситуацию, когда Вы предвидели или должны были предвидеть последствия своих действий или бездействия, но легкомысленно надеялись, что эти последствия не наступят из-за Вашего собственного поведения или какого-либо иного обстоятельства.

8. Применение финансовых санкций

При заключении и исполнении договора страхования мы применяем финансовые санкции. Мы не предлагаем страховую защиту каким-либо лицам или от каких-либо рисков и не возмещаем каких-либо требований, страхование или возмещение которых противоречило бы торговым ограничениям, запретам или санкциям, введенным Правительством Эстонской Республики, Организацией объединенных наций, Европейским союзом, Великобританией или Соединенными Штатами Америки.

9. Обработка персональных данных

Мы обрабатываем Ваши данные как страхователя, выгодоприобретателя и Ваши данные как застрахованного лица в соответствии с принципами обработки данных клиентов, опубликованными на нашем сайте <https://ergo.ee/ru/zaschita-dannykh> (ERGO privaatsuspoliitika). В принципах обработки данных клиентов мы предоставили Вам всю информацию, которая должна быть, Вам предоставлена в соответствии с законом и постановлением Европейского союза о защите данных.

10. Порядок решения споров

- 10.1. Для разрешения спора, возникшего с нами, Вы имеете право обратиться в примирительный орган страхования, действующий при Союзе страховых обществ Эстонии. До начала примирительного производства Вам следует представить нам требование по спорному вопросу и предоставить нам возможность ответить на требование. Если Вы не удовлетворены нашим ответом, Вы можете обратиться в примирительный орган страхования (дополнительную информацию Вы найдете на сайте Союза страховых обществ Эстонии: www.eksl.ee).
- 10.2. Споры, вытекающие из договоров страхования (в т.ч. споры, по которым не было достигнуто договоренности в примирительном органе страхования), разрешаются в Харьюском уездном суде. Вы имеете право подать жалобу на нашу деятельность в Финансовую инспекцию.

11. Использование документов на иностранных языках

- 11.1. К документам договора страхования на эстонском языке по нашей договоренности мы можем приложить перевод на иностранный язык. Перевод обладает исключительно разъясняющим значением. В случае противоречий между переводом и документом на эстонском языке мы руководствуемся документом на эстонском языке.
- 11.2. Если, согласно договоренности, документ на иностранном языке является частью договора страхования (например, международные клаузулы), то мы прилагаем к страховому договору перевод этого документа на эстонский язык.