



УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Правления „BTA Insurance Company“ SE
№ LV1_0002/02-03-03-2013-112 от 18.12.2013

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 8.1

„BTA Insurance Company“ SE заключает договоры страхования от несчастных случаев в соответствии с настоящими правилами и на момент заключения договора имеющими силу Общими правилами, подписанными безопасной электронной подписью и размещенными здесь: www.bta.lv/noteikumi.

СОДЕРЖАНИЕ	Стр.
Что есть что?.....	2
Что застраховано?.....	2
Вид страховой защиты – СМЕРТЬ	
Как действует страхование?	3
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	3
Вид страховой защиты – ИНВАЛИДНОСТЬ	
Как действует страхование?	4
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	4
Вид страховой защиты – ТРАВМЫ	
Как действует страхование?	5
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	5
Вид страховой защиты – МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕРЖКИ	
Как действует страхование?	5
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	5
В каких случаях страхование не действует?	6
Вид страховой защиты – ДНЕВНЫЕ ДЕНЬГИ	
Как действует страхование?	6
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	6
В каких случаях страхование не действует?	6
Вид страховой защиты – БОЛЬНИЧНЫЕ ДЕНЬГИ	
Как действует страхование?	6
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	7
Вид страховой защиты – КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ	
Как действует страхование?	7
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	7
Вид страховой защиты – ВОЗДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ	
Как действует страхование?	7
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	7
В каких случаях страхование не действует?	7
Вид страховой защиты – ПОСОБИЕ НА ПОХОРОНЫ	
Как действует страхование?	8
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	8
Вид страховой защиты – ПОСОБИЕ НА ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА	
Как действует страхование?	8
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	8
Вид страховой защиты для Детей – ОПЛАТА КОНФЕТ	
Как действует страхование?	8
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	9
Вид страховой защиты для Детей – РАСХОДЫ НА РЕПЕТИТОРА	
Как действует страхование?	9
Как Мы рассчитаем возмещение и сколько Мы выплатим?	9
Исключения, относящиеся ко всем разделам настоящих правил.....	9

Что Вам необходимо сделать, если наступил несчастный случай?	10
Какие документы Вам необходимо предоставить для получения возмещения?	11
Где действует страхование и на какую сумму Вы застрахованы?	12
Остальные условия	12

1. ЧТО ЕСТЬ ЧТО?

Мы – „BTA Insurance Company“ SE, Страховщик в понимании закона „О страховом договоре“.

Вы – в договоре страхования указанное физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования, Застрахованный в понимании закона „О страховом договоре“.

Ребенок – лицо, не достигшее 18 летнего возраста. Данная дефиниция не относится к виду страховой защиты „Пособие на обучение ребенка“.

Несчастный случай - неожиданное, непредвиденное, независимое от Вашей воли событие, наступившее под воздействием внешних сил, в результате которого нанесен ущерб Вашему физическому состоянию.

Инвалидность – полученное в результате Несчастного случая физическое увечье, которое вызвало полное и необратимое нарушение функций систем организма или анатомический дефект конкретной части тела, в результате чего наступила полная или частичная необратимая потеря трудоспособности, что подтверждено заключением Государственной врачебной комиссии экспертизы здоровья и трудоспособности или другой государственной институцией, которая обладает идентичными функциями (далее в тексте – VDEÄVK).

Травмы – полученные в результате Несчастного случая один или несколько переломов костей, вывихи, ожоги, обморожения, последствия, вызванные ранениями, острое отравление ядовитыми растениями, химическими, токсическими веществами (производственными или бытовыми), последствия, вызванные медикаментами, заболевание клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом) или полиомиелитом, будучи вакцинированным против данных заболеваний, в соответствии с указанной в страховом договоре таблицей выплат на „Травмы“.

Повторный перелом – перелом кости, который произошел в месте предыдущего перелома в результате повторной травмы из-за неполной консолидации кости.

Патологический перелом – перелом кости, который произошел без внешнего механического воздействия из-за изменений в структуре кости.

Случай повышенного риска наступления перелома – случай, когда произошел перелом кости, последовавший за ранее травмированным суставом (растяжение связок сустава, разрыв суставной сумки, вывих сустава, „привычный“ вывих), а также случай, когда перелом кости произошел в результате воздействия внешних сил на фоне изменений в структуре кости.

Профессиональное заболевание, связанное с ионизирующим излучением – лучевая болезнь, локальные повреждения тканей и новообразования, которые возникли в результате ионизирующего излучения, то есть связанная с воздействием ионизирующего излучения болезнь, возникшая в результате Несчастного случая, произошедшего при исполнении непосредственных рабочих обязанностей, при условии, что она впервые диагностирована во время действия договора страхования и была заверена заключением врачебной комиссии.

Под понятием „Новообразования“ понимается первичное образование злокачественных клеток с неконтролируемым пролиферируемым ростом внутри организма, за которым следует инвазия близлежащих тканей и деструкция или удаленные метастазы в других органах, включая также лейкозы и ракообразные лимфомы, при условии, что диагноз обоснован гистологическим заключением о злокачественной опухоли и подтвержден онкологом или патологом.

2. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

2.1. Объектом страхования является Ваше физическое состояние.

2.2. В соответствии с настоящими правилами страховым риском является случившийся во время действия договора страхования Несчастный случай.

2.3. Страховое возмещение Мы выплатим только в соответствии с теми видами страховой защиты, которые четко и недвусмысленно указаны в заключенном договоре страхования и связаны с Вашим Несчастным случаем.

В силе ли Ваше страхование во время занятий спортом?

2.3. Спорт и другие виды физической активности, связанные с повышенным риском, включаются в страховую защиту со следующими условиями:

2.3.1. автоматически включаются: занятия в тренажерном зале, аэробика и ее разновидности, плавание, участие в организованных дисциплинах и соревнованиях на спортивных праздниках, катание на велосипеде, гольф, боулинг, керлинг, ориентирование, катание на коньках, полеты на воздушном шаре (в качестве пассажира), а также проходящие в школах занятия физкультурой и школьные организованные спортивные мероприятия, исключая спортивные школы (далее в тексте – Хобби);

2.3.2. Спорт, если таковой указан в договоре страхования, означает, что в страховую защиту включены индивидуальные и организованные физические занятия всех видов, если Вы принимаете или не принимаете участие в спортивных тренировках или соревнованиях на любительском уровне, в том числе: охота, катание на лыжах, сноуборд, хоккей, баскетбол, футбол, волейбол, катание на лошадях, езда на горном велосипеде и другие физические занятия, которые в соответствии с настоящими правилами не упомянуты, как Спорт с повышенным риском или упомянуты, как Хобби, если Вы, занимаясь видами физической активности, упомянутыми, как Хобби, принимаете участие в соревнованиях.

2.3.3. Спорт с повышенным риском, если таковой указан в договоре страхования, означает, что в страховую защиту включены индивидуальные и организованные физические занятия всех видов, которыми Вы занимаетесь и для занятия которыми необходимо специальное техническое оборудование или снаряжение. В эту же категорию включаются профессиональные спортсмены, для которых занятие спортом является единственным или основным источником дохода. Спортом с повышенным риском также считается передвижение на мотоцикле, квадрицикле или мотороллере в качестве пассажира.

В понимании настоящих правил Спорт с повышенным риском на уровне хобби, любительском и профессиональном уровне это, например: альпинизм, восхождение в горы, спелеология, автоспорт, мотоспорт, даунхил, BMX, управление мотоциклом, квадрициклом и мотороллером, водный спорт, прыжки с парашютом, кик-бокс, бокс, бобслей, планеризм, парапланеризм, параглайдинг, регби, американский футбол, виндсерфинг, подводное ныряние с использованием акваланга, полеты на летательных аппаратах (исключая полеты на самолете в качестве пассажира) или летательных устройствах, а также любой вид спорта на профессиональном или любительском уровне или активность, которая связана с прыжками с высоты, осуществлением виражей, маневров, фигур, с или без применения акробатических элементов, или преодолением препятствий.

2.4. Если Несчастный случай наступил во время занятия Спортом, но Спорт не указан в Вашем договоре страхования, Мы выплатим страховое возмещение в размере 20% от суммы страхового возмещения, которое было бы рассчитано, если бы Спорт был включен в Ваш страховой договор, но не более чем 150,- EUR (сто пятьдесят евро) за один страховой случай.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – СМЕРТЬ

3. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

3.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования или в течение 1 (одного) года после Несчастного случая наступит смерть, в правилах и договоре страхования - „Смерть“.

3.2. Страховое возмещение Мы выплатим лицу, которое Вы:

3.2.1. в договоре страхования указали как Выгодоприобретателя;

3.2.2. в течение действия договора страхования в письменном заявлении, лично предоставленном Нам, указали как Выгодоприобретателя;

3.2.3. указали как Выгодоприобретателя в заявлении о назначении Выгодоприобретателя, заверенном нотариусом.

В случае, если в договоре страхования или в течение действия договора страхования Вы не указали Выгодоприобретателя, страховое возмещение Мы выплатим Вашим наследникам в порядке, указанном в Гражданском законе.

4. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

4.1. Мы выплатим страховое возмещение в размере 100% от сублимита на „Смерть“, указанного в договоре страхования.

4.2. В случае наступления „Смерти“ из страхового возмещения, которое Мы рассчитаем в порядке, описанном в пункте 4.1. настоящих правил, будут вычтены все выплаченные в соответствии с Вашим договором страхования страховые возмещения за следующие виды страховой защиты: „Травмы“, „Медицинские издержки“, „Дневные деньги“, „Больничные деньги“, „Косметические

операции”, „Оплата конфет”, „Расходы на репетитора” и „Воздействие ионизирующего излучения”. В случае, если выплаченное прежде страховое возмещение за „Инвалидность” равно или больше страхового возмещения за „Смерть”, рассчитанного в порядке, описанном в пункте 4.1. настоящих правил, при наступлении „Смерти” дополнительное страховое возмещение не выплачивается.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ИНВАЛИДНОСТЬ

5. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

5.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования или в течение 1 (одного) года после Несчастного случая у Вас наступит инвалидность, которая через 1 (один) год после даты начального заключения VDEĀVK продлена на период не менее 1 (одного) года, в правилах и договоре страхования - „Инвалидность”.

6. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

6.1. Мы выплатим страховое возмещение в следующем размере:

- a)** I группа инвалидности – в размере 100% (ста процентов) от сублимита на „Инвалидность”, указанного в договоре страхования;
- b)** II группа инвалидности – в размере 50% (пятидесяти процентов) от сублимита на „Инвалидность”, указанного в договоре страхования;
- c)** III группа инвалидности – в размере 25% (двадцати пяти процентов) от сублимита на „Инвалидность”, указанного в договоре страхования;
или
- d)** в соответствии с Приложением №4 или Приложением №5 „Размер страхового возмещения в случае инвалидности”, если стороны при заключении договора страхования договорились о применении какого-либо из этих приложений и это указано в договоре страхования.

Страховое возмещение выплачивается за ту группу инвалидности, которая установлена повторным заключением VDEĀVK не ранее, чем через год после даты установления первично назначенной группы инвалидности.

В случае, если в договоре страхования оговорено, что „Инвалидность” определяется в соответствии с Приложением №4, тогда при условии, что в результате Несчастного случая наступило несколько из указанных в Приложении №4 увечий, страховое возмещение выплачивается за каждое увечье, в сумме не превышая сублимит на „Инвалидность”, указанный в договоре страхования.

В случае, если в договоре страхования оговорено, что „Инвалидность” определяется в соответствии с Приложением №5, тогда при условии, что в результате Несчастного случая наступило несколько указанных в Приложении № 5 увечий, страховое возмещение будет выплачено только за одно увечье, самое тяжелое.

В случае, если Ребенок в результате Несчастного случая получил инвалидность, и в договоре страхования указано, что страховое возмещение за „Инвалидность” выплачивается в соответствии с группами инвалидности, а не в соответствии с Приложением №5, Мы выплатим страховое возмещение в размере 25% (двадцати пяти процентов) от сублимита на „Инвалидность”. При достижении Ребенком 16 летнего возраста, при пересмотре группы инвалидности, Мы выплатим страховое возмещение, которое рассчитывается как разница между процентуальной частью сублимита на „Инвалидность”, которую необходимо будет выплатить, принимая во внимание новую установленную группу инвалидности, и уже ранее выплаченным страховым возмещением.

6.2. Если на момент наступления Несчастного случая у Вас уже было увечье, страховое возмещение будет рассчитано как разница между процентуальной частью сублимита на „Инвалидность”, которую, в соответствии с пунктом 6.1. настоящих правил необходимо было бы выплатить за увечье, наступившее в результате Несчастного случая, и процентуальной частью сублимита на „Инвалидность” за увечье, полученное до наступления Несчастного случая.

6.3. В случае наступления „Инвалидности” из страхового возмещения, которое Мы рассчитаем в порядке, описанном в пунктах 6.1. или 6.2. настоящих правил, будут вычтены все выплаченные в соответствии с конкретным договором страхования страховые возмещения за следующие виды страховой защиты: „Травмы”, „Медицинские издержки”, „Дневные деньги”, „Больничные деньги”, „Косметические операции”, „Оплата конфет”, „Расходы на репетитора” и „Воздействие ионизирующего излучения”.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ТРАВМЫ

7. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

7.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования у Вас наступит травма, в правилах и договоре страхования - „Травмы“.

8. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

8.1. Мы выплатим страховое возмещение в соответствии с Приложением №1, Приложением №2 или Приложением №3 настоящих правил – „Размер страхового возмещения в связи с несчастным случаем“ с условием, что на лечение последствий травмы необходимо не менее 5 (пяти) календарных дней и это документально подтверждает лечащий врач.

Страховое возмещение рассчитывается в процентах от сублимита, указанного в договоре страхования на случай наступления „Травм“, в соответствии с тем Приложением, о применении которого стороны договорились при заключении договора страхования и это указано в договоре страхования.

8.2. В случае наступления перелома повышенного риска Мы выплатим страховое возмещение в размере 50% (пятидесяти процентов) от суммы страхового возмещения, рассчитанной в соответствии с Приложением №1, Приложением №2 или Приложением №3.

8.3. В случае комбинированной травмы или политравмы страховое возмещение выплачивается только за самую тяжелую травму.

8.4. В случае потери или повреждения зубов, который наступил в процессе еды, страховое возмещение выплачивается в размере 20% (двадцати процентов) от рассчитанного страхового возмещения, но не более 50,- EUR (пятидесяти евро) за один страховой случай.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕРЖКИ

9. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

9.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования у Вас возникнут расходы в связи с оплатой медицинских услуг, в правилах и договоре страхования - „Медицинские издержки“.

10. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

10.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что Мы выплатим страховое возмещение, компенсируя издержки на следующие медицинские услуги:

- a)** назначенные и оказанные лечащим врачом медицинские манипуляции, связанные с амбулаторным или стационарным лечением;
- b)** рентгеновскую диагностику и операции;
- c)** приобретение медикаментов и перевязочных материалов, назначенных врачом;
- d)** реабилитационные мероприятия;
- e)** медицинский транспорт от места происшествия до ближайшего медицинского учреждения, в котором Вам будет оказана первая неотложная медицинская помощь.

Сублимит и лимит страхового возмещения за 1 (один) страховой случай на „Медицинские издержки“ устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования и это указывается в договоре страхования.

Мы возместим Вам только те издержки, которые возникли при получении упомянутых в данном пункте услуг только в медицинских учреждениях Латвийской Республики, зарегистрированных в Регистре медицинских учреждений, предприятий и практик, и аптеках, находящихся на территории Латвийской Республики, даже в том случае, если в соответствии с заключенным договором страхования обеспеченная страховая защита действует также и за пределами Латвийской Республики.

10.2. Если Вам полагается выплата страхового возмещения в соответствии с каким-либо из обязательных видов страхования, включая также государственное социальное страхование, Мы выплатим страховое возмещение за „Медицинские издержки“ в виде разницы между фактическими издержками и полагающимся возмещением в соответствии с обязательным страхованием.

10.3. Расходы за стоматологические услуги, в случае потери или повреждения зубов, который наступил в процессе еды, компенсируются в размере 20% (двадцати процентов) от расходов, связанных с лечением зубов, но не более 50,- EUR (пятидесяти евро) за один страховой случай.

11. В КАКИХ СЛУЧАЯХ СТРАХОВАНИЕ НЕ ДЕЙСТВУЕТ?

11.1. Дополнительно к упомянутым в пункте 30 настоящих правил исключениям не возмещаются издержки, которые возникли в связи с:

- a)** приобретением очков, контактных линз и слуховых аппаратов;
- b)** приобретением протезов, шин, ортезов, бандажей, костылей и других медицинских вспомогательных средств;
- c)** лечением в условиях повышенного сервиса. В понятии настоящих правил условиями повышенного сервиса считаются предлагаемые услуги лечебного учреждения, которые делают более комфортным процесс лечения, но необязательны для успешного процесса лечения;
- d)** проведением косметических операций;
- e)** предоставленными услугами психолога или психиатра.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ДНЕВНЫЕ ДЕНЬГИ

12. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

12.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования у Вас возникнут расходы в связи с наступлением временной нетрудоспособности, в правилах и договоре страхования - „Дневные деньги“.

13. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

13.1. При наступлении страхового случая Мы выплатим страховое возмещение в размере указанной в договоре страхования суммы за каждый рабочий день нетрудоспособности. Страховое возмещение выплачивается только в случае, если нетрудоспособность длится более 7 (семи) рабочих дней.

Если в договоре страхования не оговорено иначе, то максимальный срок, за который Мы в соответствии с данным пунктом выплатим страховое возмещение, составляет:

- a)** 70 (семьдесят) рабочих дней нетрудоспособности за каждый страховой случай, но не более чем 150 (сто пятьдесят) рабочих дней нетрудоспособности за один период действия договора страхования, если Вы до момента наступления Несчастного случая получаете доходы, работая на наемной работе;
- b)** 10 (десять) рабочих дней нетрудоспособности за один период действия договора страхования, если Вы до момента наступления Несчастного случая не получаете доходы, работая на наемной работе.

Страховое возмещение выплачивается только за рабочие дни согласно действующим нормативным актам Латвийской Республики.

Если Вам выплачивается страховое возмещение в соответствии с данным пунктом, и в упомянутый период наступает „Инвалидность“, то начиная со дня определения „Инвалидности“, выплата страхового возмещения за нетрудоспособность прекращается.

14. В КАКИХ СЛУЧАЯХ СТРАХОВАНИЕ НЕ ДЕЙСТВУЕТ?

14.1. Дополнительно к упомянутым в пункте 30 настоящих правил исключениям страховое возмещение не выплачивается за тот период, в который выплачивается страховое возмещение по виду страховой защиты „Больничные деньги“.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – БОЛЬНИЧНЫЕ ДЕНЬГИ

15. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

15.1. Страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования у Вас возникнут расходы в связи с нахождением в круглосуточном стационаре, в правилах и в договоре страхования - „Больничные деньги“.

16. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

16.1. При наступлении страхового случая Мы выплатим страховое возмещение в размере, указанном в договоре страхования за каждый день, проведенный в круглосуточном стационаре медицинского учреждения. Страховое возмещение выплачивается только в случае, если Вы попадете в круглосуточный стационар медицинского учреждения на срок более 24 (двадцати четырех) часов подряд.

Если в договоре страхования не указано иначе, то максимальный срок, за который Мы в соответствии с данным пунктом выплатим страховое возмещение, составляет 45 (сорок пять) дней за период действия договора.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

17. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

17.1. Страховое возмещение выплачивается, если во время действия договора страхования у Вас возникнут расходы в связи с оплатой медицинских услуг по удалению визуальных последствий увечий, полученных в результате Несчастного случая, в правилах и в договоре страхования - „Косметические операции“.

18. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

18.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что Мы выплатим страховое возмещение, компенсируя Вам расходы на лечение при помощи пластической хирургии, цель которого удалить необратимые уродующие повреждения кожи в области головы и шеи или необратимые уродующие повреждения после ожогов, являющихся результатом Несчастного случая.

18.2. Если Вам полагается выплата страхового возмещения в соответствии с каким-либо из обязательных видов страхования, включая также государственное социальное страхование, Мы выплатим компенсацию за „Косметические операции“ в виде разницы между фактическими издержками и полагающимся возмещением в соответствии с обязательным страхованием.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ВОЗДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

19. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

19.1. Страховое возмещение выплачивается, если во время действия договора страхования после Несчастного случая, который произошел при исполнении непосредственных рабочих обязанностей, у Вас возникло профессиональное заболевание, связанное с ионизирующим излучением, в правилах и в договоре страхования - „Воздействие ионизирующего излучения“.

20. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

20.1. При наступлении профессионального заболевания, связанного с ионизирующим излучением, а так же в случае, если оно привело к летальному исходу, Мы выплатим страховое возмещение в размере 100% (ста процентов) от указанного в договоре страхования сублимита на „Воздействие ионизирующего излучения“.

21. В КАКИХ СЛУЧАЯХ СТРАХОВАНИЕ НЕ ДЕЙСТВУЕТ?

21.1. Дополнительно к упомянутым в пункте 30 настоящих правил исключениям страховым случаем не считаются следующие заболевания: доброкачественные опухоли или опухоли доракковой стадии, доинвазионные опухоли и опухоли в месте нахождения (in situ) (Tis*), дисплазия шейки матки CIN I-III, карцинома мочевого пузыря в стадии Ta*, хронический лимфолейкоз (HLL), все виды рака кожи, все опухоли при ВИЧ инфекции или СПИДе, рак простаты, гистологически диагностированный как T1* (* - В соответствии с международной системой TNM).

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ПОСОБИЕ НА ПОХОРОНЫ

22. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

22.1. Страховое возмещение выплачивается, если во время действия договора страхования или в течение 1 (одного) года после Несчастного случая наступит „Смерть“, а у физического лица, которое обязалось организовать похороны, возникнут расходы в связи с оплатой похоронных услуг, в правилах и в договоре страхования - „Пособие на похороны“.

23. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

23.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что Мы выплатим страховое возмещение за предоставленные в Латвийской Республике похоронные услуги, например, за:

- a)** приобретение гроба;
- b)** кладбищенские услуги, услуги крематория;
- c)** услуги транспортировки останков;
- d)** услуги морга;
- e)** приобретение и установка надгробного памятника.

Сублимит на „Пособие на похороны“ устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

Страховое возмещение Мы выплатим лицу, которое обязуется организовать похороны и предоставит оригинал Свидетельства о смерти, а также документы, подтверждающие факт захоронения.

23.2. Если в Вашу пользу заключен договор на какой-либо из обязательных видов страхования, включая также государственное социальное страхование, Мы выплатим возмещение на „Пособие на похороны“ в виде разницы между фактическими издержками и полагающимся возмещением в соответствии с обязательным страхованием.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ – ПОСОБИЕ НА ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА

24. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

24.1. Мы компенсируем плату за обучение в высшем учебном заведении Вашему биологическому или приемному ребенку, если в результате Несчастного случая во время действия договора страхования или в течение 1 (одного) года после Несчастного случая наступит Ваша „Смерть“, в правилах и в договоре страхования - „Пособие на обучение ребенка“.

24.2. Страховое возмещение выплачивается одному Вашему ребенку, который на момент наступления „Смерти“ не достиг возраста 24 (двадцати четырех) лет.

25. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

25.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что Мы по окончании каждого академического года выплатим страховое возмещение, возмещающая стоимость обучения за один академический учебный год, но не превышая одну треть часть от сублимита на „Пособие на обучение ребенка“ указанного в договоре страхования и в общем не превышая указанный в договоре страхования сублимит на „Пособие на обучение ребенка“.

Выплата страхового возмещения прекращается с момента, когда Ваш ребенок достиг 27 летнего возраста.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ Детей – ОПЛАТА КОНФЕТ

26. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

26.1. В соответствии с данными правилами страховым риском является произошедший с застрахованным Ребенком Несчастный случай, и страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая в течение 6 (шести) месяцев после полученной „Травмы“ у Ребенка

или его опекуна возникли расходы, связанные с приобретением сладостей или фруктов, в правилах и в договоре страхования - „Оплата конфет“.

27. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

27.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что при наступлении Несчастного случая с Ребенком, Мы выплатим страховое возмещение в размере, указанном в договоре страхования, компенсируя расходы, связанные с приобретением сладостей или фруктов.

Сладости или фрукты могут быть заменены на билеты в кинотеатр (имеются в виду только мультфильмы и фильмы, предназначенные для детей) или зоологический парк.

ВИД СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ Детей – РАСХОДЫ НА РЕПЕТИТОРА

28. КАК ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?

28.1. В соответствии с настоящими правилами страховым риском является произошедший во время действия договора страхования с Ребенком Несчастный случай и страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая в течение 6 (шести) месяцев после полученной „Травмы“ у Ребенка или его опекуна возникли расходы, связанные с оплатой услуг частного учителя, чтобы не отстать в учебе, в правилах и в договоре страхования - „Расходы на репетитора“.

29. КАК МЫ РАССЧИТАЕМ ВОЗМЕЩЕНИЕ И СКОЛЬКО МЫ ВЫПЛАТИМ?

29.1. При определении страхового возмещения в соответствии с данным видом страховой защиты применяется компенсационный принцип, это означает, что при наступлении Несчастного случая с Ребенком, Мы выплатим страховое возмещение за 10 (десять) занятий с частным учителем по любому, необходимому Ребенку, предмету, если из-за травмы, полученной в результате Несчастного случая, Ребенок по наставлению лечащего врача не посещает школу более 3 (трех) недель. Размер компенсации за одно занятие указывается в договоре страхования.

В случае, если из-за Несчастного случая Ребенок освобожден от посещений школы более 2 (двух) месяцев и не может посещать школу в данный период, о чем имеется справка от врача, у родителей есть право пригласить нескольких репетиторов по различным предметам, в общем затрачивая на частные занятия Ребенка сумму, эквивалентную 40 (сорока) занятиям.

Страховое возмещение за услуги частного учителя выплачивается после окончания занятий.

30. ИСКЛЮЧЕНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ КО ВСЕМ РАЗДЕЛАМ НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛ

30.1. Страховое возмещение не выплачивается, если застрахованный риск наступил:

30.1.1. при совершении Вами уголовно-наказуемых действий;

30.1.2. при Вашем нахождении под арестом или при отбывании наказания в виде лишения свободы;

30.1.3. при Вашем исполнении рабочих обязанностей, которые опасны для здоровья или жизни, и для выполнения которых необходима надлежащая квалификационная подготовка и выданное компетентным органом (комиссией) соответствующее разрешение, которых у Вас нет (например, работа с устройствами, находящимися под высоким напряжением, работа на высоте или под землей, работа со специальными машинами и механизмами, со взрывчатыми веществами, рытье и чистка колодцев);

30.1.4. при Вашем совершении полета на летательном аппарате, который не используется сертифицированным авиационным обществом, или, который не зарегистрирован как средство перевозки пассажиров по определенному маршруту, а также при полете не в качестве пассажира на любом летательном аппарате.

Однако Мы выплатим страховое возмещение, если в договоре страхования как Ваш род деятельности указана соответствующая профессия или сфера деятельности;

30.1.5. при исполнении Вами рабочих обязанностей во время Вашего нахождения на корабле не в качестве пассажира.

Однако Мы выплатим страховое возмещение, если в договоре страхования как Ваш род деятельности указана соответствующая профессия или сфера деятельности;

30.1.6. при исполнении Вами рабочих обязанностей, связанных с ведением подземных или шахтерских работ, с производством, хранением и перевозкой взрывчатых веществ.

Однако Мы выплатим страховое возмещение, если в договоре страхования как Ваш род деятельности указана соответствующая профессия или сфера деятельности;

30.1.7. при исполнении Вами служебных обязанностей в какой-либо воинской, полицейской, охранной, пожарной части или части земского ополчения;

Однако Мы выплатим страховое возмещение, если в договоре страхования указано, что страховая защита действительна при исполнении Вами служебных обязанностей в какой-либо из упомянутых в данном пункте структур.

30.1.8. при совершении самоубийства или при попытке его совершения;

30.1.9. в результате последствий, вызванных, случившимися с Вами эпилептическим припадком, потерей сознания, психо-эмоциональным последствием психической травмы, состоянием аффекта или другими хроническими неврологическими заболеваниями с повреждением координации или слабостью мышц (например, но не ограничиваясь, болезнь Паркинсона, миопатия, рассеянный склероз);

30.1.10. когда Вы пользовались методами нетрадиционной медицины с использованием медикаментов или наркотических веществ, использование которых не предусмотрено с медицинской точки зрения и которые для лечения конкретного случая не выписал врач;

30.1.11. когда Вы добровольно подвергали себя чрезвычайной опасности, исключая спасение жизни человека;

30.1.12 когда Вы подвергали себя риску, перемещаясь на транспортном средстве, водитель которого употреблял алкоголь, наркотические, психотропные вещества, за исключением случая, если Вы перемещались на общественном транспорте;

30.1.13. при существенном нарушении Вами правил дорожного движения, в том числе, но не ограничиваясь – превышение допустимой скорости более, чем на 30 км/ч (тридцать километров в час), езда на скорости, несоответствующей погодным условиям и вождение транспортного средства без соответствующей категории водительских прав на вождение транспортных средств;

30.1.14. когда Вы находились под воздействием медикаментов, которые Вы использовали без назначения врача, алкоголя, наркотических или психотропных веществ, или если упомянутые вещества были констатированы в Вашем организме, а также, если Вы отказываетесь сдавать анализы для того, чтобы установить наличие в данном пункте упомянутых веществ в Вашем организме;

30.1.15. при Ваших занятиях Спортом с повышенным риском, если конкретный вид Спорта с повышенным риском не указан в договоре страхования;

30.1.16. Вы в случае наступления „Инвалидности“, „Травмы“, „Медицинских издержек“, „Больничных денег“, „Дневных денег“ или „Косметических операций“, обратились в медицинское учреждение за получением медицинских услуг позже, чем в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента наступления Несчастного случая;

30.1.17. в результате глобальной катастрофы, природных стихий, эпидемии, воздействия биологического, химического оружия или воздействия ионизирующего излучения.

30.2. При возникновении последствий, не упомянутых в Приложении № 7 к настоящим правилам „Последствия Несчастного случая, в случае которых Вам полагается возмещение за Медицинские издержки, Дневные деньги, Больничные деньги, Оплату конфет и за Расходы на репетитора“, страховое возмещение за соответствующие виды страховой защиты не выплачивается.

30.3. Несчастливым случаем не считается:

30.3.1. повторный перелом кости и патологический перелом кости, а так же „стрессовые переломы“;

30.3.2. возрастные изменения в организме;

30.3.3. заболевания, в том числе вирус иммунодефицита ВИЧ, синдром иммунодефицита СПИД, вирус гепатита А, В и С, а также инфекции любого рода;

30.3.4. прерывание беременности, а также роды;

30.3.5. воздействие солнечных лучей и последствия укусов насекомых;

30.3.6. последствия хирургических операций, а также допущенные врачебные ошибки;

30.3.7. внутренние повреждения, возникшие в результате поднятия, тяги или толкания тяжести.

31. ЧТО ВАМ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ, ЕСЛИ НАСТУПИЛ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ?

31.1. Вашими обязанностями (в случае „Смерти“ - в пункте 3.2. упомянутого лица), выполнение которых является условием для получения страхового возмещения, являются:

31.1.1. незамедлительно, как только это станет возможно, сообщить Нам о наступлении возможного страхового случая, предоставив заявление в письменном виде, в котором указаны точные обстоятельства наступления Несчастного случая;

У Вас есть право уполномочить другое лицо предоставить упомянутое заявление в письменном виде, но в этом случае Вы несете ответственность за полноту и соответствие фактическим обстоятельствам информации, которую предоставило данное лицо.

31.1.2. освободить лечащих врачей от соблюдения врачебной тайны и уполномочить Нашего представителя ознакомиться с Вашей медицинской картой и другими документами, связанными с Несчастливым случаем;

31.1.3. разрешить Нам провести дополнительную проверку для оценки состояния Вашего здоровья в связи с Несчастливым случаем. Данную оценку Мы поручаем осуществлять медицинским экспертам или другим специалистам. Расходы, связанные с действиями, указанными в данном пункте, покрываем Мы.

32. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ ВАМ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ?

32.1. Условием для получения страхового возмещения является Ваша обязанность (в случае „Смерти” - в пункте 3.2. упомянутого лица) предоставить Нам:

32.1.1. заявление в установленной форме;

32.1.2. оригиналы документов из соответствующих учреждений, подтверждающих наступление Несчастливого случая;

32.1.3. акт, составленный работодателем и компетентным Государственным учреждением, если Несчастный случай произошел на рабочем месте или связанной с ним территории, а также в случае, если Несчастный случай произошел при выполнении служебных обязанностей;

32.1.4. справку из медицинского учреждения, в которой указан вид травмы или заболевания и точный диагноз;

32.1.5. в случае „Смерти” Застрахованного – нотариально заверенную копию свидетельства о смерти и документ, подтверждающий право на получение страхового возмещения лицом, указанным в пункте 3.2., а также результаты вскрытия тела Застрахованного, исключая случай, если смерть наступила во время пребывания Застрахованного в стационаре;

32.1.6. В случае „Медицинских издержек” - копии рецептов, оригиналы чеков и квитанций строгой отчетности.

Приобретение медикаментов должно проводиться только по выписанным врачом рецептам, а в квитанциях или чеках, подтверждающих медицинские услуги, должен быть указан Ваш персональный код, название медицинской манипуляции или название медикаментов.

32.1.7. В случае „Дневных денег” - копию больничного листа.

В случае, если Вы до момента наступления Несчастливого случая получали доходы, работая на наемной работе, в больничном листе должна быть заполнена строка „Информация работодателя”, в которой работодатель указывает период, за который Вы не получали доходы как работник в связи с временной нетрудоспособностью и подтверждает, что Вы не работали на своем рабочем месте во время периода нетрудоспособности. Если Вы состоите в трудовых отношениях с несколькими работодателями, то должны быть предоставлены подтверждения от всех работодателей.

Если временная нетрудоспособность длится более 10 (десяти) дней, необходимо предоставить справку о выплате пособия по болезни от Агентства государственного социального страхования (АГСС) или учреждения, которое переняло его функции.

32.1.8. В случае „Больничных денег” – документальное подтверждение от стационара медицинского учреждения о том, что Вы находились в медицинском учреждении;

32.1.9. В случае „Пособия на похороны” - копию свидетельства о смерти, предъявляя оригинал, а также документы, подтверждающие факт захоронения, например, оригиналы чеков или квитанций строгой отчетности, в которых указана и расшифрована оказанная услуга.

32.1.10. В случае „Пособия на обучение ребенка”:

- а)** выданную высшим учебным заведением справку, подтверждающую тот факт, что ребенок учится в данном высшем учебном заведении и окончил соответствующий учебный год;
- б)** платежное поручение, заверенное банком, подтверждающее оплату обучения за соответствующий оконченный академический год;
- в)** копию договора с высшим учебным заведением.

Упомянутые документы необходимо подавать каждый год по окончании академического учебного года, в течение всего периода обучения;

32.1.11. В случае „Косметических операций” - документальное подтверждение от стационара медицинского учреждения о том, что Вы находились на лечении, оригиналы чеков и квитанций

строгой отчетности, подтверждающих медицинские услуги, в которых должен быть указан Ваш персональный код и медицинские манипуляции;

32.1.12. В случае „Оплаты конфет” - оригиналы чеков, в которых указан приобретенный товар или полученные услуги, в случае посещения кинотеатра или зоологического парка необходимо предоставить так же билет;

32.1.13. В случае „Расходов на репетитора” - Наше заявление в установленной форме, в котором необходимо указать контактные данные репетитора, предмет обучения, цену занятий и их количество, а также документ, подтверждающий отсутствие Ребенка на школьных занятиях;

32.1.14. другие документы о страховом случае, которые Мы запросим.

33. ГДЕ ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ И НА КАКУЮ СУММУ ВЫ ЗАСТРАХОВАНЫ?

33.1. Страховая защита, обеспеченная договором страхования, действует на территории Латвийской Республики, если в договоре страхования не указано иначе.

33.2. На все виды страховой защиты, которые упомянуты в пунктах 3., 5., 7., 9., 12., 15., 17., 19., 26. и 28. настоящих правил, устанавливается страховая сумма, равная установленному сублимиту на „Смерть” или „Инвалидность”, в зависимости от того, который из данных сублимитов больше.

33.3. На каждый вид страховой защиты, упомянутый в пунктах 3., 5., 7., 9., 12., 15., 17., 19., 26. и 28. настоящих правил, устанавливается сублимит, который является максимальным размером выплачиваемого страхового возмещения за весь период страхования. Все сублимиты включены в страховую сумму, упомянутую в пункте 33.2.

33.4. Сублимиты на виды страховой защиты, упомянутые в пунктах 3., 5., 7., 9., 12., 15., 17., 19., 26. и 28. настоящих правил, устанавливаются путем Нашего с Вами соглашения и указываются в договоре страхования.

33.5. Сублимиты, меньшие, чем сублимиты, установленные на „Смерть” или „Инвалидность”, включены в них и страховое возмещение при наступлении „Смерти” не может быть выплачено в большем размере, чем установлено в пункте 4. настоящих правил, в свою очередь, при наступлении „Инвалидности” - больше, чем установлено в пункте 6.

Сублимиты, меньшие, чем сублимит, установленный на „Травмы”, не включены в сублимит „Травм”.

После выплаты страхового возмещения сублимит уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

33.6. На виды страховой защиты, упомянутые в пунктах 22., 24. настоящих правил и на упомянутый в Приложении № 6 вид страховой защиты, устанавливаются дополнительные страховые суммы, которые не включаются в страховую сумму, упомянутую в пункте 33.2. и по Нашему с Вами соглашению сторон указываются в договоре страхования.

33.7. В случае, если при страховании нескольких лиц, заключается один договор страхования, то указанная в договоре страхования страховая сумма и сублимиты относятся к каждому застрахованному лицу, если в приложении к договору страхования, то есть, в списке застрахованных лиц, не указана другая страховая сумма или другие сублимиты для конкретного застрахованного лица.

34. ОСТАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

34.1. В целях оптимизации обмена информацией и защиты персональных данных физических лиц, в случае принятого решения об отказе в выплате страхового возмещения, Мы информируем Вас. Страхователь и Вы самостоятельно организуете порядок обмена информацией между собой.

34.2. Мы, после выплаты страхового возмещения в соответствии с пунктами 10., 18., 23., 25., 27., 29. настоящих правил, получаем право обратного требования (право регресса) в размере выплаченного страхового возмещения к лицу (лицам), ответственному (-ых) за причинение Вам убытков.

34.3. Все споры, возникающие между сторонами договора страхования, решаются путем переговоров. Если обоюдная договоренность не достигается, любой спор, разногласие или требование, вытекающие из договора страхования, которые касаются нарушений, прекращения или недействительности договора страхования, рассматриваются в суде, в порядке, указанном в действующих нормативных актах Латвийской Республики, если, заключая договор страхования, стороны не договорились о другом порядке рассмотрения споров.

У Вас есть право обращаться с жалобой в Омбуд Латвийской ассоциации страховщиков, если его регламент предусматривает рассмотрение подобного спора.

34.4. В случае противоречий или несоответствий между настоящими правилами и Общими правилами страхования, превалирующими являются настоящие правила. В случае противоречий

или несоответствий между настоящими правилами и индивидуальными условиями договора страхования, которые оговорены в страховом полисе, превалирующими являются индивидуальные условия договора страхования.

34.5. Настоящие правила опубликованы на домашней странице ВТА в интернете <http://www.bta.lv/noteikumi>

34.6. Настоящие правила применяются к договорам страхования, заключенным начиная с 1 января 2014 года, если стороны, заключающие договор страхования, не договорились иначе.