

Утверждено Приказом № V-12/18 от 28 сентября 2018 г.
Руководителя Литовского филиала Compensa Life Vienna
Insurance Group SE

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ПОЛНОЙ И ПОСТОЯННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ № 007

Действительны с 1 октября 2018 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие особые условия: Дополнительное страхование на случай полной и устойчивой утраты трудоспособности № 007 (далее – Особые условия) устанавливают условия и требования, предъявляемые к договорам между Страхователем и Страховщиком о Дополнительном страховании на случай полной и постоянной утраты трудоспособности, дополнительно заключаемым к договору основного страхования жизни, и являются неотъемлемой частью такого договора.

1.2. Особые условия применяются только вместе с Общими условиями страхования Страховщика. В случае наличия противоречий между Особыми условиями и Общими условиями страхования Особые условия имеют преимущественную силу.

1.3. Дополнительное страхование неотделимо и недействительно без договора основного страхования жизни. К Дополнительному страхованию применяются Особые условия соответствующего основного страхования жизни в той мере, насколько они не противоречат положениям настоящих Особых условий.

1.4. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные со здоровьем Застрахованного.

2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. Используемые в Договоре и уведомлениях сторон, пишущиеся с заглавной буквы понятия имеют значение, оговоренное в Общих условиях страхования, а также ниже дополнительно оговоренное значение и соответственно толкуются, если контекст явно не требует иного или не указано иначе:

2.2. **Полная и постоянная утрата трудоспособности** – медицинскими документами подтвержденная неспособность Застрахованного выполнять любую работу или осуществлять деятельность, приносящую доход, и неспособность делать это в будущем в связи с телесным повреждением (травмой),

имевшим место в Период страхования, или болезнью, начавшейся в Период страхования. Полной и постоянной утратой трудоспособности в том числе признаются случаи, когда компетентные государственные институты определяют Застрахованному общий уровень нетрудоспособности не более 0–25%.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем считается Полная и постоянная утрата трудоспособности Застрахованного, непрерывно продолжающаяся в течение не менее 12 (двенадцати) месяцев.

3.2. В любом случае право на Страховое возмещение возникает, когда Страховщик убеждается, что Застрахованный полностью утратил трудоспособность в течение непрерывно следующих друг за другом 12 (двенадцати) месяцев и она будет утрачена и в будущем.

3.3. Датой Страхового случая считается дата определения у Застрахованного Полной и постоянной утраты трудоспособности (т.е. дата определения Полной и постоянной утраты трудоспособности Застрахованного в установленном законодательством порядке) или дата письменного уведомления об этом Страховщика, если она наступила позже.

4. НЕСТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховщик не производит выплату Страхового возмещения в связи с ниже перечисленными Нестраховыми случаями:

4.1.1. Заболевание, телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с Войной и чрезвычайным положением, а также с сознательным и добровольным участием Застрахованного в акте насилия и террора;

4.1.2. Заболевание, телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с Радиацией или использованием химических или биологических веществ в немирных целях;

4.1.3. Телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с попыткой самоубийства Застрахованного или преднамеренным членовредительством;

4.1.4. Заболевание, телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с массовыми бедствиями, вызванными природными катастрофами или стихиями;

4.1.5. Телесное повреждение Застрахованного или последствия этого по вследствие преднамеренного деяния Застрахованного, Выгодоприобретателя, Страхователя или другого лица, заинтересованного в получении Страхового возмещения; попытки совершения преступного деяния или прямого или косвенного участия в совершении преступного деяния, за исключением случаев, когда преднамеренные действия или бездействие являются социально ценными (необходимая самооборона, исполнение гражданского долга и т.д.);

4.1.6. Полная и постоянная утрата трудоспособности Застрахованного вследствие любого заболевания, вызванного ВИЧ или СПИДом, если ВИЧ и СПИД были диагностированы Застрахованному до заключения Договора или во время его действия;

4.1.7. Телесное повреждение Застрахованного или последствия этого в результате того, что Застрахованный находился под воздействием алкоголя, наркотических, психотропных или токсических веществ или лекарственных препаратов, действующих на центральную нервную систему, но не назначенных Застрахованному врачом или назначенных, но применявшихся в нарушение предписаний врача, или в результате отравления Застрахованного вследствие потребления вышеуказанных веществ;

4.1.8. Заболевание, телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с занятиями Застрахованным Профессиональным спортом;

4.1.9. Телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, связанные с занятием Застрахованным Опасными занятиями на досуге или участием Застрахованного в спортивных или рекреационных мероприятиях, в которых используются моторизованные сухопутные, водные и воздушные транспортные средства, если Договором не предусмотрено иначе;

4.1.10. Заболевание, телесное повреждение Застрахованного или последствие этого

вследствие прохождения Застрахованным любой Военной службы;

4.1.11. Телесное повреждение Застрахованного или последствие этого, произошедшие вследствие управления Застрахованным любого транспортного средства или самоходного механизма без соответствующего водительского удостоверения, соответствующих полномочий или в состоянии алкогольного (уровень алкоголя в крови не соответствует действующим допустимым нормам, установленным действующим законом), токсического или наркотического опьянения.

4.2. Полная и постоянная утрата трудоспособности Застрахованного не считается Страховым случаем, если Застрахованный утрачивает трудоспособность вследствие болезни в течение первых шести месяцев от начала Периода страхования.

4.3. Страховщик имеет также вправе в случаях, предусмотренных пунктом 11.13 Общих условий страхования, уменьшить Страховое возмещение или отказать в его выплате.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. В любой момент действия Договора дополнительного страхования Страховая сумма по настоящим Особым условиям равна дисконтированной сумме Страховых взносов, предусмотренных в Страховом свидетельстве (полисе) и подлежащих уплате по Договору с этого момента до конца действия основного Договора.

6. ПЛАТЕЖИ

6.1. Платежи за Дополнительное страхование отчисляются в порядке и в сроки, предусмотренные Общими условиями страхования, Особыми условиями и/или Прейскурантом.

7. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

7.1. При наступлении Страхового случая по настоящим Особым условиям Страхователь освобождается от обязанности по уплате Страховых взносов, подлежащих уплате по Договору и указанных в Страховом свидетельстве (полисе), со дня наступления Страхового случая до истечения срока действия Договора или до смерти Застрахованного.

8. ОБРАЩЕНИЕ В СВЯЗИ С ВЫПЛАТОЙ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Выгодоприобретатель, Страхователь или их правопреемники должны информировать Страховщика о Страховом случае в порядке,

установленном в Общих условиях страхования, и предоставить нижеуказанные документы, приемлемые для Страховщика по форме и содержанию:

8.1.1. сообщение о случае/заявление на получение Страхового возмещения в установленной Страховщиком форме;

8.1.2. документы, подтверждающие личность и/или соответствующие права лица, имеющего право на Страховое возмещение;

8.1.3. документы, обосновывающие факт и последствия Страхового случая (например, документы, выданные учреждением здравоохранения или иной компетентной организацией, подтверждающие, что Застрахованный полностью и безвозвратно утратил трудоспособность, обстоятельства и причины возникновения нетрудоспособности, заключения экспертизы и другие с этим связанные документы);

8.1.4. по требованию Страховщика – другие дополнительные документы или информацию, необходимые для расследования Страхового случая или выплаты Страхового возмещения (например, оригинал Страхового свидетельства (полиса), медицинские документы, выданные учреждениями здравоохранения, справки, заключения или

решения правоохранительных или иных компетентных учреждений и т.д.).

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор дополнительного страхования прекращается:

9.1.1. если Страховщик принимает решение о выплате Страхового возмещения в соответствии с настоящими Особыми условиями;

9.1.2. если Застрахованный умирает;

9.1.3. если прекращается или иначе завершается договор основного страхования жизни;

9.1.4. если имеются другие основания прекращения Договора, предусмотренные Общими условиями страхования.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. С момента, когда Страховщик принимает решение о выплате Страхового возмещения по данным Особым условиям, Страхователь утрачивает право на внесение изменений в условия Договора, за исключением замены и/или назначения Выгодоприобретателя.

Приложение № 1

**К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ПОЛНОЙ И ПОСТОЯННОЙ
УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ № 007**

ПРЕЙСКУРАНТ

Действителен с 01.10.2018

1. Плата за дополнительные услуги

Услуга	Плата
Расторжение Договора, если расторгается только договор дополнительного страхования, а Договор основного страхования жизни остаётся в силе	7,00 евро