

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № NGA 20

Утверждены на заседании правления Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle 16.06.2020.

Действительны с 1 июля 2020 года

1. ПОЯСНЕНИЕ ТЕРМИНОВ

1.1. СТРАХОВЩИК – Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle, рег. № 40103942087, адрес: Vienības gatve 87H, Рига, LV-1004.

1.2. СТРАХОВАТЕЛЬ – физическое или юридическое лицо, которое заключает Договор страхования от несчастных случаев для себя или другого лица.

1.3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ – физическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

1.4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – договоренность между Страховщиком и Страхователем об условиях Страхования, на основании которой Страхователь берет на себя обязательство оплатить Страховую премию в установленном в договоре виде, сроки и размере, а также выполнить другие установленные в договоре обязательства, а Страховщик берет на себя обязательство при наступлении Страхового случая выплатить указанному в договоре лицу Страховое возмещение в соответствии с Договором страхования, а также выполнить другие установленные в договоре обязательства. Договор страхования состоит из Заявления на страхование, Страхового полиса, приложений к Страховому полису, а также специальных Правил страхования.

1.5. СТРАХОВОЙ ПОЛИС – документ, который подтверждает заключение Договора страхования. Страховой полис является неотъемлемой составной частью Договора страхования.

1.6. ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ – правила Договора страхования, которые относятся к конкретному Страхуемому объекту, указаны в Страховом полисе и являются неотъемлемой составной частью Договора страхования. Страхователь и Застрахованный обязуются соблюдать и выполнять их, чтобы при наступлении Страхового случая получить Страховое возмещение.

1.7. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ – срок действия Договора страхования, за который платится Страховая премия и в течение которого действует Страховое покрытие.

1.8. ЗАСТРАХОВАННЫЙ РИСК – предусмотренное в Договоре страхования не зависящее от воли Застрахованного или Страхователя событие, наступление которого возможно в будущем.

1.9. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ – жизнь или физическое состояние Застрахованного.

1.10. СУММА СТРАХОВАНИЯ – установленный в Договоре страхования максимальный размер обязательств Страховщика в денежном выражении для каждого Застрахованного риска в течение каждого 365-дневного

Периода страхования или для одного Страхового случая.

1.11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ – установленный в Договоре страхования платеж за Страхование.

1.12. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ – внезапное, не зависящее от воли Застрахованного, событие, имеющее причинно-следственную связь с Застрахованным риском, которое нельзя было предусмотреть заранее, которое под воздействием внешних обстоятельств произошло у Застрахованного в течение Периода страхования и при наступлении которого предусмотрена выплата Страхового возмещения, и которое считается Несчастливым случаем согласно условиям заключенного Договора страхования.

1.13. ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ – поданное Застрахованным письменное заявление, адресованное Страховщику, о наступлении Застрахованного риска.

1.14. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ – денежная сумма, подлежащая выплате за Страховой случай в соответствии с условиями Договора страхования.

1.15. РАБОТНИК СТРАХОВАТЕЛЯ – физическое лицо, которое на основании трудового договора за согласованную оплату труда выполняет определенную работу под руководством и во благо Страхователя (работодателя), и за которого Страхователь вносит налоговые платежи.

1.16. РОДСТВЕННИКИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ – в понимании настоящих правил родственниками первой степени являются супруг/супруга, родители и дети Застрахованного.

1.17. РОДСТВЕННИКИ – в понимании настоящих правил родственниками являются родители, дети, супруг/супруга, усыновленные/удочеренные дети и усыновители, бабушки/дедушки и внуки, братья, сестры, приемные родители и приемные дети Застрахованного.

1.18. ПОЛУЧАТЕЛЬ ВОЗМЕЩЕНИЯ – в случае наступления упомянутых в Страховом полисе Застрахованных рисков (за исключением Риска смерти) Получателем возмещения является Застрахованный, а в случае смерти Застрахованного Получателем возмещения является его наследник или наследники, либо Выгодоприобретатель, если такой указан в Договоре страхования.

1.19. ВЫГОДОПРИБОРЕТАТЕЛЬ – лицо, указанное в Договоре страхования, которому подлежит выплата Страховое возмещение либо его часть в случае смерти Застрахованного. Если в Договоре страхования не



указан Выгодоприобретатель, то тогда Получателем возмещения считается утвержденный наследник Застрахованного согласно нормативным актам Латвийской Республики.

1.20. ПОВТОРНАЯ ТРАВМА – повторное повреждение тканей и органов, полученное в неопределенный период времени.

1.21. ПОВТОРНЫЙ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ – перелом кости, появившийся на месте предыдущего перелома кости из-за его неполного заживления.

1.22. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ – перелом костей или разрыв мениска, возникший в связи с изменениями структуры или прочности костей/хрящей.

1.23. ПРИВЫЧНЫЙ ВЫВИХ – травматическое повреждение, которое возникает в одном из суставов в результате физической травмы разной степени тяжести или является следствием Несчастливого случая на работе, вызванного опасными или вредными факторами рабочей среды.

1.24. ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ПОВЫШЕННОГО РИСКА – перелом костей или разрыв мениска, вызванный травмированным ранее суставом, либо, если перелом возник на фоне изменений костной структуры, из-за остеопороза; повреждения суставов, возникшие на фоне поврежденного суставного аппарата или из-за дегенеративных изменений.

1.25. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – постепенное ухудшение физиологических процессов и функций организма, развивающееся внутри организма с течением времени, характеризующееся более или менее частым резким ухудшением состояния здоровья (обострением заболевания).

1.26. ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ – возникшая в результате Несчастливого случая временная утрата работоспособности, которая не позволяет Застрахованному выполнять свои рабочие обязанности в течение определенного и непрерывного периода времени, что подтверждается выданным Застрахованному листом нетрудоспособности.

1.27. ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР – лечение в больнице или поликлинике с отдельным лечебным отделением, предусмотренным для оказания амбулаторных услуг и проведения процедур для пациентов в течение дня (с кушеткой), без нахождения в медицинском учреждении круглосуточно, в выходные и праздничные дни.

1.28. СОБСТВЕННЫЙ РИСК – доля финансового участия получателя Страхового возмещения (установленная в Договоре страхования денежная сумма) для каждого Страхового случая, которая вычитается из подлежащей выплате суммы Страхового возмещения.

1.29. ПАЦИЕНТСКИЙ ВЗНОС – платеж, вносимый пациентом при получении оплаченных государством медицинских услуг, по которым большая часть затрат покрывается за счет средств из государственного бюджета.

1.30. УСЛУГИ НА ВЫБОР (ПОВЫШЕННОЙ СТОИМОСТИ) – медицинские услуги, которые пациент может получить в государственных и частных медицинских учреждениях, не ожидая очереди на государственные

квоты, а заплатив пациентский взнос и установленную медицинским учреждением дополнительную плату за конкретную услугу.

1.31. ГОСУДАРСТВЕННАЯ КВОТА – оплаченные государством медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями пациентам в рамках установленного в договоре с государством финансирования (квоты).

1.32. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СПОРТ – занятие спортом, если это является главным занятием и/или одним из источников дохода Застрахованного, а также в том случае, если Застрахованный принимает участие в Чемпионатах Европы или мира.

1.33. ЛЮБИТЕЛЬСКИЙ СПОРТ – регулярный и плановый комплекс физических занятий Застрахованного, когда он занимается конкретным видом спорта и принимает участие в регулярных тренировках и открытых соревнованиях для достижения определенных спортивных целей, однако, который не является источником дохода Застрахованного.

1.34. СПОРТИВНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ – спортивная школа, спортивный клуб или спортивная федерация.

1.35. ВРЕМЯ РАБОТЫ – период времени с начала до окончания работы, в течение которого Застрахованный выполняет свою работу и находится в распоряжении работодателя согласно правилам трудового распорядка, приказам, графику работы по сменам или трудовому договору.

1.36. БРАК – юридический оформленный союз между мужчиной и женщиной с целью создания семьи, которые предусматривает личные и имущественные обязательства и права друг перед другом.

1.37. РАСТОРЖЕНИЕ БРАКА – юридически оформленное прекращение официального брака между живыми супругами.

1.38. РЕБЕНОК – младенец, малолетний ребенок, ребенок дошкольного или школьного возраста, мальчик/девочка с возраста 29 (двадцать девять) дней до 17 (семнадцать) лет (включительно).

1.39. НОВОРОЖДЕННЫЙ – ребенок с момента рождения до возраста 28 (двадцать восемь) дней.

1.40. ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ – первые 90 (девяносто) дней, начиная с даты вступления Договора страхования в силу, когда Страховое возмещение не выплачивается, если в течение этого периода у Застрахованного лица рождается ребенок, либо Застрахованный регистрирует или расторгает брак. Упомянутое условие периода ожидания не имеет силы, если Договор страхования без какого-либо перерыва продлевается на следующий Период страхования и не меняются условия Договора страхования.

1.41. ПРИНЦИП КОМПЕНСАЦИИ – принцип Страхования, согласно которому Страховое вознаграждение рассчитывается с учетом фактических расходов или убытков, возникших в рамках Страхового случая, тем не менее, не превышая расходы или убытки, причиненные при Страховом случае, и Сумму страхования.

1.42. ТРЕТЬЕ ЛИЦО – не связанное со Страхователем или Застрахованным физическое или юридическое



лицо, которому в результате действий и/или бездействия Застрахованного были причинены убытки.

2. НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ

2.1. Несчастный случай – это внезапное, не зависящее от воли Застрахованного и непредвиденное кратковременное воздействие определенных внешних факторов (физических, механических, химических, термических, электрических) на тело Застрахованного, которое произошло в Период страхования и последствиями которого являются полученные в результате физической травмы повреждения тканей и органов, повлекшие за собой утрату трудоспособности и/или смерть.

2.2. В понимании настоящих Правил страхования Несчастливым случаем считаются следующие случаи:

2.2.1. травмы, полученные в результате дорожно-транспортного происшествия;

2.2.2. раны в результате укусов животных;

2.2.3. инфекция, полученная в результате укуса животного или насекомого (шершня, осы, пчелы), включая заболевание клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом и полиомиелитом, а также инфицирование бешенством или столбняком в результате травматического повреждения тканей, если инфицирование привело к физической потере или функциональной неспособности определенной части тела, полной или частичной потере зрения, слуха или способности говорить (при условии, что Застрахованный прошел полный курс вакцинации в предусмотренные сроки);

2.2.4. случайное, острое отравление ядовитыми растениями, газом, химическими или токсическими веществами, что привело к физической потере или функциональной неспособности определенной части тела, полной или частичной потере зрения, слуха или способности говорить;

2.2.5. утопление;

2.2.6. асфиксия;

2.2.7. обморожение, ожоги;

2.2.8. удар молнией, электрическим током (если это привело к повреждению определенной части тела или органов);

2.2.9. ранения, полученные в результате воздействия различного оружия, если применение оружия не было связано с противоправными действиями со стороны Застрахованного.

2.3. Несчастливым случаем не считаются возрастные изменения в организме, воспаления и заболевания (болезни).

3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ

3.1. Застрахованными рисками, учитывая индивидуально указанные в каждом Полисе страхования от Несчастливых случаев, могут быть:

3.1.1. Основные риски:

- переломы костей и травмы;
- ожоги, обморожения;
- увечья, инвалидность;
- смертельный случай.

3.1.2. Дополнительные риски:

- больничные деньги;
- суточные;
- расходы на лечение;
- косметические операции;
- болезни, вызванные укусом клеща;
- критические (кризисные) заболевания;
- расходы на специализированный транспорт;
- Интернет-услуги;
- плата за обучение детей в ВУЗе;
- пособие на похороны;
- социальный уход;
- расходы на профессиональную переквалификацию;
- психологическая помощь;
- юридические услуги;
- расходы на прибытие близкого человека;
- отмена мероприятий;
- страхование платежей по кредитам;
- страхование семейного благосостояния;
- расходы работодателя на кризисное управление.

3.2. Дополнительные риски, указанные в Страховом полисе, (за исключением «Страхование семейного благополучия», «Критические (кризисные) заболевания», «Психологическая помощь», «Болезни, вызванные укусом клеща») действительны, если одновременно в результате Несчастливого случая возник указанный среди дополнительных рисков и упомянутый в Страховом полисе основной риск, наступление которого считается Страховым случаем согласно условиям Договора страхования, по которому предусмотрена выплата Страхового возмещения.

3.3. Договор страхования имеет силу в любой стране мира, если в Страховом полисе не указано иное. Если в Страховой полис включен риск «Расходы на лечение», то тогда такой риск имеет силу только на территории Латвийской Республики, за исключением случаев, когда в Договор страхования в риск «Расходы на лечение» включен дополнительный риск «Медицинские расходы за рубежом (в странах Балтии)».

3.4. Переломы костей и травмы (см. включенную в Страховой полис Таблицу переломов костей и травм).

3.4.1. В случае перелома костей или травмы Застрахованному будет выплачено Страховое возмещение за факт перелома или травмы, если перелом или травма указаны в Таблице переломов костей и травм.

3.4.2. Размер Страхового возмещения рассчитывается путем умножения Суммы страхования на соответствующий перелому костей или травме процент возмещения, указанный во включенные в Страховой полис таблицы «Переломы костей и травмы, Таблица № 1» или «Переломы костей и травмы, Таблица № 2», на основании условий Договора страхования, в которых есть ссылка на то, какая таблица будет использоваться в Страховом полисе, и о которой договорились стороны договора.

3.4.3. Если в Период страхования у Застрахованного было несколько не связанных между собой переломов костей или травм, либо в рамках одного и того же Несчастливого случая имело место несколько переломов костей или травм, то тогда по каждому из них рассчитывается Страховое возмещение, однако максимальное



Страховое возмещение за один Несчастный случай или несколько Несчастных случаев в целом не может превышать Сумму страхования, указанную в Страховом полисе для Риска перелома костей и травм в течение каждого 365-дневного (триста шестьдесят пять) Периода страхования или другого упомянутого в Страховом полисе Периода страхования.

3.4.4. Если одной травме или перелому в Таблице расчета возмещения соответствует несколько позиций, то тогда Страховое возмещение рассчитывается с учетом наиболее тяжелого перелома или травмы.

3.4.5. В случае если у Застрахованного открытый перелом костей, Страховщик может увеличить Страховое возмещение на сумму до 10 (десять) % от Страхового возмещения, рассчитанного для конкретного перелома костей.

3.4.6. Страховым случаем не считается и Страховое возмещение не выплачивается:

3.4.6.1. за патологические переломы костей и патологические травмы, а также за повторные переломы и повторные травмы, стрессовые переломы;

3.4.6.2. за грыжу межпозвоночного диска, грыжу Шморля, выбухание контура диска (протрузию), спондилез, остеохондроз, деформирующий спондилез или артроз, артрит, подагру, привычный вывих, анкилозирующий спондилит, дискогенный радикулит и другие деструктивные заболевания костей, а также в том случае, если травма возникла из-за таких заболеваний;

3.4.6.3. за травмы и переломы, возникшие из-за помещенных в организм Застрахованного вспомогательных приспособлений (трансплантаты, имплантаты, протезы).

3.5. Ожоги, обморожения

3.5.1. Если в результате Несчастного случая у Застрахованного возникли ожоги тела, вызванные высокой температурой, электрическим током или химическими веществами, Страховщик выплатит Страховое возмещение на основании выданной лечащим врачом, Государственным ожоговым центром или стационаром справки, которая содержит следующую информацию:

- соотношение площади поверхности ожога к общей площади поверхности тела;
- локализация ожога;
- глубина повреждения.

3.5.2. Страховое возмещение в случае ожога рассчитывается, классифицируя повреждение по «Таблице расчета Страхового возмещения в случае ожога», умножив упомянутый в таблице соответствующий базовый процент расчета Страхового возмещения на указанное в медицинской справке повреждение, выраженное в процентах.

3.5.3. Страховое возмещение выплачивается, начиная с ожога II степени, для которого характерны покраснение кожи, боли, возникшие на коже волдыри и заметные повреждения верхних слоев кожи.

3.5.4. Если в результате воздействия не зависящих от воли Застрахованного внешних обстоятельств возникло обморожение тела, Страховое возмещение выплачивается только за обморожение с глубоким повреждением тканей – некрозом.

3.5.5. Расчет подлежащего выплате Страхового возмещения происходит согласно упомянутому в «Таблице расчета Страхового возмещения в случае обморожения» проценту возмещения от Суммы страхования.

3.5.6. Максимальное Страховое возмещение за один Страховой случай и/или несколько случаев вместе не может превышать указанную в Договоре страхования для риска получения ожогов/обморожений Сумму страхования в течение каждого 365-дневного (триста шестьдесят пять) периода Страхования или другого упомянутого в Страховом полисе Периода страхования.

3.5.7. Если в результате Несчастного случая возникли ожоги или обморожения тела и Страховщик выплатил Страховое возмещение, однако у Застрахованного лица в результате такого ожога не ранее, чем в течение 1 (один) года было признано наличие Увечья или Инвалидности, либо если в течение 1 (один) года наступила смерть, то тогда Страховое возмещение за наступившую смерть, увечье или инвалидность рассчитывается следующим образом:

3.5.7.1. если Страховое возмещение, выплаченное Застрахованному за ожог и/или обморожение, меньше упомянутой в Полисе страхования Суммы страхования в случае смерти или увечья/инвалидности, то тогда Выгодоприобретателю (в случае смерти Застрахованного) или Застрахованному (в случае увечья/инвалидности) выплачивается сумма, представляющая собой разницу между предусмотренной в случае смерти или увечья/инвалидности Суммы страхования и уже выплаченным за ожог Страховым возмещением;

3.5.7.2. если Страховое возмещение, выплаченное Застрахованному за ожог и/или обморожение, равняется или больше упомянутой в Полисе страхования Суммы страхования в случае смерти или увечья/инвалидности, то тогда выплата в случае смерти или увечья/инвалидности не производится.

3.5.7.3. Страховым случаем не считается и Страховое возмещение не выплачивается:

3.5.7.3.1. за ожог I степени, для которого характерны только покраснение и боли;

3.5.7.3.2. за поверхностное обморожение.

3.6. Увечье, инвалидность

3.6.1. Страховой случай наступает, если в результате произошедшей в течение Периода страхования травмы у Застрахованного нарушается физическое здоровье, что является прямым следствием травмы, из-за которой согласно установленному в нормативных актах Латвийской Республики порядку у Застрахованного констатируется увечье или же ему присваивается группа инвалидности как минимум на 12 (двенадцать) месяцев.

3.6.2. Страховое возмещение рассчитывается путем умножения Суммы страхования на соответствующий полученному увечью или присвоенной группе инвалидности процент согласно «Таблице расчета страхового возмещения в случае инвалидности или увечья».

3.6.3. Если подтверждается увечье Застрахованного или ему присваивается группа инвалидности в связи с ухудшением зрения или слуха в результате Несчастного случая, Застрахованный должен передать Страховщику



закключение врача о состоянии зрения и/или слуха до травмы.

3.6.4. Застрахованный для получения Страхового возмещения должен передать Страховщику решение Государственной врачебной комиссии по экспертизе здоровья и трудоспособности (лат. яз. VDEĀVK) о присвоении группы инвалидности или о признании увечья с необратимой утратой трудоспособности. Упомянутое решение необходимо подать не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней после подтверждения инвалидности или необратимой утраты трудоспособности.

3.6.5. Страховое возмещение за полученное увечье или инвалидность выплачивается согласно указанному в Таблице расчета страхового возмещения проценту возмещения в качестве одноразового платежа после того, как согласно упомянутым в пунктах 3.6.1. и 3.6.2. данных правил условиям было получено решение VDEĀKV о признании увечья или присвоении группы инвалидности.

3.6.6. Если Застрахованный пострадал в Несчастном случае, который произошел в Период страхования, и в результате этого Несчастного случая ухудшились физические и/или умственные способности Застрахованного, которые уже были нарушены ранее, то тогда утрата трудоспособности Застрахованного рассчитывается в виде разницы между полученной в Период страхования утратой трудоспособности и тем состоянием утраченной трудоспособности, которое было до Периода страхования.

3.6.7. За Несчастный случай выплачивается только одно Страховое возмещение – либо за увечье, либо за инвалидность, в зависимости от того, какой риск предусматривает более высокий размер Страхового возмещения.

3.6.8. Из подлежащего выплате Страхового возмещения за увечье или инвалидность вычитаются уже ранее выплаченные на основании того же самого Договора страхования Страховые возмещения за риски «Переломы костей, травмы», «Ожоги, обморожения» и «Суточные».

3.7. Смертельный случай

3.7.1. Риск смертельного случая наступает тогда, если нарушение физического здоровья, причиненное Застрахованному в результате произошедшей во время Периода страхования травмы, в течение 12 (двенадцать) месяцев со дня получения травмы привело к смерти Застрахованного.

3.7.2. При наступлении Застрахованного риска «Смерть» выплачивается Сумма страхования в размере 100 (сто) %, которая предусмотрена для данного Застрахованного риска в Договоре страхования, за вычетом ранее выплаченного в рамках данного Договора страхования возмещения за риски «Увечье, инвалидность», «Переломы костей и травмы (Таблица № 1 или Таблица № 2)», «Ожоги, обморожения», «Суточные».

3.7.3. Страховое возмещение не выплачивается, если смерть Застрахованного наступила не в результате полученной во время Несчастного случая травмы.

3.8. Больничные деньги

3.8.1. Больничные деньги – это такое Страховое возмещение, которое выплачивается за лечение Застрахованного в круглосуточном стационаре на протяжении как

минимум 24 (двадцать четыре) часов в течение 6 (шесть) месяцев с момента Несчастного случая в связи с травмой, указанной в одной из таблиц расчета Страхового возмещения, которые применяются к заключенному Договору страхования.

3.8.2. Страховое возмещение за один день пребывания в круглосуточном стационаре и максимальная Сумма страхования в течение одного 365-дневного (триста шестьдесят пять) Периода страхования или в течение другого упомянутого в Страховом полисе Периода страхования указано в Страховом полисе.

3.8.3. Страховщик больничные деньги рассчитывает после выписки Застрахованного из больницы на основании поданных документов о пребывании в больнице. Страховое возмещение выплачивается в виде одной общей суммы за все проведенные в больнице дни.

3.8.4. Максимальный период, за который выплачиваются больничные деньги за один Страховой случай, составляет 100 (сто) календарных дней, не превышая Сумму страхования за Период страхования.

3.8.5. Страховое возмещение не выплачивается:

3.8.5.1. если продолжительность лечения в круглосуточном стационаре была менее 24 (двадцать четыре) часов;

3.8.5.2. за лечение или пребывание в санаториях, домах отдыха, дневных стационарах и/или стационарных медицинских отделениях, реабилитационных учреждениях.

3.9. Суточные (в случае временной нетрудоспособности)

3.9.1. При наступлении Застрахованного риска «Переломы костей и травмы» и/или «Ожоги, обморожения», в результате чего Застрахованный утратил трудоспособность, что подтверждается листком нетрудоспособности, Страховщик выплачивает Страховое возмещение в указанном в Договоре страхования размере за каждый рабочий день нетрудоспособности, подразумевая, что одна неделя состоит из 5 (пять) рабочих дней.

3.9.2. Размер Страхового возмещения, которое выплачивается за один рабочий день нетрудоспособности, оговаривается в Договоре страхования.

3.9.3. Общий срок, за который выплачивается Страховое возмещение в каждом Страховом случае, не может превышать 90 (девяносто) рабочих дней нетрудоспособности.

3.9.4. Если Застрахованный в результате Несчастного случая получил травму, для которой размер Страхового возмещения, указанный во включенную в Страховой полис таблицу «Переломы костей и травмы», составляет до 1 (один) % (включительно), Страховое возмещение за риск «Суточные» начинает выплачиваться с 5-го (пятый) дня нетрудоспособности.

3.9.5. Страховщик рассчитывает Страховое возмещение на основании закрытого листка нетрудоспособности, выданного Застрахованному в Латвийской Республике.

3.9.6. Страховое возмещение за риск «Суточные» не выплачивается:

3.9.6.1. за те дни, за которые выплачиваются Больничные деньги (если риск указан в Страховом полисе);

3.9.6.2. за дни, проведенные в стационарном реабилитационном учреждении;



3.9.6.3. если временная нетрудоспособность получена, заболев или болев врожденными или хроническими заболеваниями, либо профессиональными заболеваниями;

3.9.6.4. Страховое возмещение не выплачивается лицам, которые в момент наступления Страхового случая не находились в трудовых правоотношениях;

3.9.6.5. Страховое возмещение не выплачивается, если Застрахованный в тот период, когда он был признан нетрудоспособным, продолжает работать или получать вознаграждение в качестве самозанятого лица.

3.10. Расходы на лечение

3.10.1. Оплачиваются расходы на лечение, если Застрахованный пострадал в Несчастном случае, получив перелом костей или травмы, и/или ожоги и обморожения, и если за это предусмотрена выплата Страхового возмещения в соответствии с Договором страхования.

3.10.2. Страховое возмещение за лечение после одного отдельного Несчастного случая или нескольких Несчастных случаев вместе не может превышать упомянутую в Страховом полисе Сумму страхования для риска «Расходы на лечение» в течение одного 365-дневного (триста шестьдесят пять) Периода страхования.

3.10.3. В каждом Страховом случае такая Сумма страхования ограничивается Суммой страхования за один Страховой случай, если только в Договоре страхования не указано иное. Сумма страхования за один Страховой случай представляет собой максимально выплачиваемый размер Страхового возмещения, который выплачивается за все подлежащие возмещению в рамках одного случая виды расходов на лечение, которые упомянуты в пунктах 3.10.6.1.–3.10.6.11., если такие виды расходов на лечение указаны в Страховом полисе.

3.10.4. Для каждого вида расходов на лечение устанавливается Сумма страхования, которая представляет собой максимально выплачиваемый размер Страхового возмещения за конкретный вид расходов на лечение для одного Страхового случая.

3.10.5. Застрахованный риск «Расходы на лечение» действует в Латвийской Республике, независимо от того, на какой территории действует Договор страхования, если только в Договоре страхования не указано иное.

3.10.6. Если в результате Несчастного случая у Застрахованного в течение 1 (один) года с момента получения травмы возникают расходы на лечение, Страховщик возмещает расходы на лечение, применяя к ним принцип компенсации, но не превышая фактические расходы и Сумму страхования для одного Страхового случая и всего Периода страхования в целом, установленную для каждого из указанных в Договоре страхования видов расходов на лечение. В Договор страхования могут быть включены следующие виды расходов на лечение:

3.10.6.1. Амбулаторная и стационарная медицинская помощь

3.10.6.1.1. Расходы Застрахованного за услуги квалифицированных врачей-специалистов, которые оказываются амбулаторно или стационарно, если они получены по направлению лечащего врача, например, консультации, лабораторные исследования, диагностические

исследования (рентген, ультразвукография), перевязки, блокады, инъекции, наложение гипсовой повязки или шины.

3.10.6.1.2. Пройденная по направлению лечащего врача физическая терапия (физиотерапия) после Несчастного случая, при этом курс терапии в рамках одного Страхового случая в целом не должен превышать 10 (десять) процедур с максимальным лимитом в размере 10 (десять) EUR за одну процедуру в течение каждого 365-дневного (триста шестьдесят пять) Периода страхования или другого упомянутого в Страховом полисе Периода страхования.

3.10.6.2. Магнитный резонанс и компьютерная томография

Проведенные по направлению лечащего врача диагностические исследования (компьютерная томография, магнитный резонанс) – как взносы пациента, так и услуги на выбор (с повышенной платой).

3.10.6.3. Платные операции

Платные услуги в круглосуточном стационаре в связи с хирургическим лечением полученной травмы.

3.10.6.4. Стоматология

Расходы за лечение полученных во время Несчастного случая травматических повреждений зубов (консультации, рентгенодиагностика, экстракция зуба(-ов), медикаментозное и хирургическое лечение, местная анестезия, протезирование зубов и имплантация зубов. Расходы за имплантацию зубов возмещаются в размере 50 (пятьдесят) % от фактических расходов.

3.10.6.5. Расходы на реабилитацию

Амбулаторные и стационарные реабилитационные услуги, назначенные лечащим врачом в течение 60 (шестьдесят) дней после лечения последствий Застрахованного риска «Переломы костей и травмы» в стационаре.

3.10.6.6. Медикаменты

Приобретение назначенных лечащим врачом и зарегистрированных в Регистре лекарственных средств Латвийской Республики медикаментов, а также перевязочных материалов для лечения травм.

3.10.6.7. Приобретение или аренда технических вспомогательных средств

Приобретение или аренда необходимых для лечения травм назначенных врачом технических вспомогательных средств (костыли, инвалидная коляска, ортезы).

3.10.6.8. Медицинский транспорт

Медицинский транспорт с места несчастного случая до ближайшего медицинского учреждения, в котором Застрахованному оказывается первая неотложная медицинская помощь.

3.10.6.9. Услуги такси

В случае если в связи с полученной травмой Застрахованному согласно назначению лечащего врача необходимо делать перевязки или требуется приехать на повторный визит к врачу, Страховщик возмещает услуги такси для посещения медицинского учреждения, в котором будет оказана определенная услуга, и на обратный путь. Страховщик возмещает услуги такси при условии, что в результате полученной травмы Застрахованный имеет ограниченные возможности для передвижения из-за перелома, вывиха, растяжения или повреждения



внутренних органов. Используя принцип компенсации, Страховщик возмещает услуги такси за одно посещение медицинского учреждения, не превышая 20 (двадцать) % от указанной в Страховом полисе Суммы страхования для дополнительного риска «Услуги такси».

3.10.6.10. Методы нетрадиционной медицины

Страховщик оплачивает следующие методы лечения у сертифицированных специалистов: акупунктура, гомеопатия, реитерапия.

3.10.6.11. Медицинские расходы за рубежом

(страны Балтии)

Медицинские расходы за полученную амбулаторно и/или стационарно неотложную медицинскую помощь (в том числе медикаменты) для устранения острого состояния после Несчастного случая, если Несчастный случай произошел, когда Застрахованный находился в Литве или Эстонии.

3.10.7. Страховым случаем не считается и Страховое возмещение не выплачивается:

3.10.7.1. за лечение за пределами Латвийской Республики, за исключением расходов в связи с риском «Медицинские расходы за рубежом», если Страховой случай произошел в Литве или Эстонии;

3.10.7.2. за медицинские расходы, не связанные с произошедшим Несчастливым случаем;

3.10.7.3. за медицинские расходы, по которым не были поданы подтверждающие расходы документы;

3.10.7.4. за лечение в санаториях, домах отдыха, дневных стационарах и/или стационарных медицинских отделениях;

3.10.7.5. за связанные с реабилитацией расходы за пребывание в реабилитационном учреждении – пребывание в стационаре, питание и пр.;

3.10.7.6. за услуги дополняющей (комплементарной) медицины (например, мануальная терапия, цигун с физической и дыхательной гимнастикой, аюрведическая медицина, биорезонансная терапия (МОРА-терапия), антропософская медицина, ароматерапия, эрготерапия и целительные сеансы Рэйки, остеопатия и пр.);

3.10.7.7. за инъекции плазмы;

3.10.7.8. за имплантаты, услуги протезиста-ортопеда, операции по протезированию;

3.10.7.9. за коррекцию протезов, имплантатов и/или пломб;

3.10.7.10. за лечение молочных зубов, за исключением первой неотложной медицинской помощи;

3.10.7.11. за расходы на лечение в связи с осложнениями после проведенной операции;

3.10.7.12. плата за палату повышенной комфортности в медицинских учреждениях;

3.10.7.13. за лечение с применением медицинских технологий и/или методов лечения, которые не утверждены в установленном в нормативных актах порядке;

3.10.7.14. за спортивные медицинские услуги (тестирование мышечной системы, допинг-контроль, тесты физической подготовленности ЕВРОФИТ, тесты на моторные способности и т. п.);

3.10.7.15. выплата гонораров и подобные дополнительные расходы.

3.11. Косметические операции

3.11.1. Если у Застрахованного после наступления риска «Переломы костей и травмы» и/или риска «Ожоги, обморожения» возникли расходы в связи с пластическими и/или микрохирургическими операциями или манипуляциями, которые необходимы для корректировки и/или устранения полученных в результате Несчастного случая во время Периода страхования увечий.

3.11.2. Страховщик, применяя принцип компенсации, возмещает расходы за косметические операции с учетом следующих условий:

3.11.2.1. расходы возникли в течение 12 (двенадцать) месяцев с момента получения травмы;

3.11.2.2. косметические операции были проведены для ликвидации последствий травмы и предотвращения необратимых уродующих повреждений кожи в области головы или шеи, либо необратимых уродующих повреждений тела после ожогов.

3.11.3. Общее выплачиваемое Страховое возмещение не может превышать Сумму страхования, предусмотренную для Застрахованного риска «Косметические операции».

3.12. Болезни, вызванные укусом клеща

3.12.1. При наступлении Застрахованного риска «Болезни, вызванные укусом клеща» выплачивается Сумма страхования в размере 100 (сто) %, которая предусмотрена для данного Застрахованного риска в Договоре страхования, при условии, что после укуса(-ов) клеща(-ей) во время Периода страхования у Застрахованного диагностируется:

3.12.1.1. клещевой энцефалит, подтвержденный заключением врача-инфекциониста и результатами серологических исследований, а также в том случае, если в связи с данным заболеванием Застрахованный был помещен в стационар на время, не менее 48 (сорок восемь) часов;

3.12.1.2. боррелиоз (болезнь Лайма), подтвержденный заключением врача-инфекциониста и результатами лабораторных исследований IgM класса на *Borrelia burgdorferi*, с применением метода Вестерн-блоттинга. В случае если такие исследования не показывают антиген OspC p25, который является маркером недавно перенесенной инфекции, считается, что Страховой случай наступил только в том случае, если в рамках повторного анализа крови, который был сделан не ранее, чем через 6 (шесть) недель после взятия первого анализа, констатируются антитела класса IgG.

3.12.2. Застрахованный риск «Болезни, вызванные укусом клеща» начинает действовать на 21 (двадцать первый) день с момента вступления Договора страхования в силу.

3.12.3. Если диагноз устанавливается или любые симптомы соответствующего заболевания появляются до 21-го (двадцать первый) дня с момента вступления Договора страхования в силу, то такой случай не признается Страховым случаем и Страховое возмещение не выплачивается.



3.12.4. Данный Застрахованный риск действует также в том случае, если Застрахованный не был вакцинирован от клещевого энцефалита.

3.13. Критические (кризисные) заболевания

3.13.1. Страховщик выплачивает Страховое возмещение, если в течение Периода страхования у Застрахованного диагностируется критическое заболевание согласно ABC-покрытию Приложения № 1 к данным правилам (Критические (кризисные) заболевания).

3.13.2. При наступлении Застрахованного риска «Критические (кризисные) заболевания» выплачивается Сумма страхования в размере 100 (сто) %, которая предусмотрена для данного Застрахованного риска в Договоре страхования.

3.13.3. Страхование действует по отношению к заболеваниям, указанным в ABC-покрытии Приложения № 1 (Критические (кризисные) заболевания).

3.14. Расходы на специализированный транспорт

3.14.1. Если в связи с травмой при выписке из больницы лечащий врач на основании медицинских показаний подтверждает, что Застрахованного необходимо перевозить в лежачем или полужаком положении, Страховщик возмещает расходы за услуги специализированного транспорта до места проживания Застрахованного.

3.14.2. Применяя принцип компенсации, но не превышая указанную в Договоре страхования для данного риска Сумму страхования, Страховщик один раз в течение Периода страхования возмещает документально подтвержденные расходы за услуги специализированного транспорта при обеспечении перевозки Застрахованного из больницы до места проживания.

3.15. Интернет-услуги

3.15.1. При наступлении Застрахованного риска «Переломы костей и травмы» и/или риска «Ожоги, обморожения», в результате чего Застрахованный помещается в круглосуточный стационар на время, превышающее 24 (двадцать четыре) часа подряд, Страховщик возмещает расходы за пользование интернет-услугами в тот период времени, пока Застрахованный находится в стационаре.

3.15.2. Страховое возмещение с применением принципа компенсации выплачивается в том случае, если договор на оказание интернет-услуг заключен с Застрахованным и Застрахованный может документально подтвердить расходы за пользование интернет-услугами в то время, пока он находился в стационаре.

3.15.3. Общее выплачиваемое Страховое возмещение за пользование интернет-услугами не может превышать Сумму страхования, предусмотренную для данного Застрахованного риска в Договоре страхования.

3.15.4. Страховое возмещение за пользование интернет-услугами не выплачивается, если Застрахованный ими пользовался, находясь в реабилитационном учреждении.

3.16. Плата за обучение детей в ВУЗе

3.16.1. Если из-за полученной в результате Несчастного случая травмы в течение 1 (один) года с момента получения травмы наступает смерть Застрахованного,

возмещается плата за обучение биологического или приёмного ребенка Застрахованного (или также супруга/супруги Застрахованного) в высшем учебном заведении.

3.16.2. Страховое возмещение выплачивается ребенку Застрахованного, который на момент смерти Застрахованного не достиг возраста 24 (двадцать четыре) лет.

3.16.3. Если у Застрахованного несколько детей, Страховое возмещение, согласно настоящим правилам, делится на равные части между детьми Застрахованного.

3.16.4. При выплате Страхового возмещения по данному риску применяется принцип компенсации, т. е., Страховщик по окончании каждого академического учебного года выплачивает Страховое возмещение в размере платы за обучение за законченный ребенком Застрахованного академический учебный год, не превышая 50 (пятьдесят) % от Суммы страхования по риску «Плата за обучение детей в ВУЗе» и в целом не превышая Сумму страхования по риску «Плата за обучение детей в ВУЗе» для каждого ребенка.

3.16.5. Страховое возмещение за плату за обучение ребенка в ВУЗе выплачивается при условии, что на момент смерти Застрахованного ребенок Застрахованного уже был зачислен в высшее учебное заведение.

3.16.6. Выплата Страхового возмещения прекращается при достижении ребенком Застрахованного возраста 27 (двадцать семь) лет.

3.17. Пособие на похороны

3.17.1. При наступлении Застрахованного риска «Смерть» Страховщик дополнительно покрывает расходы в связи с оказанными в Латвийской Республике похоронными услугами.

3.17.2. В Страховое возмещение включено следующее:

3.17.2.1. применяя принцип компенсации, Страховщик компенсирует расходы за следующие похоронные услуги: приобретение гроба; услуги на кладбище, в крематории; услуги по транспортировке тела умершего; услуги морга; приобретение и установка надгробного памятника, поминки.

3.17.2.2. упомянутые в пункте 3.17.2.1. настоящих правил расходы Страховщик возместит в виде разницы между фактическими расходами и причитающимся возмещением в соответствии с одним из видов обязательного страхования, в том числе в соответствии с государственным социальным страхованием и обязательным страхованием гражданско-правовой ответственности собственников наземных транспортных средств, не превышая указанную в Страховом полисе Сумму страхования;

3.17.2.3. Страховое возмещение при наступлении риска «Пособие на похороны» выплачивается тому физическому лицу, которое оплатило услуги по захоронению и предъявило оригинал свидетельства о смерти;

3.17.2.4. Общее подлежащее выплате Страховое возмещение не должно превышать предусмотренную для данного Застрахованного риска Сумму страхования.

3.18. Социальный уход

3.18.1. В случае получения в результате травмы инвалидности I (первый) группы или при ампутации



конечности(-ей) Страховщик, применяя принцип компенсации, покрывает расходы Застрахованного:

3.18.1.1. за социальный уход в течение первых 3 (три) месяцев с момента получения травмы;

3.18.1.2. за перестройку, переоборудование и обустройство дома в соответствии с особыми потребностями Застрахованного, например, но не ограничиваясь следующими действиями: расширение дверных проемов, приспособление напольного покрытия, сантехнических узлов, установка подъемника, приспособление источников электрического тока, приобретение и установка мебели, имеющей особую высоту.

3.18.2. Страховое возмещение:

3.18.2.1. выплата производится после подтверждения инвалидности I (первый) группы, если Застрахованный подал заявление на получение государственной помощи по социальному уходу;

3.18.2.2. расходы на социальный уход покрываются при условии, что вышеупомянутые услуги были оказаны юридическим лицом или индивидуальным коммерсантом, который зарегистрировался для ведения такой предпринимательской деятельности;

3.18.2.3. Общее подлежащее выплате Страховое возмещение не должно превышать предусмотренную для вышеупомянутого Застрахованного риска Сумму страхования.

3.19. Расходы на профессиональную переквалификацию

3.19.1. Риск «Расходы на профессиональную переквалификацию» появляется в том случае, если из-за полученной при Несчастном случае травмы Застрахованному дается инвалидность I (первый) или II (второй) группы и если из-за таких физических нарушений Застрахованный не может продолжать выполнять должностные обязанности, связанные с его профессией.

3.19.1.1. Покрываются расходы на обучение в связи с переквалификацией для освоения новой профессии.

3.19.1.2. Расходы на обучение в связи с переквалификацией покрываются при наступлении следующих дополнительных условий:

3.19.1.2.1. обучение обеспечит такой уровень образования, который не превышает уровень образования Застрахованного до наступления Страхового случая;

3.19.1.2.2. учебное заведение, в котором происходит обучение, а также программа обучения прошли аккредитацию;

3.19.1.2.3. состояние физического здоровья Застрахованного является соответствующим, чтобы он мог работать по новой профессии, на которую он переквалифицируется;

3.19.1.2.4. обучение надо начать не позднее, чем в течение 1 (один) года с момента получения инвалидности.

3.19.2. Страховщик, применив принцип компенсации, произведет оплату расходов за обучение в связи с переквалификацией после его завершения и в размере платы за обучение, но не превышая указанную в Страховом полисе Сумму страхования за риск «Расходы на профессиональную переквалификацию».

3.20. Психологическая помощь

3.20.1. Риск наступает, если в связи с одним из описанных в пункте 3.20.2. случаев Застрахованному необходима психологическая помощь.

3.20.2. Применив принцип компенсации, покрываются расходы за консультации психотерапевта в связи с нижеупомянутыми случаями, которые наступили в период действия Договора страхования:

3.20.2.1. смерть близких Застрахованного (родители, братья, сестры, дети, супруг/супруга) в результате получения травмы;

3.20.2.2. если после наступления Страхового случая Застрахованному была присвоена инвалидность I (первый) группы;

3.20.2.3. если Застрахованный пострадал от физического насилия и/или произошло изнасилование или сексуальное насилие другого характера;

3.20.2.4. если Застрахованный заболел каким-либо из критических (кризисных) заболеваний (при условии, что согласно настоящему Договору страхования производится выплата возмещения за риск «АВС-покрытие в связи с критическим (кризисным) заболеванием»);

3.20.2.5. если Застрахованный в результате травмы потерял одну из конечностей (ампутация), что должно быть признано Страховым случаем в понимании настоящих правил;

3.20.2.6. если Застрахованный в результате травмы получил увечье лица.

3.20.3. Психологическая помощь должна быть оказана не позднее, чем в течение 1 (один) месяца после завершения периода действия Договора страхования.

3.20.4. Застрахованный обязан обратиться к правоохранительным органам не позднее, чем в течение 24 (двадцать четыре) часов после перенесенного физического насилия, изнасилования или сексуального насилия.

3.20.5. Страховое возмещение за психологическую помощь выплачивается при условии, что стоимость одного визита не превышает 35 (тридцать пять) EUR и вместе с одним или несколькими Страховыми случаями не превышает указанную в Страховом полисе Сумму страхования за риск «Психологическая помощь».

3.20.6. Страховое возмещение не выплачивается:

3.20.6.1. если психологическая помощь Застрахованному была оказана лицом, которое не зарегистрировано в Регистре медицинских лиц и вспомогательного медицинского персонала, или же если оказанные услуги не соответствуют нормативным актам Латвийской Республики и установленному в них порядку;

3.20.6.2. если Застрахованный обратился к правоохранительным органам позднее, чем в течение 24 (двадцать четыре) часов после перенесенного физического насилия, изнасилования или сексуального насилия;

3.20.6.3. если Застрахованный получил только легкие травмы.

3.21. Юридические услуги

3.21.1. При наступлении Застрахованного риска «Смерть» Страховщик возмещает расходы в связи с платной юридической помощью родственнику первой степени, чтобы



он мог получить указания в связи с оформлением права на наследство на следующих условиях:

3.21.1.1. юридическую помощь оказывает квалифицированный юрист, присяжный адвокат или нотариус, которые не являются родственниками получателя юридических услуг;

3.21.1.2. получение и оплата юридической услуги происходят в течение 3 (три) месяцев с момента наступления Застрахованного риска «Смерть».

3.21.2. Возмещаются прямые расходы с применением принципа компенсации в связи с вышеупомянутым Застрахованным риском в рамках предусмотренной в Договоре страхования Суммы страхования.

3.22. Расходы на прибытие близкого человека

3.22.1. При наступлении Застрахованного риска «Смерть» или Застрахованных рисков «Переломы костей и травмы» или «Ожоги, обморожения» с применением принципа компенсации Страховщик возмещает билеты на общественный транспорт по возможности за меньшую цену приобретения для одного родственника Застрахованного, который прибывает к Застрахованному из-за рубежа, если наступило какое-либо из нижеупомянутых обстоятельств:

3.22.1.1. Застрахованный лечится в стационаре не менее 21 (двадцать один) дня подряд;

3.22.1.2. лечащий врач Застрахованного признал, что необходимо присутствие родственника;

3.22.1.3. жизнь Застрахованного согласно заключению лечащего врача находится под угрозой.

3.22.2. Расходы на приобретение билета возмещаются, если он был приобретен в то время, когда Застрахованный находился в стационаре, при наступлении Застрахованного риска «Переломы костей и травмы» или «Ожоги, обморожения», либо в течение одной недели с момента наступления Застрахованного риска «Смерть».

3.22.3. Общее выплачиваемое Страховое возмещение не может превышать Сумму страхования, предусмотренную для данного Застрахованного риска в Договоре страхования.

3.23. Отмена мероприятия

3.23.1. При наступлении Застрахованного риска «Переломы костей и травмы», в результате чего Застрахованный лечится в стационаре не менее 14 (четырнадцать) дней подряд, Страховщик с применением принципа компенсации возмещает расходы, связанные с отменой запланированного и на момент наступления Застрахованного риска уже оплаченного мероприятия – дня рождения или свадьбы Застрахованного.

3.23.2. Страховщик возмещает расходы, связанные с арендой помещений, услугами предприятия по общественному питанию или услугами организатора банкетов и/или с заказанными на день мероприятия транспортными услугами, при условии, что оплата услуг или внесение аванса состоялись до наступления Страхового случая и согласно заключенному соглашению с поставщиком услуг внесенную оплату нельзя вернуть.

3.23.3. Общее подлежащее выплате Страховое возмещение не должно превышать предусмотренную

для вышеупомянутого Застрахованного риска Сумму страхования.

3.24. Страхование платежей по кредитам

3.24.1. Если у Застрахованного есть Ипотечный кредит (на приобретение жилья) (Застрахованный является в Ипотечном кредите единственным Заемщиком) и из-за травмы, по которой было выплачено возмещение по риску «Переломы костей и травмы», превышающее 100 (сто) евро, Застрахованный не может выполнять трудовые обязанности, Страховщик с применением принципа компенсации компенсирует платежи Застрахованного по кредиту за жилье Застрахованного в течение срока до 3 (три) месяцев с момента наступления Страхового случая, но не более, чем за один закрытый непрерывный больничный лист, переданный Страховщику.

3.24.2. Страховщик компенсирует расходы по ежемесячным кредитным платежам в размере до 40 (сорок) % от средней заработной платы Застрахованного, но не более указанного в Страховом полисе ежемесячного лимита.

3.24.3. Для риска устанавливается Период ожидания в размере 30 (тридцать) дней, начиная с момента вступления Договора страхования в силу или включения риска в Страховой полис.

3.25. Страхование семейного благосостояния

3.25.1. Страхование семейного благосостояния предусматривает поддержку Застрахованному в важные моменты жизни. Страховщик выплачивает Застрахованному Страховое возмещение в установленном в Договоре страхования процентном размере от указанной в Договоре страхования Суммы страхования в связи с упомянутыми ниже (указанными в таблице) событиями:

Событие	% от Суммы страхования
Смерть супруга/супруги (жены/мужа) или одного из родителей (матери/отца) Застрахованного от полученной в результате несчастного случая травмы	20
Смерть ребенка, приёмного ребенка и/или находящегося на попечении ребенка Застрахованного от полученной в результате несчастного случая травмы	25
Смерть новорожденного ребенка Застрахованного или случай, когда ребенок родился неживым или умер от травмы, полученной в результате несчастного случая во время родов	20
Рождение ребенка Застрахованного	15
Регистрация брака Застрахованным	10
Расторжение брака Застрахованным	10



3.25.2. Страховым случаем не считается и Страховое возмещение не выплачивается:

3.25.2.1. в случае смерти новорожденного ребенка или в том случае, когда ребенок родился неживым или умер во время родов, если факт рождения ребенка не был зарегистрирован согласно законодательным актам ЛР;

3.25.2.2. в случае, если ребенок родился неживым в период с 1-й (первый) по 23-ю (двадцать третий) неделю беременности (включительно);

3.25.2.3. за рождение ребенка, регистрацию или расторжение брака, если это произошло в Период ожидания (90 (девяносто) дней) с момента вступления Договора страхования в силу.

3.25.3. Страховое покрытие «Страхование семейного благосостояния» предлагается только для страхования работников юридических лиц.

3.25.4. К вышеупомянутому Застрахованному риску не относятся общие исключения.

3.26. Расходы работодателя на кризисное управление

3.26.1. При наступлении Застрахованного риска «Смерть» или «Увечье, инвалидность», когда Застрахованный находился на рабочем месте и выполнял установленные работодателем обязанности, то тогда работодателю, если он указан в Договоре страхования в качестве Страхователя, возмещаются расходы, возникшие в связи с:

3.26.1.1. получением сертифицированной юридической помощи, представляя свои интересы или выполняя

обязанности работодателя в государственных органах или обязательства перед Застрахованным;

3.26.1.2. организацией курсов по обучению работников вопросам техники безопасности;

3.26.1.3. платными услугами по кризисной коммуникации, в основе которых лежит только наступивший несчастный случай;

3.26.1.4. расходами на похороны Застрахованного;

3.26.1.5. психологической, социальной и/или медицинской помощью родственникам первой степени Застрахованного в течение 2 (два) месяцев после наступления Страхового случая;

3.26.1.6. отбором и обучением новых кандидатов на работу, чтобы обеспечить замещение Застрахованного.

3.26.2. В случае если в Договор страхования включены риски «Расходы на похороны» и/или «Психологическая помощь», то тогда возмещение за риск «Расходы работодателя на кризисное управление» выплачивается, если Суммы страхования по вышеупомянутым Застрахованным рискам исчерпаны.

3.26.3. При выплате Страхового возмещения Страховщик использует принцип компенсации, возмещая обоснованные и документально подтвержденные расходы работодателя. Общее подлежащее выплате Страховое возмещение не должно превышать предусмотренную в Договоре страхования для вышеупомянутого риска Сумму страхования.

4. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

4.1. Страхование имеет силу, когда Застрахованный выполняет рабочие обязанности, если Застрахованная деятельность или деятельность в группе риска указаны в Страховом полисе.

4.2. Разделение видов деятельности по группам риска

Группа риска	Название группы риска	Включенная деятельность
1-я группа риска	Работа в офисе, дети до возраста 18 лет, неработающие студенты, неработающие пенсионеры	Деятельность в основном не связана с выполнением физической работы – офисные работники (руководители предприятий, бухгалтеры, аудиторы, программисты, консультанты, библиотекари, секретари и пр.), педагоги (в том числе учителя спорта); актеры; врачи; медсестры; фармацевты; продавцы магазинов (за исключением продавцов на автомобильных заправочных станциях, в круглосуточных магазинах, валютных обменных пунктах); заведующие магазинов; парикмахеры; повара; торговые агенты; лаборанты; косметологи; инженеры; официанты; работники игровых залов (за исключением охранников); социальные работники; начальники производства и строительных работ; руководители проектов и т. п.; дети до 18 (восемнадцать) лет, неработающие студенты, неработающие пенсионеры.
2-я группа риска	Физическая работа	Деятельность в основном связана с физической работой, однако такая, которая не упомянута в 3-й и 4-й группе – водители автомобилей; трактористы; водители строительных транспортных средств; продавцы на автомобильных заправочных станциях, в круглосуточных магазинах или валютных обменных пунктах; железнодорожные работники; работники аэродромов; строительные работники (например, занимающиеся внутренней отделкой, каменщики); работники производства или промышленности (за исключением лесоразработки, деревообработки, металлообработки, металлургии), работники текстильной промышленности; сварщики; работники автосервисов (автомаляры, автоэлектрики, автомеханики и пр.); электрики, слесари; кочегары; сапожники; работники химчисток; сельскохозяйственные работники; лесники; складские работники; грузчики; почтальоны; таможенники; ветеринары и т. п.



3-я группа риска	Физическая работа повышенного риска	Деятельность связана с выполнением физической работы повышенного риска – стропальщики; монтажники бетонных блоков и конструкций; работники, занимающиеся сносом зданий и прочих строений; работники, занимающиеся строительством и ремонтом туннелей, мостов, дорог; работники портов; работники скорой медицинской помощи; инкассаторы; водители инкассаторских машин; дрессировщики животных; работники скотобоен и т. п.; лица, в рабочие обязанности которых входит работа с источниками ионизирующего излучения.
4-я группа риска	Опасная работа	Деятельность связана с очень высокой степенью риска – работа на лесоразработках, в деревообработке, металлообработке, металлургии и на производстве стекловолнока; работа в строительстве и реставрации (на большой высоте); кровельщики; стюарды; работники, занятые на подземных работах; полицейские; работники охраны; работа в пожарной и/или спасательной службе; трубочисты; мойщики окон (на большой высоте); строительство и ремонт судов (на берегу).

4.3. Если Несчастный случай произошел в то время, когда Застрахованный выполнял рабочие обязанности по специальности, не упомянутой в качестве застрахованной в Договоре страхования Застрахованного, согласно установленному в пункте 4.2., Страховщик может отказать в выплате Страхового возмещения.

5. ЗАНЯТИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ СПОРТОМ И АКТИВНЫМ ОТДЫХОМ

5.1. Страхование имеет силу, когда Застрахованный занимается спортом и/или другими хобби, связанными с активным отдыхом, если в отношении них есть отметка в Полисе страхования в соответствии с условиями пункта 5.2.

5.2. Таблица застрахованных видов спорта (в Полисе страхования должна быть указана группа вида спорта и/или конкретное спортивное занятие):

Название группы вида спорта	Включенные в покрытие занятия и условия	Виды спорта
Хобби	Автоматически включено в покрытие (за исключением участия в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках)	Активный отдых в официальных, публичных парках отдыха и развлечений (в том числе в парках водных развлечений и туннеле «Aerodium»), бадминтон, балет, бильярд, бодибилдинг, боулинг, катание на катере (во внутренних или прибрежных водах), катание на лодке (во внутренних или прибрежных водах), катание на снежном мотоцикле, катание на водном мотоцикле (во внутренних или прибрежных водах), участие в дорожном движении на мотоцикле до 125 см ³ , трицикле, мопеде или мотороллере, танцы (в том числе спортивные танцы), беговые лыжи, фрисби, настольные игры, настольный теннис, гольф, катание на бобслейной трассе в рамках экскурсии (на бобе «вучко», летнем бобе), катание верхом на лошадях (за исключением конного спорта), йога, каньонинг и рафтинг (I–III категория порогов, согласно международной классификации сложности и опасности порогов), керлинг, крикет, полеты на воздушном шаре (в качестве пассажира), рыбалка (за исключением подледной и за пределами внутренних или прибрежных вод), художественная гимнастика, мини-гольф, занятия в тренажерном зале, новус, скандинавская ходьба, организованное посещение сафари-парка, ориентирование (рогейн), походы в горы на высоту до 3000 м над уровнем моря и без специальной экипировки, пейнтбол, плавание, плавание с маской (снорклинг), петанк, участие в организованных соревнованиях и дисциплинах на спортивных играх, езда на велосипеде с целью отдыха (в т. ч. горный велоспорт, за исключением триала, BMX, даунхилла, XCM и XCO), синхронное плавание, бег (в том числе марафон, полумарафон, бег по тропам), сквош, катание на коньках (с целью отдыха), снукер, спортивные занятия в общеобразовательных учебных заведениях (за исключением спортивных школ), стрельба из лука, стрельба в публичных тирах, метание дротиков (дартс), водное поло, гимнастика (в том числе аэробика и ее подвиды, CrossFit, уличная гимнастика), подводное плавание с аквалангом или дайвинг (на глубине до 9 (девять) м и в сопровождении инструктора, если только у Застрахованного нет соответствующего сертификата по системе PADI или CMAS).



Хобби (продолжение)	Автоматически включено в покрытие, если занятие упомянутыми видами спорта не происходит в рамках работы какой-либо спортивной организации и Застрахованный не включен в список членов или участников какой-либо спортивной организации по соответствующему виду спорта (страховое покрытие не действительно при участии в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках)	Гребля (которая не является рафтингом), армрестлинг, конькобежный спорт, баскетбол, биатлон, езда на картинге, езда на квадроцикле, парусный спорт (во внутренних или прибрежных водах, в том числе на парусной яхте), фигурное катание, дуатлон, флорбол, футбол, гандбол, кайякинг, горные лыжи, езда на собачьих упряжках, каноэ, лакросс, хоккей на траве, мини-футбол, современное пятиборье, фехтование, пляжный волейбол, поло, рафтинг (при условии, что занятие проходит с инструктором в рамках развлекательного мероприятия, организованного официальной туристической организацией), роликовые лыжи, роликовые коньки (за исключением роллерблейдинга и инлайн-хоккея), тяжелая атлетика, гребля на байдарках, сноуборд, стритбол, поднятие тяжестей, теннис, водные лыжи, легкая атлетика, виндсерфинг, волейбол, зимнее плавание.
Любительский спорт	Любительский спорт; занимаюсь любым из упомянутых видов спорта в рамках какой-либо спортивной организации или также тогда, если Застрахованный включен в список членов или участников какой-либо спортивной организации соответствующего вида спорта, за исключением участия в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках, но включая упомянутые в группе видов спорта «Хобби» условия	Гребля (которая не является рафтингом), армрестлинг, конькобежный спорт, баскетбол, биатлон, езда на картинге, парусный спорт (во внутренних или прибрежных водах, в том числе на парусной яхте), фигурное катание, дуатлон, флорбол, футбол, гандбол, кайякинг, горные лыжи, езда на собачьих упряжках, каноэ, лакросс, хоккей на траве, мини-футбол, современное пятиборье, капоэйра (capoeira), спортивная гимнастика, шоссейный велоспорт, триатлон, фехтование, участие в охоте, пляжный волейбол, поло, рафтинг (при условии, что занятие проходит с инструктором в рамках развлекательного мероприятия, организованного официальной туристической организацией), роликовые лыжи, роликовые коньки (за исключением роллерблейдинга), тяжелая атлетика, гребля на байдарках, сноуборд, стритбол, поднятие тяжестей, теннис, водные лыжи, легкая атлетика, виндсерфинг, перетягивание каната, волейбол, зимнее плавание.
Активные занятия повышенного риска	Активные занятия повышенного риска; занимаюсь любым из упомянутых видов спорта в рамках какой-либо спортивной организации или также тогда, если Застрахованный включен в список членов или участников какой-либо спортивной организации соответствующего вида спорта (однако за исключением участия в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках), включая упомянутые в группе видов спорта «Любительский спорт» условия	Американский футбол, бейсбол, бенди, бобслей, фридайвинг (за исключением исследования подводных пещер), хоккей, инлайн-хоккей, конный спорт, кайтбординг, санный спорт, подводное плавание с аквалангом или дайвинг на глубине до 30 (тридцать) м с соответствующим сертификатом по системе PADI или CMAS; участие в дорожном движении на мотоцикле с рабочим объемом двигателя более 125 см ³ , скелетон, софтбол, соревнования силачей, шорттрек, вейкбординг, велотриал.
Экстремальный спорт	Оговоренный в Договоре страхования вид спорта из группы «Экстремальные виды спорта» и включенные в остальные группы риска виды спорта («Хобби», «Любительский спорт», «Активные занятия повышенного риска»)	Альпинизм, автомобильный спорт (в том числе шоссейный), велоспорт ВМХ, виды спортивной борьбы, в том числе тхэквондо, карате (но не бокс, кикбоксинг, айкидо, джиу-джитсу, вольная борьба, греко-римская борьба, дзюдо, спортивная борьба без правил, в том числе смешанные полноконтактные боевые искусства без правил MMA (Mixed Martial Arts)), прыжки с парашютом, горный велоспорт, восхождение в горы (выше 2500 метров над уровнем моря), скалолазание, мотоспорт, парапланеризм, планеризм, регби, сэндбординг, серфинг, скейтбординг, скийоринг, слалом, ХСМ, ХСО (за исключением даунхилла и триала), езда на квадроцикле, снежном мотоцикле, джипе (и подобных транспортных средствах) в условиях нетронутой природы (тайга, пустыня, джунгли) или езда по бездорожью



5.3. Если в Страховом полисе Застрахованного указаны конкретное активное занятие или вид спорта, это означает, что страховое покрытие, в дополнение к выбранной группе видов спорта, имеет силу, когда Застрахованный занимается дополнительно указанным в Страховом полисе активным занятием или видом спорта, независимо от формы занятия, однако Страховое покрытие не действует при участии в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках.

5.4. Страхование не в силе,
если Застрахованный занимается:

5.4.1. различными видами спортивной борьбы, например, боксом, кикбоксингом, айкидо, джиу-джитсу, вольной борьбой, греко-римской борьбой, дзюдо, смешанными боевыми искусствами (бои без правил), в том числе ММА;

5.4.2. нижеупомянутыми видами спорта – скоростные гонки на лодках, формулы, даунхилл, фрирайд, фристайл, прыжки с резинкой, хелибординг, полеты на летательных аппаратах (за исключением в качестве пассажира в самолетах) или летательных устройствах, лонгбординг, параглайдинг, ружинг, спелеология, прыжки с трамплина, водный спорт (в том числе водный мотоспорт), ныряние под воду с использованием акваланга, подледная рыбалка или зимняя рыбалка, подледное плавание, подводное плавание с аквалангом или дайвинг на глубину более 30 (тридцать) м, а также занятие этим видом спорта в Северном Ледовитом океане или граничащих с ним морях), зорбинг и участие в экспедициях;

5.4.3. такими видами спорта, которые не упомянуты в Правилах страхования, и если конкретный вид спорта или группа спортивных дисциплин не указаны в Полисе страхования.

5.5. Независимо от того, включено ли упомянутое занятие/вид спорта в Страховое покрытие Застрахованного или нет, Страховое возмещение не будет выплачено, если в какой-либо из видов спорта/занятий включены прыжки с высоты или элементы планеризма, акробатики и/или скалолазания.

5.6. Страховщик может потребовать дополнительную информацию об обстоятельствах Несчастного случая, при которых была получена физическая травма во время спортивных занятий.

5.7. В выплате Страхового возмещения может быть отказано, если Страхователь и/или Застрахованный скроют либо введут Страховщика в заблуждение о том, что Застрахованный занимается спортом на любительском или профессиональном уровне либо активными занятиями или видами спорта повышенной опасности, которые согласно настоящим Правилам страхования считаются исключениями, на которые действие страхования не распространяется.

6. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

Согласно настоящим Правилам страхования Страховым случаем не считается, и обязанность Страховщика компенсировать ущерб не наступает в том случае, если ущерб возник в результате страховых исключений.

6.1. Если в Договоре страхования нет особого дополнительного соглашения, то тогда страховая защита не

имеет силы по отношению к упомянутым ниже видам ущерба:

6.1.1. Терроризм – ущерб, возникший в результате терроризма. Под терроризмом подразумевается насильственная или опасная деятельность, которая угрожает жизни человека, материальной или нематериальной собственности либо инфраструктуре с целью оказать влияние на какое-либо правительство или держать общество, либо какую-то его часть в страхе;

6.1.2. Война – ущерб, который возник в результате военной инвазии или подобной войне деятельности (независимо от того, была объявлена война или нет), в результате действий внешнего врага, военного нападения, гражданской войны, восстания, революции, бунта, милитаризма или узурпации иной власти;

6.1.3. Непреодолимая сила – ущерб, который возник в результате обстоятельств непреодолимой силы, природной стихии. Обстоятельствами непреодолимой силы считаются такие обстоятельства, которые на основании юридического акта соответствующего государственного органа признаны обстоятельствами непреодолимой силы;

6.1.4. Злой умысел, грубая невнимательность – ущерб, который возник в результате злого умысла Страхователя, Застрахованного или его работников, либо пострадавшего Третьего лица, или в результате вины, что с точки зрения возмещения убытков и других гражданско-правовых последствий можно приравнять злему умыслу, либо если Застрахованный начал вести такую деятельность, о вреде и опасности которой он не мог не знать;

6.1.5. Известный ущерб или обстоятельства, которые могут привести к ущербу – ущерб или обстоятельства, которые могут привести к ущербу, о которых было известно, или о которых должен был знать Страхователь и/или Застрахованный, либо их можно было четко предусмотреть в момент заключения Страхового договора;

6.1.6. Повторные страховые случаи – ущерб, который возник повторно по одной и той же причине, которая уже ранее привела к ущербу, который был возмещен Страховщиком во время действия настоящего Договора страхования или предыдущих Договоров страхования;

6.1.7. Если покрытие такого ущерба не предусматривается внутригосударственными нормативными актами и/или особыми условиями Договора страхования, либо специальными условиями страхования.

6.1.8. Не компенсируется ущерб, который возник до даты вступления Договора страхования в силу.

6.1.9. Не компенсируется ущерб, который возник после окончания действия Договора страхования, если только в Договоре страхования не установлено иное.

6.2. В дополнение к упомянутым выше исключениям, обязательства Страховщика не начинают действовать и Страховое возмещение за упомянутые в Договоре страхования Застрахованные риски не выплачивается:

6.2.1. если Несчастный случай произошел, когда Застрахованный находился в состоянии алкогольного опьянения (уровень алкоголя в крови превышал 0,5 промилле) либо в состоянии интоксикации любой степени от



применения любых наркотических или других веществ, при наличии причинно-следственной связи между алкогольным опьянением или состоянием интоксикации и наступлением Застрахованного риска, или если действия Застрахованного в алкогольном опьянении или в состоянии интоксикации способствовали наступлению Застрахованного риска;

6.2.2. если повреждение тела, травма или инфекция, которые невозможно диагностировать без визуальной диагностики, специализированных методов бактериологического и серологического исследования или хирургического вмешательства (переломы, разрывы связок, повреждения внутренних органов, травмы головного мозга, инфекции), не подтверждены врачом-специалистом в конкретной области;

6.2.3. за нанесенные самому себе преднамеренно или в состоянии аффекта раны, самоубийство или его попытку;

6.2.4. если случай был вызван противоправными действиями Застрахованного;

6.2.5. если Несчастный случай произошел, когда Застрахованный отбывал наказание в исправительном учреждении или следственном изоляторе;

6.2.6. за нарушение кровообращения, кровоизлияние в мозг, внутреннее кровотечение, за исключением случаев, когда упомянутое состояние наступило в результате Несчастливого случая;

6.2.7. при ушибах на теле без видимых следов от травмы;

6.2.8. за хронические заболевания;

6.2.9. за вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) или синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД) и любые их производные, а также другие болезни, заболевания или причинение вреда здоровью, физическому состоянию или жизни, которые возникли или развились после инфицирования упомянутым вирусом, независимо от причины и способа инфицирования;

6.2.10. за вирус гепатита А, В, С;

6.2.11. за укусы насекомых (за исключением укусов шершней, ос и/или пчел, если они привели к смерти, инвалидности или анафилактическому шоку Застрахованного, и за укусы клещей); аллергические реакции; воздействие солнечных лучей;

6.2.12. если произошло дорожно-транспортное происшествие, когда Застрахованный управлял транспортным средством, не имея водительских прав на управление транспортным средством соответствующей категории, или на скорости, которая превышает установленную в требованиях Правил дорожного движения максимально разрешенную скорость передвижения на 30 км/ч и более;

6.2.13. если происшествие произошло, когда Застрахованный в качестве пилота управлял любым летательным аппаратом, который не принадлежит какой-либо авиакомпании и не зарегистрирован как средство, используемое для пассажирских перевозок, или управлял безмоторным самолетом, планером (с или без двигателя) или дельтапланом;

6.2.14. если происшествие произошло во время прыжка с парашютом или с банджи;

6.2.15. если происшествие произошло во время управления мотоциклом с рабочим объемом двигателя более 125 см³ (такое исключение не имеет силы, если Стороны до вступления Договора страхования в силу договорились об исключении данного пункта из Договора страхования, и это упомянуто в Страховом полисе как дополнительное условие);

6.2.16. если происшествие было вызвано психическим или душевным расстройством, последствиями которого являются удар, судороги, эпилептический или другой спазматический припадок; другими хроническими неврологическими заболеваниями с нарушениями координации или мышечной слабостью;

6.2.17. за происшествия, которые произошли, когда Застрахованный находился на активной военной службе в каком-либо из армейских подразделений;

6.2.18. за происшествия, которые произошли, когда Застрахованный занимался спортом на профессиональном или любительском уровне, или каким-либо видом спортивной борьбы, а также принимал участие в занятиях/занимался видами спорта повышенной опасности, которые упомянуты в качестве исключений в пункте 5.4. настоящих правил Страхования;

6.2.19. если Застрахованный принимал участие в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировках;

6.2.20. если Несчастный случай произошел из-за того, что Застрахованный в условиях повышенной опасности и потенциального травматизма действовал не в соответствии с ситуацией опрометчиво, не соблюдая законы логики и научные знания, и/или подвергал себя чрезмерной опасности или травмам, за исключением случаев, когда мотивацией для вышеупомянутых действий было спасение человеческой жизни.

7. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБЪЕКТЕ СТРАХОВАНИЯ ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОМ РИСКЕ

7.1. Страхователь и/или Застрахованный до заключения Договора страхования обязаны предоставить всю запрошенную Страховщиком информацию, которая необходима Страховщику для оценки страхуемого риска. Страховщик обрабатывает полученную информацию, для того чтобы оценить страхуемый риск и подготовить предложение по Страхованию и/или Договору страхования.

7.2. Страхователь и/или Застрахованный несут ответственность за достоверность и полноту предоставленной информации. Любая фальсификация, неверное и/или неполное, искаженное утверждение и/или умалчивание могут стать причиной для расторжения Договора страхования и/или отказа в выплате Страхового возмещения. Страховщик составляет свое предложение на основании предоставленной Застрахованным или Страхователем информации.

7.3. Страхователь и/или Застрахованный обязаны сообщить Страховщику о наличии других имеющих силу Договоров страхования, которые относятся к тому же самому Объекту страхования.



8. ИЗМЕНЕНИЯ В ПРЕДОСТАВЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ

8.1. Страхователь и/или Застрахованный обязаны немедленно, как только это стало возможно, в письменном виде сообщить Страховщику обо всех обстоятельствах, которые могут повлиять на вероятность наступления Застрахованного риска или возможный размер ущерба, а также проинформировать о любых изменениях в предоставленной в Заявлении на страхование информации.

8.2. После получения дополнительной информации Страховщик оценивает, не повысился ли Застрахованный риск. Если Застрахованный риск повысился, рассчитывается и применяется дополнительная Страховая премия. Застрахованный риск повышается, если указанные в Договоре страхования показатели, учитываемые при расчете премии, по сравнению с указанными изначально, выросли более, чем на 15 (пятнадцать) %.

8.3. До заключения Договора страхования, во время действия Договора страхования или после окончания Периода страхования Страховщик имеет право предпринять проверку Застрахованного объекта, чтобы убедиться в том, не произошли ли изменения в первоначальной информации о риске. Тем не менее, такое условие не освобождает Страхователя и/или Застрахованного от выполнения указанных в пункте 8.1. настоящих правил обязанностей.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАННОГО

9.1. Страхователь обязан проинформировать Застрахованного, что Застрахованный страхуется на основании определенного Договора страхования, условия которого были согласованы Страхователем со Страховщиком, и такие условия имеют обязательную силу для Застрахованного, их надо соблюдать и выполнять, а также Страхователь должен объяснить Застрахованному, какие последствия наступят в том случае, если Застрахованный не выполнит полностью и/или не выполнит должным образом какое-либо из условий Договора страхования.

9.2. Страхователь и/или Застрахованный, заключая Договор страхования, обязуются соблюдать и выполнять все требования, выдвинутые Страховщиком, а также соблюдать и выполнять дополнительные требования, которые были выдвинуты Страховщиком в письменном виде в Период страхования.

9.3. Страхователь и/или Застрахованный обязаны делать все возможное, чтобы предотвратить возникновение несчастных случаев. Страхователь и/или Застрахованный обязаны немедленно устранить любую замеченную ошибку/дефект, либо предпринять такие дополнительные меры предосторожности, какие требуются в зависимости от обстоятельств.

9.4. При наступлении Несчастного случая Застрахованный обязуется немедленно, как только это стало возможно, но не позднее, чем в течение 24 (двадцать четыре) часов обратиться в медицинское учреждение к квалифицированному практикующему врачу, получить необходимую медицинскую помощь и выполнять указания врача.

9.5. Получатель возмещения обязан доказать факт и последствия Несчастного случая, обеспечить требование Страховщика, связанное с констатацией и оценкой обстоятельств Несчастного случая, а также предоставить всю запрошенную Страховщиком информацию и документы, подтверждающие это.

9.6. Получатель возмещения обязан дать письменное согласие Страховщику, а также медицинским или лечебным заведениям и муниципальным или государственным учреждениям, если это необходимо, чтобы Страховщик мог ознакомиться с медицинской документацией, в т. ч. освободив лечащих врачей от их обязанности хранить тайну, и в случае необходимости уполномочить представителя Страховщика ознакомиться с медицинскими документами Застрахованного, которые относятся к возможному Страховому случаю, его обстоятельствам и взаимосвязанной истории болезни.

9.7. Застрахованный обязан в течение 30 (тридцать) дней после наступления Несчастного случая передать Страховщику письменное заявление определенной формы или заполнить заявление на домашней странице Страховщика www.compensa.lv. Если по объективным причинам Застрахованный не может лично подать письменное заявление или заполнить заявление на домашней странице Страховщика www.compensa.lv, то тогда это делает уполномоченное лицо Застрахованного.

9.8. Застрахованный дает свое согласие после получения письменного запроса Страховщика пройти дополнительную проверку для оценки состояния своего здоровья в связи с возможным Страховым случаем. Расходы за такую дополнительную проверку покрывает Страховщик.

9.9. При наступлении Несчастного случая в результате противоправных действий Третьего лица или дорожно-транспортного происшествия, Застрахованный обязан немедленно, как только это стало возможно, проинформировать об этом Государственную полицию и/или пожарных, и/или другие компетентные органы.

9.10. Обязанность доказательств наступления Страхового случая ложится на плечи Страхователя и/или Застрахованного, а в случае смерти Застрахованного – Выгодоприобретателя или получателя возмещения.

9.11. Застрахованный, Выгодоприобретатель или наследник в момент получения Страхового возмещения передают Страховщику свое право на выдвижение требования к тому лицу, которое несет ответственность за ущерб, в размере выплаченного Страхового возмещения.

9.12. Договор страхования после выплаты Страхового возмещения остается в силе до окончания Периода страхования с учетом указанной в Договоре страхования Суммы страхования для конкретного Застрахованного риска, которая уменьшается на сумму выплаченного Страхового возмещения.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗ-ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВАТЕЛЕМ И/ИЛИ ЗАСТРАХОВАННЫМ

10.1. Если любые действия или бездействие Страхователя и/или Застрахованного стали или станут причиной



введения в заблуждение Страховщика или умалчивания связанной с риском информации, Договор страхования будет признан недействительным с момента его заключения. Внесенная Страховая премия Страховщиком не возвращается.

10.2. Страховщик может сократить выплачиваемое Страховое возмещение вплоть до 50 (пятьдесят) %, если Страхователь и/или Застрахованный по невнимательности:

10.2.1. не выполнили или выполнили частично какое-либо из установленных в Договоре страхования или письменных требований Страховщика;

10.2.2. каким-либо образом ограничили Страховщику возможность воспользоваться своими правами, в том числе правом Страховщика выяснять обстоятельства и нюансы наступления Застрахованного риска, а также регрессным и/или суброгационным правом;

10.2.3. нарушили требования какого-либо действующего в Латвийской Республике нормативного акта, которые имеют отношение к конкретному Страховому случаю. В случае если в указанный в Договоре страхования риск «Расходы на лечение» включен дополнительный риск «Медицинские расходы за рубежом (в странах Балтии)», Страховое возмещение не выплачивается, если Застрахованный нарушил требования действующего в соответствующей стране Балтии нормативного акта.

10.3. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение, если наступление риска было вызвано злым умыслом или грубой невнимательностью Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, в том числе указанными в пункте 10.2. причинами. Внесенная Страховая премия Страховщиком не возвращается.

11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования состоит из Страхового полиса от Несчастных случаев, Правил страхования, а также из изменений и дополнений к настоящему договору, о которых стороны Договора страхования (в тексте – Стороны) договорились во время действия Договора страхования.

11.2. Права и обязанности Сторон относятся к Страховщику, Страхователю и Застрахованному.

11.3. Договор страхования заключается на основании информации, предоставленной в Заявлении на страхование Страхователем и/или Застрахованным. Страхователь и/или Застрахованный (физическое лицо) имеют права субъекта данных в понимании Регламента по защите данных 2016/679. Информация, полученная от субъекта данных, используется для составления Страхового предложения, заключения Договора страхования и/или выплаты Страхового возмещения. Юридическим основанием для обработки данных является Договор страхования.

11.4. Страховщик до заключения Договора страхования может составить Страховое предложение. В случае если Страхователь вносит на банковский счет Страховщика указанную в Страховом предложении Страховую премию, Договор страхования не считается заключенным, если в Страховом предложении не указано иное.

Страховая премия в таком случае возвращается лицу, которое внесло Страховую премию

11.5. Договор страхования считается заключенным и вступает в силу на следующий день после получения Страховщиком на свой банковский счет указанной в счете Страховой премии или ее части, но не раньше указанного в Страховом полисе первого дня Периода страхования.

11.6. Если Стороны договорились в письменном виде, что Страховая премия (или ее первая часть) оплачивается после даты заключения Договора страхования, то тогда в том случае, если Страховая премия (или ее первая часть) оплачивается в установленный Страховщиком срок и размере, считается, что Договор страхования вступил в силу согласно упомянутым в пункте 11.5. условиям.

11.7. Если, в отличие от указанного в счете, оплата Страховой премии или ее первой части не происходит в установленный срок и размере, то тогда считается, что Договор страхования не вступил в силу в день его заключения. Отдельное уведомление о том, что Договор страхования не вступил в силу, Страхователю и/или Застрахованному не высылается.

11.8. Оплата Страховой премии или ее первой части после указанного в счете срока оплаты не возлагает на Страховщика обязанность брать на себя какие-либо обязательства. Страховщик производит возврат сделанного по ошибке платежа в течение 15 (пятнадцать) дней с момента получения платежа, если можно установить расчетные реквизиты для внесения платежа.

11.9. Договор страхования заключается на латышском языке согласно действующим в Латвийской Республике нормативным актам. Если условия Договора страхования были переведены и возникли разногласия из-за перевода, то тогда определяющее значение имеют Правила Договора страхования на латышском языке.

11.10. При заключении Договора страхования с помощью дистанционных коммуникационных средств действует такой же самый порядок вступления Договора страхования в силу, как и при заключении Договора страхования в офисе Страховщика.

12. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Если на основании письменного заявления Страхователя Договор страхования расторгается до окончания Периода страхования, то тогда Страховщик возвращает часть неиспользованной Страховой премии за оставшийся период, в соответствии с предусмотренным в законе порядком расчета, удержав 15 (пятнадцать) % и сумму ранее выплаченного Страхового возмещения, если оно было выплачено во время действия Договора страхования. Если остаток премии используется для покрытия других платежей Страховщику, то тогда вычеты из премии не производятся.

12.2. Если очередной платеж Страховой премии не был внесен в указанный срок и указанном размере, Страховщик отправляет Страхователю и/или Застрахованному письменное предупреждение о не произведенном вовремя и/или не полностью произведенном очередном



платеже Страховой премии с призывом произвести оплату оставшейся части Страховой премии.

12.3. Если Страхователь и/или Застрахованный не вносят очередной платеж Страховой премии в указанный в предупреждении срок и размере, Страховщик сразу же после окончания указанного в предупреждении срока расторгает Договор страхования и не возвращает Страховую премию за период, когда страхование было в силе. Отдельное предупреждение о том, что Договор страхования расторгается и оставшаяся часть премии не возвращается, Страхователю и/или Застрахованному не отправляется.

12.4. Страхователь обязан заплатить Страховщику Страховую премию или ее часть за период, когда Договор страхования был в силе.

12.5. Страховщик или Страхователь имеют право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке в установленных в Законе о договоре страхования случаях до окончания Периода страхования, в т. ч. после наступления Страхового случая, отправив письменное сообщение другой стороне договора. Договор страхования расторгается на 15-й (пятнадцатый) день после отправки письменного сообщения.

12.6. Если во время Периода страхования Страховщик произвел выплату Страхового возмещения, Страхователь должен заплатить Страховую премию за весь предусмотренный в Полисе страхования Период страхования. В случае необходимости Страховщик имеет право удержать Страховую премию из Страхового возмещения.

12.7. Если во время Периода страхования происходит выплата Страхового возмещения и Страхователь до окончания срока действия Договора страхования расторгает Договор страхования или не производит очередной платеж Страховой премии, то тогда Страховщик

имеет право выписать счет на оставшуюся часть Страховой премии. Страхователь обязан оплатить выписанный Страховщиком счет в установленный срок и в полном размере.

12.8. Несмотря на другие условия, которые предусмотрены в настоящем Договоре страхования, не считается, что Страховщик обеспечит Страховое покрытие или произведет какие-либо платежи, либо предоставит какие-либо услуги или выгоду любому Застрахованному и любому другому лицу в той степени, в которой такое покрытие, платеж, услуга, выгода и/или любая сделка либо действие Застрахованного нарушают применимые санкции, т. е., все такие санкции в области торговли, финансового эмбарго или экономики, законы или правила, которые напрямую применяются к Страховщику. Применяемыми санкциями являются следующие санкции: (I) местные санкции; (II) санкции Евросоюза (ЕС); (III) санкции Организации Объединенных Наций (ООН); (IV) санкции Соединенных Штатов Америки (США) и/или (V) все остальные санкции, которые применяются к Страховщику.

12.9. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования, предупредив об этом Страхователя в письменном виде в том случае, если санкции ответственных органов Организации Объединенных Наций, Евросоюза или Соединенных Штатов Америки, которые были введены во время действия Договора страхования, прямо или также косвенно удерживают Страховую компанию от выполнения такого Договора страхования. Такое письменное уведомление о расторжении Договора страхования вступает в силу на 15-й (пятнадцатый) день, начиная с момента, когда такое уведомление было отправлено Страховщиком Страхователю.

12.10. Договор страхования можно расторгнуть до окончания срока действия Страхования по письменной договоренности Сторон в письменном виде.

13. ПОДАВАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. Для того чтобы оценить и констатировать, имел ли место Страховой случай, Получатель возмещения должен предоставить Страховщику следующее:

- электронное заявление определенной формы о наступлении Застрахованного риска (заполняется на www.compensa.lv);
- по требованию Страховщика необходимо подать другие документы, которые подтверждают наступление Страхового случая.

13.2. В дополнение к упомянутым в пункте 13.1. документам, Получатель возмещения должен подать также упомянутые ниже документы в связи с наступлением конкретного Застрахованного риска:

Застрахованный риск	Подаваемые документы
Переломы костей и травмы	<ul style="list-style-type: none">выданная врачом-специалистом медицинская справка, в которой указан вид травмы или перелома костей и установлен точный диагноз.
Ожоги, обморожения	<ul style="list-style-type: none">выданная лечащим врачом, Государственным ожоговым центром или стационаром медицинская справка, в которой указана степень ожога или обморожения тела.
Смерть	<ul style="list-style-type: none">копия свидетельства о смерти (с предъявлением оригинала);документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на получение Страхового возмещения (напр., свидетельство о наследстве, решение суда о праве на наследство и т. д.);результаты вскрытия, за исключением случая, когда смерть наступила в момент нахождения Застрахованного в стационаре.



Юридические услуги	<ul style="list-style-type: none">• документ, подтверждающий оплату, в котором указаны имя, фамилия и персональный код получателя услуги, а также описание полученной услуги;• документ, подтверждающий степень родства с Застрахованным;• документы, перечисленные в описании Застрахованного риска «Смерть».
Плата за обучение детей в ВУЗе	<ul style="list-style-type: none">• договор на обучение в высшем учебном заведении;• справка об успешно законченном учебном годе;• документ, подтверждающий внесение платы за законченный учебный год;• документ, подтверждающий степень родства с Застрахованным;• документы, перечисленные в описании Застрахованного риска «Смерть».
Пособие на похороны	<ul style="list-style-type: none">• документы, подтверждающие оплату, в которых указаны имя, фамилия и персональный код того лица, которое взяло на себя оплату процесса захоронения, описание полученных услуг и данные о Застрахованном;• документы, перечисленные в описании Застрахованного риска «Смерть».
Увечье, инвалидность	<ul style="list-style-type: none">• заключение Государственной врачебной комиссии по экспертизе здоровья и трудоспособности (лат. яз. VDEĀVK), в котором подтверждается присвоение группы инвалидности (в случае инвалидности) или признается увечье (в случае увечья);• по требованию Страховщика необходимо подать документы, на основании которых была присвоена группа инвалидности или подтверждена конкретная степень увечья.
Расходы на прибытие близкого человека	<ul style="list-style-type: none">• выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре;• платежный документ, подтверждающий факт приобретения билета, и оригинал приобретенного билета (копия или электронная версия билета).
Социальный уход	<ul style="list-style-type: none">• заключение VDEĀVK о присвоенной группе инвалидности;• справка из социальной службы, подтверждающая, что Застрахованный подал заявку на получение государственной помощи по социальному уходу;• в случае получения услуг социального работника – документы, подтверждающие факт оплаты, в которых указаны предоставленные Застрахованному услуги;• в случае перестройки жилья – смета на строительные работы, перечень работ по перестройке, документы о приобретении товаров и материалов, а также документы, подтверждающие оплату произведенных строительных работ, фотографии, на которых виден объект до и после проведения строительных работ – по запросу Страховщика.
Расходы на профессиональную переквалификацию	<ul style="list-style-type: none">• заключение VDEĀVK о присвоенной группе инвалидности;• договор с учебным заведением;• справка об успешно законченном учебном годе;• документ, подтверждающий внесение платы за законченный учебный год.
Психологическая помощь	<ul style="list-style-type: none">• заключение VDEĀVK о присвоенной группе инвалидности или документ, выданный правоохранительными органами, который подтверждает наступление случая, или перечисленные в описании Застрахованного риска «Смерть» документы;• документы, подтверждающие оплату, в которых указаны имя, фамилия и персональный код получателя услуги, а также описание полученных услуг;• документ, подтверждающий степень родства.
Отмена мероприятия	<ul style="list-style-type: none">• договор на аренду помещения/-й для проведения торжества и документ, подтверждающий внесение аванса;• выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре;• документы, подтверждающие оплату, в которых должны быть указаны приобретенные товары или полученные услуги в расшифрованном виде, а также должны быть зафиксированы данные получателя услуг.
Больничные деньги	<ul style="list-style-type: none">• выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре.
Интернет-услуги	<ul style="list-style-type: none">• выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре;• договор с поставщиком интернет-услуг, счет на предоставленные услуги в расшифрованном виде и подтверждающий оплату документ.



Суточные	<ul style="list-style-type: none">• копия закрытого листа нетрудоспособности или электронный документ, если лист нетрудоспособности подается в электронной форме;• справка (решение) Государственного агентства социального страхования (лат. яз. VSAA) о назначении пособия по болезни;• подтверждение работодателя, что в период нетрудоспособности Застрахованный не работал на своем рабочем месте, не получал отпускные деньги или другие платежи (работая в нескольких местах, следует подать подтверждения всех работодателей).
Расходы на лечение	<ul style="list-style-type: none">• копии рецептов на лекарства;• документы, подтверждающие оплату, в которых должны быть указаны медицинские манипуляции, приобретенные товары, названия медикаментов или полученные услуги в расшифрованном виде, а также имя, фамилия и персональный код Застрахованного;• справка, подтверждающая указания врача в связи с необходимостью использовать техническое вспомогательное средство; в случае аренды технического вспомогательного средства – договор аренды;• документы, подтверждающие оплату услуг такси, вместе с документами, подтверждающими посещение медицинского учреждения (справка, чеки за получение медицинских услуг в указанную дату).
Расходы на специализированный транспорт	<ul style="list-style-type: none">• документы, подтверждающие оплату услуг специализированного транспорта, в которых указано название полученной услуги, а также имя, фамилия и персональный код Застрахованного.
Косметические операции	<ul style="list-style-type: none">• описание полученных медицинских услуг;• документ, подтверждающий оплату, в котором указано название полученной услуги, а также имя, фамилия и персональный код Застрахованного.
Болезни, вызванные укусом клеща	<ul style="list-style-type: none">• выписка из медицинского учреждения, в которой указана продолжительность лечения в стационаре;• результаты обследований согласно пункту 3.12.1. настоящих правил.
Критические (кризисные) заболевания	<ul style="list-style-type: none">• документы, упомянутые в Приложении № 1 к настоящим правилам.
Расходы работодателя на кризисное управление	<ul style="list-style-type: none">• документы, перечисленные для Застрахованного риска «Смерть» или «Увечье, инвалидность»;• документы, подтверждающие оплату полученных услуг, в которых указаны реквизиты поставщика услуг и описание предоставленных услуг.
Страхование платежей по кредитам	<ul style="list-style-type: none">• закрытый лист нетрудоспособности (заверенная копия), выданный в установленном в нормативных актах Латвийской Республики порядке, подтверждение работодателя о том, что Застрахованный не приходил на работу, и, если временная нетрудоспособность длится более 10 дней, справка (решение), выданная Государственным агентством социального страхования о назначении пособия по болезни;• график платежей по ипотечному кредиту;• справка, выданная работодателем, о среднем заработке за последние 6 месяцев.
Страхование семейного благосостояния	<ul style="list-style-type: none">• в случае смерти родственника Застрахованного (мужа/жены или матери/отца, ребенка, новорожденного ребенка):<ul style="list-style-type: none">– копия свидетельства о смерти;– заключение о вскрытии трупа или другая документация, подтверждающая причину смерти;• в случае рождения ребенка: копия свидетельства о рождении;• в случае заключения брака: копия свидетельства о браке;• в случае расторжения брака: копия справки о расторжении брака.

14. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Застрахованный или представитель Застрахованного обязаны подать Страховщику заявление о выплате Страхового возмещения определенной формы и другие

документы, чтобы определить, является ли заявленный Несчастный случай Страховым случаем, и чтобы установить размер Страхового возмещения.

14.2. Решение о выплате Страхового возмещения принимается не позднее, чем в течение 30 (тридцать) дней



после получения всех запрошенных и необходимых для оценки Страхового случая документов.

14.3. В выплате Страхового возмещения может быть отказано, если Застрахованный или Выгодоприобретатель не подадут или откажутся подать запрошенные Страховщиком документы.

14.4. Если констатируется, что Страховой случай наступил, и Стороны договорились о размере Страхового возмещения, тогда:

14.4.1. Страховщик принимает решение о выплате Страхового возмещения;

14.4.2. Страховщик выплачивает Страховое возмещение Застрахованному или Выгодоприобретателю (если в Полисе страхования не указано иное) в течение 5 (пять) рабочих дней после принятия решения о выплате Страхового возмещения.

14.5. Если констатируется, что Страховой случай наступил, однако Стороны не могут договориться о размере Страхового возмещения:

14.5.1. Страховщик имеет право потребовать дополнительные документы для установления размера Страхового возмещения;

14.5.2. Страховщик имеет право в одностороннем порядке принять решение о приглашении эксперта для установления размера Страхового возмещения. Заключение приглашенного Страховщиком эксперта будет иметь обязательную силу как для Страхователя, так и для Застрахованного;

14.5.3. Сделав оценку заключения эксперта, Страховщик принимает решение о размере Страхового возмещения или по другому спорному вопросу;

14.6. Если Страховой случай не констатируется:

14.6.1. тогда Страховщик принимает решение об отказе в выплате Страхового возмещения;

14.6.2. о принятом решении Страховщик сообщает Страхователю и/или Застрахованному в течение 5 (пять) рабочих дней после принятия решения.

14.7. До выплаты Страхового возмещения Страховщик может потребовать:

14.7.1. повторное заключение врачебной экспертной комиссии;

14.7.2. информацию об уровне концентрации алкоголя в крови Застрахованного в момент наступления Несчастного случая;

14.7.3. проверку действительности врачебного заключения и других документов;

14.7.4. другие документы, необходимые для оценки Несчастного случая и/или расчета Страхового возмещения.

14.8. Страховое возмещение выплачивается в соответствии с таблицей расчета Страхового возмещения, указанной для Застрахованного риска, или по принципу компенсации, если это указано для конкретного риска.

14.9. В случае если к Страховой премии применяется платеж в виде нескольких частей, то тогда из подлежащего выплате Страхового возмещения Страховщик имеет право удержать разницу между уплаченной и полной Страховой премией.

15. ПОДЛЕЖАЩИЙ ПРИМЕНЕНИЮ ЗАКОН И ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

15.1. К урегулированию договорных отношений, вытекающих из Договора страхования, стороны будут применять действующие в Латвийской Республике

нормативные акты, в том числе нормы, установленные в Законе о договоре страхования.

15.2. Если Сторонам не удастся разрешить споры путем переговоров, то тогда письменную жалобу необходимо подать в Комиссию по выплате возмещения на рассмотрение, почтовый адрес: Vienības gatve 87H, Рига, LV-1004, адрес электронной почты: atlidzibas@compensa.lv. Жалобы Страхователя, Застрахованного или другого лица, которое имеет право претендовать на Страховое возмещение, Страховщик рассматривает и ответ дает в течение 20 (двадцать) дней с момента получения жалобы или претензии. Если в указанный срок по объективным причинам нет возможности дать ответ, Страховщик предоставляет информацию о необходимости в продлении и для дачи ответа указывает срок в разумных пределах.

15.3. Физическое лицо – Страхователь, Застрахованный или Третье лицо – имеет право подать жалобу Омбудсмену Латвийской ассоциации страховщиков. Сутвержденным Латвийской ассоциацией страховщиков порядком (регламентом) можно ознакомиться на www.laa.lv.

16. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБРАБОТКЕ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

16.1. Страховщик полученную информацию обрабатывает в соответствии с действующим в Латвийской Республике нормативным урегулированием, в том числе с Регламентом по защите данных 2016/679.

16.2. В соответствии со статьей 13 Регламента по защите данных 2016/679, Страховщик до заключения Договора страхования информирует субъект данных (Страхователя) о том, что:

16.2.1. лицом, заведующим обработкой данных, является Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle;

16.2.2. контактная информация заведующего обработкой данных: info@compensa.lv, (+371) 6755 8888;

16.2.3. контактная информация специалиста по защите данных: DPO@compensa.lv;

16.2.4. обработка данных происходит для заключения Договора страхования, контроля за выполнением Договора страхования во время его действия и выплаты Страхового возмещения. Юридическое основание для обработки данных – заключенный между Сторонами Договор страхования;

16.2.5. данные обрабатываются также для других целей, если субъект данных дал на это свое согласие; юридическое основание для обработки данных – согласие субъекта данных;

16.2.6. субъект данных имеет право в любое время в письменном виде отозвать данное им согласие на обработку личных данных;

16.2.7. законный интерес заведующего обработкой данных – после заключения Договора страхования или выплаты Страхового возмещения получить от субъекта данных отзыв;



16.2.8. категории получателей личных данных – в соответствующих установленных в законе случаях – государственные и муниципальные органы; медицинские учреждения, более подробную информацию можно найти на домашней странице Страховщика www.compensa.lv/politika-konfidencialnosti-2/;

16.2.9. в отдельных случаях личные данные могут быть переданы за пределы ЕЭЗ. Юридическое основание – спасение здоровья или жизни лица (субъекта данных);

16.2.10. срок хранения личных данных – в зависимости от специфики продукта Страхования и установленных в Правилах страхования и специальных законах сроков хранения;

16.2.11. субъект личных данных имеет право запросить у Страховщика информацию об обработке личных данных субъекта данных;

16.2.12. субъект данных имеет право подать жалобу на заведующего обработкой личных данных в Государственную инспекцию данных www.dvi.gov.lv, info@dvi.gov.lv;

16.2.13. субъект данных обязан предоставить личные данные, для того чтобы заключить Договор страхования и произвести выплату Страхового возмещения. В случае если запрошенные Страховщиком данные не будут предоставлены вообще или будут предоставлены в неполном объеме, Страховщик не будет иметь права произвести выплату Страхового возмещения (в соответствии со статьей 31 Закона о договоре страхования); данное условие относится также к личным данным особой категории (о здоровье).

16.3. Страхователь обязан не позднее, чем в течение одного месяца проинформировать Застрахованного/-ых о том, что личные данные Застрахованных лиц (субъектов данных) передаются Страховщику – для каких целей, в какой объеме они будут обрабатываться; какие последствия могут наступить, если Застрахованными были предоставлены неточные или неправильные личные данные.

16.4. Страхователь обязан не позднее, чем в течение одного месяца проинформировать Застрахованного/-ых о

том, что личные данные Застрахованных лиц (субъектов данных) будут использованы для коммуникации с субъектом данных в случае оформления инцидентов и выплаты возмещения.

17. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

17.1. Изменения в Договор страхования можно внести путем отдельной договоренности между Страхователем и Страховщиком в письменном виде.

17.2. Страховщик после выплаты Страхового возмещения имеет право выдвинуть требование к лицу, которое несет ответственность за причиненный ущерб в размере выплаченного Страхового возмещения. Страховщик не имеет права обращаться с регрессным требованием к детям, родителям или супругу/супруге Застрахованного. Исключением являются такие Страховые случаи, которые были вызваны халатностью, злым умыслом или грубой невнимательностью.

17.3. Если Страхователь или Застрахованный отказываются от своего требования к Третьему лицу или отказываются от права, которое лежит в основе такого требования, Страховщик освобождается от изначально взятых на себя договорных обязательств в той степени, в которой он мог бы потребовать покрытое Страховое возмещение на основании этого требования или этого права.

17.4. Страховщик не разглашает Третьим лицам информацию о Страхователе и Застрахованном, за исключением установленных в правовых актах Латвийской Республики случаев.

17.5. Страховщик во время действия Договора страхования контактирует с Застрахованным и Страхователем на латышском языке, а также отвечает на запросы Застрахованного и Страхователя, которые сделаны на латышском языке.

17.6. Для урегулирования вытекающих из Договора страхования отношений применяются Закон о договоре страхования, Гражданский закон и прочие правовые акты Латвийской Республики.

18. ТАБЛИЦА РАСЧЕТА ВОЗМЕЩЕНИЯ

ТАБЛИЦЫ РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ И ТРАВМ

Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ	
Переломы костей черепа и шейного отдела	
Травматический перелом зуба (количество за каждый зуб)	4
Перелом костей носа	5
Перелом нижней челюсти	8
Перелом лобной кости	8
Перелом одной орбиты	8
Перелом обеих орбит	16
Перелом одной скуловой кости	8

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ	
Переломы костей черепа и шейного отдела	
Травматический перелом зуба (количество за каждый зуб)	2
Перелом костей носа	3
Перелом нижней челюсти	5
Перелом лобной кости	5
Перелом одной орбиты	5
Перелом обеих орбит	8
Перелом одной скуловой кости	5



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом обеих скуловых костей	16
Перелом верхней челюсти	8
Перелом свода черепа	20
Перелом основания черепа	30
Перелом нескольких костей основания черепа	45
Перелом одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	7
Перелом нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	
Переломы грудной клетки	
Перелом грудины	8
Перелом одного ребра	3
Перелом нескольких ребер	5
Перелом одного позвонка в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	8
Перелом нескольких позвонков в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	14
Переломы плеча и плечевой части руки	
Перелом лопатки	8
Перелом обеих лопаток	12
Перелом ключицы	8
Перелом сустава верхнего конца плечевой кости	20
Перелом плечевой кости	15
Двойной перелом плечевой кости	20
Переломы локтя, локтевой части руки и кисти	
Перелом трех костей локтевого сустава	20
Перелом двух костей локтевого сустава	15
Перелом одной кости локтевого сустава	10
Перелом локтевой кости без смещения	8
Перелом локтевой кости со смещением	10
Перелом шиловидного отростка локтевой кости	3
Перелом лучевой кости без смещения	7
Перелом лучевой кости со смещением	10
Перелом нижнего конца лучевой кости	5
Перелом шиловидного отростка лучевой кости	3
Перелом обеих костей локтевой части руки	10
Перелом суставной поверхности кисти	8
Перелом (карпальных) костей основания кисти (за исключением ладьевидной кости)	3
Перелом ладьевидной кости	6
Перелом (метакарпальной) кости ладони	3
Перелом I пальца кисти	3

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом обеих скуловых костей	8
Перелом верхней челюсти	4
Перелом свода черепа	10
Перелом основания черепа	15
Перелом нескольких костей основания черепа	25
Перелом одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	4
Перелом нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	7
Переломы грудной клетки	
Перелом грудины	5
Перелом одного ребра	2
Перелом нескольких ребер	3
Перелом одного позвонка в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	5
Перелом нескольких позвонков в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	10
Переломы плеча и плечевой части руки	
Перелом лопатки	5
Перелом обеих лопаток	7
Перелом ключицы	5
Перелом сустава верхнего конца плечевой кости	15
Перелом плечевой кости	10
Двойной перелом плечевой кости	15
Переломы локтя, локтевой части руки и кисти	
Перелом трех костей локтевого сустава	15
Перелом двух костей локтевого сустава	10
Перелом одной кости локтевого сустава	7
Перелом локтевой кости без смещения	5
Перелом локтевой кости со смещением	7
Перелом шиловидного отростка локтевой кости	3
Перелом лучевой кости без смещения	5
Перелом лучевой кости со смещением	7
Перелом нижнего конца лучевой кости	3
Перелом шиловидного отростка лучевой кости	2
Перелом обеих костей локтевой части руки	7
Перелом суставной поверхности кисти	5
Перелом (карпальных) костей основания кисти (за исключением ладьевидной кости)	3
Перелом ладьевидной кости	4
Перелом (метакарпальной) кости ладони	3
Перелом I пальца кисти	2



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом одного пальца кисти (II-V)	1,5
Перелом нескольких пальцев кисти (II-V)	3
Переломы костей поясничного отдела и таза	
Перелом позвонка поясничного отдела L ₁ -L ₅	7
Перелом нескольких позвонков поясничного отдела L ₁ -L ₅	14
Перелом крестцовой кости	12
Перелом копчиковой кости	8
Перелом подвздошной кости таза	8
Перелом лобковой кости таза	12
Перелом вертлужной впадины (acetabulum)	15
Перелом нескольких костей таза	15
Переломы тазобедренной кости	
Перелом шейки бедра	20
Пертродантерный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20
Субтродантерный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20
Перелом средней части бедренной кости	25
Перелом нижней части бедренной кости (не затрагивающий коленный сустав)	25
Двойной перелом бедренной кости	30
Перелом бедренной кости в области коленного сустава	15
Переломы коленного сустава и берцовой кости	
Перелом мениска	5
Перелом кости надколенника	5
Перелом мыщелков коленного сустава	8
Перелом большеберцовой кости в области коленного сустава	15
Перелом большеберцовой кости	10
Двойной перелом большеберцовой кости	15
Перелом малоберцовой кости	5
Двойной перелом малоберцовой кости	15
Перелом обеих берцовых костей	15
Переломы стопы и голеностопного сустава	
Перелом медиальной (одной) лодыжки	9
Перелом латеральной (одной) лодыжки	9
Перелом нижней задней части голени (задняя лодыжка)	9
Двухлодыжечный перелом одной стопы	13
Трехлодыжечный перелом одной стопы	15
Перелом пяточной кости стопы	7

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом одного пальца кисти (II-V)	1
Перелом нескольких пальцев кисти (II-V)	2
Переломы костей поясничного отдела и таза	
Перелом позвонка поясничного отдела L ₁ -L ₅	5
Перелом нескольких позвонков поясничного отдела L ₁ -L ₅	10
Перелом крестцовой кости	10
Перелом копчиковой кости	6
Перелом подвздошной кости таза	5
Перелом лобковой кости таза	5
Перелом вертлужной впадины (acetabulum)	12
Перелом нескольких костей таза	12
Переломы тазобедренной кости	
Перелом шейки бедра	15
Пертродантерный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	15
Субтродантерный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	15
Перелом средней части бедренной кости	20
Перелом нижней части бедренной кости (не затрагивающий коленный сустав)	20
Двойной перелом бедренной кости	25
Перелом бедренной кости в области коленного сустава	10
Переломы коленного сустава и берцовой кости	
Перелом мениска	3
Перелом кости надколенника	4
Перелом мыщелков коленного сустава	5
Перелом большеберцовой кости в области коленного сустава	10
Перелом большеберцовой кости	5
Двойной перелом большеберцовой кости	10
Перелом малоберцовой кости	4
Двойной перелом малоберцовой кости	10
Перелом обеих берцовых костей	10
Переломы стопы и голеностопного сустава	
Перелом медиальной (одной) лодыжки	4
Перелом латеральной (одной) лодыжки	4
Перелом нижней задней части голени (задняя лодыжка)	4
Двухлодыжечный перелом одной стопы	6
Трехлодыжечный перелом одной стопы	10
Перелом пяточной кости стопы	5



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом кости основания стопы	5
Перелом нескольких костей основания стопы	7
Перелом одной плюсневой кости стопы	3
Перелом нескольких плюсневых костей стопы	6
Перелом одного пальца стопы	1,5
Перелом нескольких пальцев стопы	3

ВЫВИХИ

Вывихи костей черепа и шейного отдела	
Вывих челюсти	1
Вывих другой части черепа	1
Вывих одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	5
Вывих нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	10
Повторный вывих одного позвонка шейного отдела	3
Повторный вывих нескольких позвонков шейного отдела	7

Вывихи грудной клетки, плеча и плечевой части

Вывих одного позвонка в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	5
Вывих нескольких позвонков в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	10
Повторный вывих одного позвонка в грудном отделе	3
Повторный вывих нескольких позвонков в грудном отделе	7
Вывих плечевого сустава	5
Вывих лопатки и сустава ключицы с одной стороны	3
Вывих ключицы и грудины с одной стороны	3

Вывихи локтя, локтевой части руки и кисти

Вывих локтевого сустава	3
Вывих головки лучевой кости	3
Вывих кистевого сустава (за исключением перилунарного вывиха)	3
Перилунарный вывих кистевого сустава	6
Вывих одного пальца руки	1
Вывих нескольких пальцев руки	2

Вывихи поясничного отдела, таза, бедра и бедренной кости

Вывих одного позвонка поясничного отдела L ₁ -L ₅	5
Вывих нескольких позвонков поясничного отдела L ₁ -L ₅	10

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Перелом кости основания стопы	3
Перелом нескольких костей основания стопы	6
Перелом одной плюсневой кости стопы	2
Перелом нескольких плюсневых костей стопы	4
Перелом одного пальца стопы	1
Перелом нескольких пальцев стопы	2

ВЫВИХИ

Вывихи костей черепа и шейного отдела	
Вывих челюсти	1
Вывих другой части черепа	1
Вывих одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	3
Вывих нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	5
Повторный вывих одного позвонка шейного отдела	2
Повторный вывих нескольких позвонков шейного отдела	4

Вывихи грудной клетки, плеча и плечевой части

Вывих одного позвонка в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	3
Вывих нескольких позвонков в грудном отделе Th ₁ -Th ₁₂	5
Повторный вывих одного позвонка в грудном отделе	2
Повторный вывих нескольких позвонков в грудном отделе	4
Вывих плечевого сустава	4
Вывих лопатки и сустава ключицы с одной стороны	2
Вывих ключицы и грудины с одной стороны	2

Вывихи локтя, локтевой части руки и кисти

Elkoņa locītavas mežģījums	3
Spieķa kaula galviņas mežģījums	3
Plaukstas locītavas mežģījums (izņemot perilunāru mežģījumu)	3
Plaukstas locītavas perilunārs mežģījums	6
Rokas viena pirksta mežģījums	1
Rokas vairāku pirkstu mežģījums	2

Вывихи поясничного отдела, таза, бедра и бедренной кости

Вывих одного позвонка поясничного отдела L ₁ -L ₅	4
Вывих нескольких позвонков поясничного отдела L ₁ -L ₅	8



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Повторный вывих одного позвонка поясничного отдела	3
Повторный вывих нескольких позвонков поясничного отдела	7
Разрыв крестцово-подвздошного сочленения	15
Разрыв крестцово-копчикового сочленения	15
Разрыв лонного сочленения (симфиза)	15
Вывих тазобедренного сустава	6

Вывихи коленного сустава, голени, стопы и голеностопного сустава

Вывих коленного сустава, разрыв связок	6
Повторный вывих коленного сустава, разрыв связок	3
Вывих голеностопного сустава	3
Вывих сустава одного пальца на ноге	1
Вывих суставов нескольких пальцев на ноге	1,5

ПОВРЕЖДЕНИЯ МЫШЦ И СУХОЖИЛИЙ

Повреждение одной мышцы или сухожилия или разрыв сухожилия с фрагментом кости без операции (не растяжение)	2
Повреждение одной мышцы или сухожилия или разрыв сухожилия с фрагментом кости с операцией (не растяжение)	3
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса без операции (не растяжение)	7
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса с операцией (не растяжение)	10

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ

Повреждения органов головы

Сотрясение головного мозга (амбулаторное лечение)	2
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение от 24 (двадцать четыре) часов до 6 (шесть) дней)	4
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение от 7 (семь) дней до 14 (четырнадцать) дней)	5
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение более 14 (четырнадцать) дней)	6
Контузия головного мозга	35
Повреждение нерва головного мозга	15
Внутричерепные кровоизлияния – эпидуральная гематома	20

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Повторный вывих одного позвонка поясничного отдела	3
Повторный вывих нескольких позвонков поясничного отдела	7
Разрыв крестцово-подвздошного сочленения	10
Разрыв крестцово-копчикового сочленения	10
Разрыв лонного сочленения (симфиза)	10
Вывих тазобедренного сустава	6

Вывихи коленного сустава, голени, стопы и голеностопного сустава

Вывих коленного сустава, разрыв связок	4
Повторный вывих коленного сустава, разрыв связок	2
Вывих голеностопного сустава	2
Вывих сустава одного пальца на ноге	1
Вывих суставов нескольких пальцев на ноге	1,5

ПОВРЕЖДЕНИЯ МЫШЦ И СУХОЖИЛИЙ

Повреждение одной мышцы или сухожилия или разрыв сухожилия с фрагментом кости без операции (не растяжение)	2
Повреждение одной мышцы или сухожилия или разрыв сухожилия с фрагментом кости с операцией (не растяжение)	3
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса без операции (не растяжение)	5
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса с операцией (не растяжение)	7

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ

Повреждения органов головы

Сотрясение головного мозга (амбулаторное лечение)	1
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение от 24 (двадцать четыре) часов до 6 (шесть) дней)	2
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение от 7 (семь) дней до 14 (четырнадцать) дней)	3
Сотрясение головного мозга (стационарное лечение более 14 (четырнадцать) дней)	4
Контузия головного мозга	15
Повреждение нерва головного мозга	10
Внутричерепные кровоизлияния – эпидуральная гематома	15



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Внутричерепные кровоизлияния – субарахноидальная гематома	15
Внутричерепные кровоизлияния – субдуральная гематома	25
Внутричерепные кровоизлияния – интрацеребральная гематома	35
Повреждение одного глаза без снижения остроты зрения	5
Повреждение одного глаза со снижением остроты зрения не ранее, чем через 2 (два) месяца после травмы	10
Повреждение слезного канала одного глаза	15
Паралич аккомодации одного глаза	15
Повреждение одного уха без снижения слуха (также повреждение барабанной перепонки)	6
Повреждение одного уха со снижением слуха не ранее, чем через 2 (два) месяца после травмы	10
Повреждения органов шеи и грудного отдела	
Сотрясение спинного мозга	1
Повреждение языка без операции	0,5
Повреждение языка с операцией	10
Повреждение глотки, щитовидной железы без операции	5
Повреждение глотки, щитовидной железы с операцией	10
Повреждение гортани, шейной части пищевода без операции	5
Повреждение гортани, шейной части пищевода с операцией	40
Повреждение сонной или позвоночной артерии	20
Повреждение наружной или внутренней яремной вены	20
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы без операции	5
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы с операцией (торакоцентез, торакоскопия, торакотомия, трахеостомия, бронхоскопия, перикардиоцентез)	20
Повреждение аорты, верхней или нижней полой вены	20
Повреждения органов брюшной полости и таза	
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы без операции	5
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы с операцией – частичное изъятие органа	15

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Внутричерепные кровоизлияния – субарахноидальная гематома	15
Внутричерепные кровоизлияния – субдуральная гематома	20
Внутричерепные кровоизлияния – интрацеребральная гематома	25
Повреждение одного глаза без снижения остроты зрения	5
Повреждение одного глаза со снижением остроты зрения не ранее, чем через 2 (два) месяца после травмы	10
Повреждение слезного канала одного глаза	5
Паралич аккомодации одного глаза	10
Повреждение одного уха без снижения слуха (также повреждение барабанной перепонки)	3
Повреждение одного уха со снижением слуха не ранее, чем через 2 (два) месяца после травмы	10
Повреждения органов шеи и грудного отдела	
Сотрясение спинного мозга	1
Повреждение языка без операции	0,5
Повреждение языка с операцией	5
Повреждение глотки, щитовидной железы без операции	3
Повреждение глотки, щитовидной железы с операцией	5
Повреждение гортани, шейной части пищевода без операции	3
Повреждение гортани, шейной части пищевода с операцией	30
Повреждение сонной или позвоночной артерии	20
Повреждение наружной или внутренней яремной вены	20
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы без операции	5
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы с операцией (торакоцентез, торакоскопия, торакотомия, трахеостомия, бронхоскопия, перикардиоцентез)	20
Повреждение аорты, верхней или нижней полой вены	20
Повреждения органов брюшной полости и таза	
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы без операции	3
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы с операцией – частичное изъятие органа	10



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы с операцией – полное изъятие органа	30
Повреждение печени без операции	15
Повреждение печени с операцией	40
Повреждение селезенки, желчного пузыря без операции	5
Повреждение селезенки, желчного пузыря с операцией – изъятие органа	15
Травматическая грыжа на передней стенке живота, диафрагме	5
Грыжа из-за поднятия тяжестей	1
Повреждение мочевого пузыря, мочеточника, мочеиспускательных каналов без операции	5
Повреждение мочевого пузыря, мочеточника, мочеиспускательных каналов с операцией	15
Повреждение женских половых органов (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, наружные половые органы) без операции	5
Повреждение женских половых органов (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, наружные половые органы) с операцией	20
Повреждение мужских половых органов (без потери органов) (семенники, придатки яичка, семявыносящие протоки, наружные половые органы) без операции	5
Повреждение мужских половых органов (без потери органов) (семенники, придатки яичка, семявыносящие протоки, наружные половые органы) с операцией	20
Повреждения органов плеча, плечевой части, локтя, локтевой части и кисти	
Повреждение артерий и/или вен плечевого пояса или плечевой части	10
Ушиб, поражение, защемление нерва плечевого пояса	4
Повреждение артерий и/или вен лучевой или локтевой кости; ушиб срединного нерва (N medianus), локтевого нерва (N ulnaris) или лучевого нерва (N radialis)	4
Повреждение глубокой или поверхностной ладонной дуги	10
Повреждение чувствительного нерва внутренней (ладонной) поверхности кисти или пальцев	5
Повреждения органов таза, голени и стопы	
Повреждение артерий и/или вен бедра, подколенной области или голени	4

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Повреждение желудка, кишечника, почек, поджелудочной железы с операцией – полное изъятие органа	20
Повреждение печени без операции	10
Повреждение печени с операцией	30
Повреждение селезенки, желчного пузыря без операции	5
Повреждение селезенки, желчного пузыря с операцией – изъятие органа	10
Травматическая грыжа на передней стенке живота, диафрагме	3
Грыжа из-за поднятия тяжестей	1
Повреждение мочевого пузыря, мочеточника, мочеиспускательных каналов без операции	3
Повреждение мочевого пузыря, мочеточника, мочеиспускательных каналов с операцией	10
Повреждение женских половых органов (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, наружные половые органы) без операции	3
Повреждение женских половых органов (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, наружные половые органы) с операцией	10
Повреждение мужских половых органов (без потери органов) (семенники, придатки яичка, семявыносящие протоки, наружные половые органы) без операции	3
Повреждение мужских половых органов (без потери органов) (семенники, придатки яичка, семявыносящие протоки, наружные половые органы) с операцией	10
Повреждения органов плеча, плечевой части, локтя, локтевой части и кисти	
Повреждение артерий и/или вен плечевого пояса или плечевой части	10
Ушиб, поражение, защемление нерва плечевого пояса	4
Повреждение артерий и/или вен лучевой или локтевой кости; ушиб срединного нерва (N medianus), локтевого нерва (N ulnaris) или лучевого нерва (N radialis)	4
Повреждение глубокой или поверхностной ладонной дуги	10
Повреждение чувствительного нерва внутренней (ладонной) поверхности кисти или пальцев	5
Повреждения органов таза, голени и стопы	
Повреждение артерий и/или вен бедра, подколенной области или голени	4



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Ушиб, поражение, защемление бедренного нерва (N. Femoralis) или седалищного нерва (N. Ischiadicus)	4
Ушиб, поражение, защемление большеберцового нерва (N. Tibialis posterior) или малоберцового нерва (N. peroneus profundus)	10
Повреждение верхней или нижней поверхности артериальной дуги стопы	5
Повреждение чувствительного нерва внутренней (подошвенной) поверхности стопы или пальцев	1

Инородные тела

Попадание инородного тела в наружную область глаза, ухо, дыхательные пути, пищеварительный тракт, уrogenитальную систему	1
--	---

РАНЫ

Одна рана на лице до 3 (три) см (с наложением швов)	3
Одна рана на лице более 3 (три) см (с наложением швов)	5
Несколько ран на лице до 3 (три) см (с наложением швов)	6
Несколько ран на лице более 3 (три) см (с наложением швов)	10
Одна рана на теле до 3 (три) см (с наложением швов)	1
Несколько ран на теле до 3 (три) см (с наложением швов)	1,5
Одна рана на теле более 3 (три) см (с наложением швов)	2
Несколько ран на теле более 3 (три) см (с наложением швов)	4
Повреждение ногтевого ложа на одном пальце	1
Повреждение ногтевого ложа на нескольких пальцах	2

УКУСЫ ЖИВОТНЫХ И НАСЕКОМЫХ (шершней, ос, пчел)

Травматический шок	6
Геморрагический шок, вызванный травмой	6
Анафилактический шок	6

ПОВЕРХНОСТНЫЕ РАНЫ НА ТЕЛЕ, РАСТЯЖЕНИЯ

Поверхностная рана мышц, суставов, растяжение	1
Поверхностные раны нескольких мышц, суставов, растяжения	1,5

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
Ушиб, поражение, защемление бедренного нерва (N. Femoralis) или седалищного нерва (N. Ischiadicus)	4
Ушиб, поражение, защемление большеберцового нерва (N. Tibialis posterior) или малоберцового нерва (N. peroneus profundus)	10
Повреждение верхней или нижней поверхности артериальной дуги стопы	5
Повреждение чувствительного нерва внутренней (подошвенной) поверхности стопы или пальцев	1

Инородные тела

Попадание инородного тела в наружную область глаза, ухо, дыхательные пути, пищеварительный тракт, уrogenитальную систему	1
--	---

РАНЫ

Одна рана на лице до 3 (три) см (с наложением швов)	2
Одна рана на лице более 3 (три) см (с наложением швов)	4
Несколько ран на лице до 3 (три) см (с наложением швов)	4
Несколько ран на лице более 3 (три) см (с наложением швов)	6
Одна рана на теле до 3 (три) см (с наложением швов)	0,5
Несколько ран на теле до 3 (три) см (с наложением швов)	1
Одна рана на теле более 3 (три) см (с наложением швов)	1
Несколько ран на теле более 3 (три) см (с наложением швов)	2
Повреждение ногтевого ложа на одном пальце	0,5
Повреждение ногтевого ложа на нескольких пальцах	1

УКУСЫ ЖИВОТНЫХ И НАСЕКОМЫХ (шершней, ос, пчел)

Травматический шок	4
Геморрагический шок, вызванный травмой	4
Анафилактический шок	4

ПОВЕРХНОСТНЫЕ РАНЫ НА ТЕЛЕ, РАСТЯЖЕНИЯ

Поверхностная рана мышц, суставов, растяжение	0,5
Поверхностные раны нескольких мышц, суставов, растяжения	1



Таблица № 1 «Переломы костей и травмы»	%
Поверхностные раны тела, нерассасывающаяся гематома (не менее 1 (один) % поверхности тела)*	0,5

Таблица № 2 «Переломы костей и травмы»	%
1 (один) % поверхности тела соответствует размеру ладони Застрахованного	0,5

ОТРАВЛЕНИЕ	
Острое отравление, которое привело к токсическому гепатиту	4
Случайное острое отравление	2

ОТРАВЛЕНИЕ	
Острое отравление, которое привело к токсическому гепатиту	3
Случайное острое отравление	1,5

* 1 (один) % поверхности тела соответствует размеру ладони Застрахованного

* 1 (один) % поверхности тела соответствует размеру ладони Застрахованного

ТАБЛИЦА РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ В СЛУЧАЕ ОЖОГА

Степень повреждения	Степень ожога	Критерий классификации	Базовый %*
Легкое повреждение в результате ожога	Ожог II степени	1-<15 % взрослые в возрасте <40 лет 1-<10 % взрослые в возрасте >40 лет 1-<10 % дети в возрасте <10 лет	2
	Ожог III степени	<2 % без косметического или функционального дефекта	
Среднее повреждение в результате ожога	Ожог II степени	15-25 % взрослые в возрасте <40 лет 10-20 % взрослые в возрасте >40 лет 10-20 % дети в возрасте <10 лет	3
	Ожог III степени	<10 % без косметического или функционального дефекта, если пострадало лицо, глаза, уши, руки, стопы, промежность	
Тяжелое повреждение в результате ожога	Ожог III степени	> 25 % взрослые в возрасте <40 лет > 20 % взрослые в возрасте >40 лет > 20 % дети в возрасте <10 лет или >10 % люди в любом возрасте, или при повреждении лица, глаз, ушей, рук, стоп, промежности с последующими функциональными или косметическими дефектами, или ожоги, вызванные электрическим током высокого напряжения, или повреждения от любого ожога вместе с ингаляционной травмой	4

* Страховое возмещение рассчитывается путем классификации ожога в соответствии со Степенью повреждения и Степенью ожога, умножив соответствующий процент критерия классификации на базовый процент.

**ТАБЛИЦА РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ В СЛУЧАЕ ОБМОРОЖЕНИЯ**

Обморожение с некрозом	% от Суммы страхования
Обморожение пальца одной руки	5
Обморожение пяти пальцев одной руки	25
Обморожение кисти одной руки	50
Обморожение кисти и лучезапястного сустава одной руки	55
Обморожение пальца одной ноги	3
Обморожение пяти пальцев одной ноги	20
Обморожение одной стопы	60
Обморожение одной стопы и ноги до колена	80
Обморожение ушей, носа или лица II степени	1-5

ТАБЛИЦА РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ИЛИ УВЕЧИЙ

Инвалидность или увечье	Страховое возмещение в % от Суммы страхования	Инвалидность или увечье	Страховое возмещение в % от Суммы страхования		
ИНВАЛИДНОСТЬ		ТРАВМА ПОЗВОНОЧНОЙ ОБЛАСТИ			
I группа	100	Полный разрыв спинного мозга	100		
II группа	50	Частичный разрыв спинного мозга	60		
III группа	25	Повреждение поясничного, крестцового отдела (cauda equina) с нарушением работы органов таза	50		
Дети до 18 лет	100				
GALVAS IEVAINOJUMS		ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - НЕРВЫ			
Повреждение ЦНС	• паралич тела	100	ведущая	неведущая	
	• тетраплегия	100			
	• гемиплегия	80			
	• параплегия	70			
	• моноплегия	60			
Полная потеря зрения (один глаз)	100 (50)	Полный разрыв шейного нервного сплетения	60	50	
Полная глухота (одно ухо)	100 (30)	Частичный разрыв шейного нервного сплетения	40	30	
Полная потеря речи	100	Повреждение нервов плечевой части	35	25	
Ампутация частей головы	• частичная ампутация нижней челюсти	30	Повреждение нервов локтевой части	30	20
			• полная ампутация нижней челюсти	50	Повреждение нервов кисти
	• частичная ампутация уха	15			Повреждение пальцевых нервов
			• полная ампутация уха	30	
	• частичная ампутация языка	30	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - АМПУТАЦИЯ		
	• полная ампутация языка	100	Ампутация одной руки на уровне плеча	80	70
	• частичная ампутация носа	30	Ампутация одной руки выше локтя	75	65
	• полная ампутация носа	60	Ампутация одной руки на уровне или ниже локтя	65	55
	Потеря обоняния, вкуса	10	Ампутация одной кисти	50	40



Инвалидность или увечье	Страховое возмещение в % от Суммы страхования	
Ампутация части одной кисти	40	30
Полная ампутация I пальца	25	20
Ампутация ногтевой фаланги I пальца	15	10
Полная ампутация II-V пальца	10	7
Ампутация двух фаланг II-V пальца	7	5
Ампутация одной фаланги II-V пальца	5	3
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ		
Массивная потеря тканей выше локтя	50	40
Массивная потеря тканей ниже локтя	40	30
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - НЕРВЫ		
Полный разрыв поясничного нервного сплетения		60
Частичный разрыв поясничного нервного сплетения		35
Повреждение бедренного нерва		30
Повреждение нерва голени		25
Повреждение подошвенного нерва		10
Повреждение пальцевых нервов		5
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - АМПУТАЦИЯ		
Ампутация одной ноги на уровне бедра		70
Ампутация одной ноги выше колена		60
Ампутация одной ноги на уровне или ниже колена		50
Ампутация одной стопы		40
Ампутация части стопы		30
Полная ампутация I пальца		10
Ампутация ногтевой фаланги I пальца		5
Полная ампутация II-V пальца		3
Ампутация двух фаланг II-V пальца		2
Ампутация одной фаланги II-V пальца		1

Инвалидность или увечье	Страховое возмещение в % от Суммы страхования
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ - ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ	
Массивная потеря тканей выше колена	50
Массивная потеря тканей на колене или ниже колена	40
АМПУТАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА	
Полная ампутация одной руки и ноги	100
Полная ампутация одной руки и стопы	100
Полная ампутация одной кисти и стопы	100
Полная ампутация одной кисти и ноги	100
Полная ампутация обеих ног	100
Полная ампутация обеих стоп	100
Полная ампутация обеих рук	100
ПОТЕРЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ	
Потеря одного яичника, одного яйцевода, одного яичка или частичная потеря полового члена	30
Потеря обоих яичников, обоих яйцеводов, обоих яичек, матки или полная потеря полового члена	100
ПОВРЕЖДЕНИЕ ОРГАНОВ С УСТАНОВКОЙ СТОМЫ	
Временная стома	30
Постоянная стома	60