

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

страхования на случай инвалидности в результате инфекционного заболевания или вакцинации
к ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ № 2

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1 Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам добровольного страхования жизни № 2, утвержденным 24 марта 2022 года (Правилам), и не могут применяться самостоятельно.

1.2 Настоящими Дополнительными условиями оговариваются только положения, дополняющие или изменяющие положения, описанные в Правилах. Положения Правил применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное.

1.3 При расхождении положений Правил и настоящих Дополнительных условий в отношении программ страхования, описанных настоящими Дополнительными условиями, применяются положения Дополнительных условий.

1.4 Дополнительно к определениям, приведенным в Правилах, далее в настоящих Дополнительных условиях используются следующие термины:

1.4.1 **Инфекционное заболевание** - заболевание Застрахованного, вызванное проникновением в его организм патогенных микроорганизмов, вирусов и прионов (инфекционный агент), и проявляющее токсическое действие на организм Застрахованного.

1.4.2 **Вакцинация** - профилактическое мероприятие, направленное на введение в организм Застрахованного антиген-специфичных компонентов с целью формирования активного защитного иммунитета организма Застрахованного против определённого инфекционного агента или вырабатываемых ими экзотоксинов.

Под вакцинацией настоящими Дополнительными условиями подразумевается только вакцинация Застрахованного в медицинских организациях, имеющих соответствующую лицензию на медицинскую деятельность в РФ, препаратами, одобренными для вакцинации Министерством здравоохранения РФ.

1.4.3 **Инвалидность** - установленное органом медико-социальной экспертизы (МСЭ) в соответствии с законодательством РФ стойкое нарушение функций органов и систем организма Застрахованного, обусловленное инфекционным заболеванием или вакцинацией Застрахованного, произошедшими в течение срока страхования, сопровождающееся ограничением жизнедеятельности и социальной недостаточностью, а также ограничением способности к труду.

1.4.4 **Группа Инвалидности** - категория «ребенок инвалид» и инвалидность I, II или III группы устанавливается органом МСЭ в зависимости от выраженности нарушения функций органов и систем организма Застрахованного лица, а также степени ограничения жизнедеятельности.

1.4.5 **Первичное установление инвалидности** - установление в соответствии с законодательством РФ категории или группы инвалидности лицу, ранее не являвшемуся инвалидом.

1.4.6 **Врач** - специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом, имеющий право на оформление медицинских документов, которые являются одним из оснований для решения вопроса о страховой выплате.

1.4.7 **Период ожидания** - предусмотренный договором страхования (дополнительным соглашением к договору страхования) срок с начала срока страхования по программе страхования, предусмотренной договором или дополнительным соглашением к нему на основе настоящих Дополнительных условий; наступление в течение периода ожидания событий, предусмотренных п. 3.1 настоящих Дополнительных условий, не является страховым случаем.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Застрахованным по настоящим Дополнительным условиям может являться дееспособное физическое лицо в возрасте от 0 до 70 лет.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1 В соответствии с настоящими Дополнительными условиями следующее событие в жизни Застрахованного является страховым риском и может быть признано страховым случаем:

первичное установление инвалидности Застрахованному в результате перенесенного им в течение срока страхования инфекционного заболевания либо в результате проведения в течение срока страхования вакцинации Застрахованного (далее - **Программа инвалидность в результате инфекционного заболевания**).

3.2 Страховой риск по настоящим Дополнительным условиям может быть включен в условия договора страхования и составит Программу страхования на случай инвалидности в результате инфекционного заболевания (далее - **Программа страхования на случай инвалидности в результате инфекционного заболевания**).

3.3 Договор страхования по Дополнительным условиям может предусматривать период ожидания с начала срока страхования по Программе страхования на случай инвалидности в результате инфекционного заболевания до одного года.

3.4 При наступлении события, предусмотренного п.3.1 настоящих Дополнительных условий, Страховщик обязуется произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

3.5 Событие, предусмотренное п.3.1 настоящих Дополнительных условий, не признается страховым случаем, если оно попадает под действие условий п.4.4 Правил или если оно произошло в результате:

3.5.1 в результате умышленных действий, направленных на наступление страхового случая, Застрахованным в возрасте 14 лет и старше, Страхователем, Выгодоприобретателем или иным лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по договору страхования. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (-лям) или наследникам, чье умышленное действие повлекло инвалидность Застрахованного;

3.5.2 в результате отравления спиртами, спиртосодержащими, щелочными, кислотными, токсическими веществами, а также в случае отравления в результате потребления Застрахованным лекарственных и/или психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев непреднамеренного потребления этих веществ;

3.5.3 вследствие ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

3.5.4 вследствие болезни, развившейся и диагностированной у Застрахованного до начала срока страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о болезни Застрахованного до заключения договора страхования или дополнительного соглашения к договору страхования;

3.5.5 вследствие диагностированных нервных заболеваний, перинатального поражения центральной нервной системы, установленных Застрахованному до заключения договора страхования, или врожденных пороков и аномалий развития;

3.5.6 при пребывании Застрахованного в местах лишения свободы, а также в местах предварительного заключения;

3.5.7 преднамеренного нанесения Застрахованному увечий каким-либо лицом с согласия Застрахованного, вне зависимости от его психического состояния;

3.5.8 причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;

3.5.9 беременности, родов и/или их осложнений.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

4.1 Размер страховой суммы по **Программе страхования на случай инвалидности в результате инфекционного заболевания** устанавливается в договоре страхования.

4.2 Страховой тариф по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** определяется в зависимости от:

4.2.1 пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного;

4.2.2 порядка и срока уплаты страховой премии (страховых взносов) по данной Программе страхования;

4.2.3 срока страхования.

4.3 Срок и порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** соответствуют сроку и порядку оплаты страховой премии (страховых взносов) по программе (программам) страхования, включенным в договор страхования из числа предусмотренных Правилами.

4.4 Страховая сумма по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** устанавливается отдельно от прочих программ страхования в договоре.

4.5 Страховщик оставляет за собой право по результатам анализа статистической информации о инвалидизации в результате инфекционных заболеваний и вакцинации изменять в течение срока страхования страховой тариф, величину страховой премии и страховых взносов, подлежащих уплате в дальнейшем, но не чаще, чем один раз в год. В случае изменения страхового тарифа, страховой премии и/или страховых взносов Страховщик направляет Страхователю дополнительное соглашение к договору страхования в порядке, предусмотренном п. 6.18.2 Правил. При отказе Страхователя от уплаты увеличенных страховых взносов действие Программы инвалидность в результате инфекционного заболевания прекращается с даты, указанной в направленном Страховщиком Страхователю для подписания дополнительном соглашении.

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ, ВКЛЮЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ЕЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ

5.1 Срок страхования по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** определяется в пределах срока страхования, предусмотренного договором страхования по программе Правил, предусмотренной договором страхования.

5.2 Если **Программа инвалидность в результате инфекционного заболевания** будет включена в договор после вступления договора в силу, срок страхования по Программе начинается с 00 часов дня, следующего за днем уплаты первого страхового взноса по Программе, но не ранее даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем дополнительном соглашении к договору страхования.

5.3 Если в результате изменений, указанных в п. 4.5 настоящих Дополнительных условий, страховой тариф:

5.3.1 уменьшился, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении;

5.3.2 увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с п. 6.17. Правил. Изменения вступают в силу с даты, указанной в соглашении о внесении изменений, но не ранее подписания соглашения обеими сторонами.

5.4 Страхование по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** прекращается в случаях:

5.4.1 истечения срока страхования по Программе;

5.4.2 выплаты страховой суммы по Программе;

5.4.3 по инициативе Страхователя;

О намерении досрочного прекращения программы страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения страхования по Программе, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

Страхование по программе считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или 30 дней с даты получения заявления Страховщиком, если дата прекращения не указана либо указанная Страхователем дата является более ранней, чем 30 дней с даты получения заявления Страховщиком.

5.4.4 при прекращении действия договора страхования по основаниям, предусмотренным Правилами;

если в течение 30 дней с момента передачи подписанного Страховщиком дополнительного соглашения о внесении изменений (увеличения страхового тарифа в соответствии с пунктом 4.5 настоящих Дополнительных условий) Страхователю последний не подписал соглашение, договор страхования прекращается в части действия Программы Инвалидность в результате инфекционного заболевания. Договор прекращается с даты, следующей за датой истечения 30-дневного срока с момента передачи Страхователю подписанного Страховщиком дополнительного соглашения о внесении изменений, но не позже даты, следующей за датой окончания периода страхования, за который внесен последний уплаченный Страхователем взнос по Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания;

5.4.5 при преобразовании договора в Оплаченный договор в порядке, предусмотренном п. 5.15.1. Правил;

5.4.6 в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

5.5 Если Страхователем были оплачены какие-либо страховые взносы по Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания, относящиеся к периоду после наступления страхового случая, то такие взносы возвращаются плательщику в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты поступления Страховщику оригинала заявления на возврат денежных средств.

5.6 В случае прекращения страхования по Программе уплаты страховых взносов по ней прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот взнос (за вычетом расходов Страховщика), подлежит возврату плательщику в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты поступления Страховщику оригинала заявления на возврат денежных средств.

6. ПОРЯДОК РАСЧЕТА РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1 Сумма страховой выплаты по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** определяется в зависимости от размера страховой суммы, установленной в договоре страхования по данной программе, если иное не предусмотрено условиями договора.

6.2 При наступлении предусмотренного договором страхового случая страховая выплата производится одновременно в определенном договором размере, соответствующем первоначально установленной группе инвалидности (категория «ребенок инвалид», I, II или III группа инвалидности).

6.3 Страховой случай должен быть подтвержден документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (МСЭ, судом и другими).

6.4 При наступлении страхового случая Страхователь обязан в течение обусловленного договором страхования льготного периода (но не позднее, чем в течение 30 дней с даты первого неоплаченного взноса) сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, об установлении инвалидности с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов.

6.5 Для осуществления страховой выплаты по **Программе инвалидность в результате инфекционного заболевания** Страховщику должны быть представлены следующие документы:

- копия договора страхования (полиса);
- заявление на выплату по установленной форме с указанием способа страховой выплаты (почтовый перевод или на банковский счет – с указанием полных банковских реквизитов для перечисления) и подробным описанием причины наступления инвалидности;
- копии документов, удостоверяющих личность Застрахованного, получателя страховой выплаты;
- нотариально заверенная справка компетентного органа об установлении группы (категории) инвалидности;
- копия направления лечебного учреждения на медико-социальную экспертизу (МСЭ).

6.5.1. Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены следующие документы:

- полис обязательного медицинского страхования (ОМС) Застрахованного;
- справка лечебно-профилактического учреждения о прикреплении Застрахованного с указанием даты его прикрепления;
- результаты инструментальных обследований Застрахованного (снимок, электронный носитель, описание).

6.6 Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания события, наступившего с Застрахованным, страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате, но не более документов, указанных в п.8.11, 8.13 Правил и п.6.5 настоящих Дополнительных условий.

6.7. Страховая выплата либо уведомление об отказе в выплате производится в течение 14 (четырнадцати) календарных дней, с учетом положений п.8.18 Правил, с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.6.5-6.6 настоящих Дополнительных условий, а также результатов медицинского обследования и/или медицинской экспертизы в соответствии с п. 8.16 Правил, если такие назначались Страховщиком. Указанный в настоящем п 6.7. Дополнительных условий срок не начинается с даты получения Страховщиком последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.