

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

страхования на случай инвалидности I или II группы к ОБЩИМ ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни, утвержденным 02 июня 2014 года (Правилам), и не могут применяться самостоятельно.
- 1.2. Настоящими 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. **Несчастный случай** - внезапное, кратковременное, непредвиденное, непреднамеренное внешнее событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, и которое повлекло за собой телесное повреждение, или иное нарушение функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания, произошедшее в течение срока страхования независимо от воли Застрахованного, и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя. Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности, инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.
 - 1.4.2. **Инвалидность** - установленное органом МСЭ стойкое нарушение функций органов и систем организма Застрахованного, обусловленное травмой, острым отравлением, полученными в течение срока страхования и/или болезнью, развившейся и диагностированной в тот же период, сопровождающееся ограничением жизнедеятельности и социальной недостаточностью, а также ограничением способности к труду.
 - 1.4.3. **Группа Инвалидности** - инвалидность I или II группы устанавливается органом МСЭ в зависимости от выраженности нарушения функций органов и систем организма Застрахованного лица, а также степени ограничения жизнедеятельности.
 - 1.4.4. **Первичное установление инвалидности** - установление категории или группы инвалидности лицу, ранее не являвшемуся инвалидом.
 - 1.4.5. **Врач** - специалист с законченным и зарегистрированным должным образом высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, имеющий право на оформление медицинских документов в соответствии с его медицинской специализацией, которые являются одним из оснований для решения вопроса о страховой выплате.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Застрахованным по данной Дополнительной программе страхования 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 I или II группы** Застрахованного по любой причине. Согласно настоящим Дополнительным условиям установление инвалидности III группы не является страховым случаем.
- 3.2. Страховой риск по данным Дополнительным условиям может быть включен в условия договора страхования и составит **Программу страхования на случай инвалидности I или II группы** (далее – **Программу страхования на случай инвалидности**).
- 3.3. Договор страхования может предусматривать период с начала срока страхования по Программе страхования на случай инвалидности (до трех лет), когда страховым случаем признается первичное установление инвалидности Застрахованного, только если она явилась следствием несчастного случая.
- 3.4. При установлении Застрахованному I или II группы инвалидности 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. преднамеренного нанесения Застрахованному увечий каким-либо лицом с согласия Застрахованного, вне зависимости от его психического состояния;
 - 3.5.2. занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: автоспорт, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, контактные единоборства, стрельба;
 - 3.5.3. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
 - 3.5.4. причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;
 - 3.5.5. беременности, родов и/или их осложнений.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

- 4.1. Размер страховой суммы по Программе страхования на случай инвалидности устанавливается в договоре страхования.
- 4.2. Страховой тариф по **Программе страхования на случай инвалидности** определяется в зависимости от:
 - 4.2.1. пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного;
 - 4.2.2. порядка и срока уплаты взносов по программе (программам) Правил, предусмотренной договором страхования;
 - 4.2.3. размера суммарной страховой премии по прочим программам, включенным в договор страхования;
 - 4.2.4. срока страхования.
- 4.3. Срок и порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) по **Программе страхования на случай инвалидности** соответствуют сроку и порядку оплаты страховой премии (страховых взносов) по программе (программам) Правил, предусмотренной договором страхования.
- 4.4. Страховая сумма по **Программе страхования на случай инвалидности** устанавливается отдельно от прочих программ страхования в договоре.

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

- 5.1. Срок страхования по **Программе страхования на случай инвалидности** определяется в пределах срока страхования, предусмотренного договором страхования по программе Правил, предусмотренной договором страхования, но не далее годовщины договора, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным 70-летнего возраста, если иное не предусмотрено договором.
- 5.2. Если **Программа страхования на случай инвалидности** 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, но не ранее даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем дополнительном соглашении, в размере, учитывающем срок страхования по данной Программе.
- 5.3. Страхование по **Программе страхования на случай инвалидности** прекращается в случаях:
 - 5.3.1. окончания срока страхования по программе;
 - 5.3.2. достижения Застрахованным 70-летнего возраста – со следующей за днем рождения годовщины полиса, даже если прочие программы страхования, предусмотренные договором, продолжают действовать;
 - 5.3.3. по инициативе Страхователя посредством заблаговременного, не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления;
 - 5.3.4. неуплаты или несвоевременной (с учетом льготного периода) уплаты взносов по договору страхования в полном объеме;
 - 5.3.5. прекращения страхования по программе (программам) Правил, предусмотренной договором страхования;
 - 5.3.6. при преобразовании полиса в Оплаченный полис;
 - 5.3.7. при выполнении Страховщиком своих обязательств по **Программе страхования на случай инвалидности** в полном объеме;
 - 5.3.8. в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

6. ПОРЯДОК РАСЧЕТА РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. Сумма страховой выплаты по **Программе страхования на случай инвалидности** определяется в размере страховой суммы, установленной по данной программе, если иное не предусмотрено условиями договора.
- 6.2. Страховая выплата производится одновременно при определении I или II группы инвалидности в определенном договором размере, соответствующем первоначально установленной группе инвалидности.
- 6.3. Страховой случай (инвалидность I (первой) или II (второй) группы) 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 I или II группы с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов.
- 6.5. Для осуществления страховой выплаты по **Программе страхования на случай инвалидности** Страховщику должны быть представлены следующие документы:
 - копия договора страхования (полиса);
 - заявление установленной формы с подробным описанием причины наступления инвалидности;
 - документ, удостоверяющий личность заявителя;
 - документ, подтверждающий оплату последнего страхового взноса перед датой первичного установления инвалидности I группы;
 - 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:
 - акт о несчастном случае, составленный на предприятии;
 - полис обязательного медицинского страхования (ОМС) Застрахованного;
 - справка лечебно-профилактического учреждения о прикреплении Застрахованного с указанием даты его прикрепления;
 - результаты инструментальных обследований (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.8.11-8.12 Правил.
- 6.7. Страховая выплата либо уведомление об отказе в выплате производятся в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.6.5 настоящих Дополнительных условий, а также результатов медицинского обследования и/или медицинской экспертизы в соответствии с п.8.16 Правил, если такие назначались Страховщиком.