

УТВЕРЖДЕНО 18 Марта 2014 года Решением правления "BTA Insurance Company" SE Nr. LV1_0002/02-03-03-2014-39

„BTA Insurance Company” SE заключает договоры страхования несчастных случаев на основании настоящих правил и Общих правил страхования, которые действуют на момент заключения договора страхования и размещены на www.bta-kindlustus.ee

Содержание	Страница
Что есть что?.....	1
Что застраховано и как действует страхование?.....	1
В каких случаях страхование не действует?	2
Сколько мы Вам выплатим?	3
Как мы рассчитаем возмещение?	3
Что Вам необходимо сделать, если наступил несчастный случай?	5
Остальные условия.....	6

1. Что есть что?

Мы – Эстонский филиал „BTA Insurance Company” SE (Страховщик в понимании закона „О Страховании”).

Вы – водитель и пассажиры транспортного средства, указанного в договоре страхования, в момент наступления Несчастного случая (Застрахованный в понимании закона „О страховании”).

Несчастный случай – произошедший во время дорожного движения несчастный случай, в котором участвовало указанное в договоре страхования транспортное средство, и в результате которого нанесен ущерб Вашей жизни, здоровью и физическому состоянию.

Постоянная нетрудоспособность и постоянный недуг (далее в тексте - постоянный недуг) - означает констатированное функциональное расстройство тела или части тела, следствием которого является нарушение или отклонение от нормы структуры человека или его анатомической, физиологической функции. Нетрудоспособность или недуг считается постоянным, если функция тела или части тела не восстановилась в течение одного года с момента наступления несчастного случая для обеспечения нормального функционирования тела или части тела и, по медицинским прогнозам, не восстановится в будущем. Данный факт подтверждается заключением врача-эксперта или экспертной комиссии, составленным не ранее, чем через один год после наступления несчастного случая.

Травмы – полученные Вами в результате Несчастного случая один или несколько переломов костей, разрывы связок, растяжения, повреждения внутренних органов, сотрясение головного мозга.

Медицинские издержки – Ваши расходы в связи с оплатой медицинских услуг и медикаментов:

- напрямую связанных с лечением травм;
- полученных по направлению врача; медикаменты, в свою очередь, выписаны на бланках рецептов лечащего врача или в виде дигитального рецепта;
- полученных в медицинских учреждениях и аптеках, зарегистрированных в Регистре учреждений Здравоохранения, предприятий и практик Эстонской Республики.

2. Что застраховано и как действует страхование?

2.1. Объектом страхования является Ваше физическое состояние.

2.2. В соответствии с настоящими правилами страховым риском является случившийся во время действия договора страхования Несчастный случай и страховое возмещение выплачивается, если в результате Несчастного случая у Вас:

2.2.1. в течение одного года после Несчастного случая наступит смерть;

2.2.2. в течение одного года после Несчастного случая наступит постоянный недуг, установленный без повторного срока проверки;

2.2.3. наступит травма или травмы;

2.2.4. возникнут медицинские издержки;

2.2.5. у Вашего ребенка возникнут расходы в связи с оплатой обучения в высшем учебном заведении, если в результате Несчастного случая наступит смерть застрахованного родителя или официального опекуна, далее в правилах – Пособие на обучение ребенка.

2.3. В настоящих правилах и в договоре страхования слова „смерть“, „постоянный недуг“, „травмы“ и „медицинские издержки“ использованы в таком значении, в котором они используются в данном разделе.

3. В каких случаях страхование не действует?

3.1. Страховое возмещение не выплачивается:

3.1.1. если Несчастный случай произошел с Вами при преднамеренном совершении Вами уголовно наказуемых действий;

3.1.2. если Несчастный случай произошел в результате Ваших осознанных действий, направленных на причинение вреда своей жизни, здоровью или физическому состоянию;

3.1.3. если Несчастный случай произошел при использовании транспортного средства во время учебных, тренировочных, соревновательных, испытательных поездок или испытательных заездов на выносливость;

3.1.4. если Несчастный случай произошел при выполнении служебных обязанностей в какой-либо воинской, охранной, полицейской, пожарной части, части неотложной медицинской помощи или части земского ополчения;

3.1.5. если на момент наступления Несчастного случая в транспортном средстве находилось больше пассажиров, чем предусмотрено заводом изготовителем или указано в технической документации транспортного средства;

3.1.6. если Вы первый раз обратились в медицинское учреждение за получением медицинских услуг позже, чем в течение 72 (семидесяти двух) часов с момента наступления Несчастного случая;

3.1.7. в случае повторного перелома кости, который произошел в месте предыдущего перелома в результате повторной травмы из-за неполной консолидации кости или в случае патологического перелома кости, который произошел без внешнего механического воздействия из-за изменений в структуре кости;

3.1.8. если на место происшествия Несчастного случая незамедлительно не была вызвана полиция или работник другого государственного правоохранительного учреждения в соответствии с нормативными актами той страны, в которой произошел Несчастный случай;

3.1.9. за медицинские издержки, которые возникли у Вас за пределами Эстонской Республики, даже в том случае, если страховая защита действует так же и за пределами Эстонской Республики;

3.1.10. за приобретение очков, контактных линз и слуховых аппаратов;

3.1.11. за психотерапевтическую и психологическую помощь;

3.1.12. за приобретение протезов, шин, бандажей, костылей и других медицинских вспомогательных средств;

3.1.13. за Ваше лечение в условиях повышенного сервиса. В понимании настоящих правил условиями повышенного сервиса считаются предлагаемые услуги лечебного учреждения, которые создают более комфортные условия лечения, но не обязательны для успешного процесса лечения;

3.1.14. за приобретение медикаментов, не зарегистрированных в Регистре лекарств Эстонской Республики и Централизованном регистре Европейского Союза. За приобретение средств, не являющихся медикаментами (например, питательные вещества, контрастные вещества, лечебная косметика); витаминов; средств, укрепляющих и тонизирующих организм, анаболических средств для систематического приема; средств, действующих на кровь и кроветворные органы; средств, регулирующих нервную систему, а так же средств, используемых для лечения имеющегося хронического заболевания;

3.1.15. за расходы или убытки, компенсация за которые Вам полагается в соответствии с каким-либо обязательным видом страхования, включая государственное социальное страхование.

3.2. Если Вы являетесь водителем транспортного средства, тогда страховое возмещение Вам не будет выплачено также в случае, если:

3.2.1. Несчастный случай произошел при превышении Вами допустимой скорости движения более чем на 40 км/ч (сорок километров в час);

3.2.2. Вы употребляли алкогольные напитки, наркотические или другие одурманивающие вещества после дорожно-транспортного происшествия до проверки, которая определяет концентрацию алкоголя в крови или констатирует воздействие наркотических или других

одурманивающих веществ, или до освобождения от такой проверки в соответствии с установленным порядком действующих нормативных актов;

3.2.3. Вы избегаете медицинской проверки для установления концентрации алкоголя или проверки, определяющей влияние наркотических или других одурманивающих веществ, если в связи с произошедшим дорожно-транспортным происшествием такую проверку предлагает провести компетентная государственная институция или медицинское учреждение;

3.2.4. в ходе проверки в Вашем организме констатирован алкоголь, наркотические, психотропные или другие одурманивающие вещества, в результате их распада образованные вещества (метаболиты), медикаменты, уменьшающие скорость реакции и внимание и в инструкции по использованию медикамента есть соответствующая отметка;

3.2.5. При наступлении дорожно-транспортного происшествия транспортным средством управляло лицо, у которого нет прав на вождение транспортного средства соответствующей категории или к данному лицу относится запрет на использование прав на вождение транспортного средства, или данное лицо управляло транспортным средством, которое не соответствует ограничительному коду о применяемой трансмиссии, указанному в водительских правах (механическая или автоматическая коробка передач).

4. Сколько мы Вам выплатим?

4.1. Общая страховая сумма и страховая сумма на каждый вид страховой защиты устанавливается для одного лица на весь срок действия договора страхования.

4.2. Общая страховая сумма формируется как общая от страховой суммы на Пособие на обучение ребенка и от страховой суммы, установленной на случай наступления смерти или постоянного недуга, в зависимости от того, какая из этих сумм больше.

4.3. В договоре страхования отдельно указываются суммы страхования на случай наступления смерти, постоянного недуга, травмы.

4.4. Сумма страхования на медицинские издержки устанавливается в размере EUR 700 (семисот евро), если в договоре страхования не оговорено иначе.

4.5. Сумма страхования на Пособие на обучение ребенка устанавливается в размере EUR 4300 (четырёх тысяч трех ста евро), если в договоре страхования не оговорено иначе.

5. Как мы рассчитаем возмещение?

5.1. Мы выплатим страховое возмещение в следующем размере:

5.1.1. в случае наступления смерти – в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, указанной в договоре страхования на случай наступления смерти;

5.1.2. в случае наступления постоянного недуга:

5.1.2.1. в соответствии с Приложением № 2 к настоящим правилам «Размер страхового возмещения в связи с наступлением постоянной нетрудоспособности и постоянного недуга»

5.1.2.2. Если степень (величину) тяжести постоянного недуга невозможно определить в соответствии с Приложением № 2, то страховое возмещение назначается в соответствии с физическими повреждениями в процентном отношении от указанной для постоянного недуга страховой суммы на основании заключения нашего врача-эксперта;

5.1.2.3. При определении степени (величины) тяжести постоянного недуга для нас не является обязательной степень (величина) тяжести постоянного недуга, установленная экспертной комиссией департамента Социального страхования, и мы имеем право не руководствоваться ею. Степень (величина) тяжести постоянного недуга определяется на основании медицинских документов, но за нами остается право на создание своей экспертной комиссии и дополнительного обследования;

5.1.2.4. При определении нашим врачом-экспертом степени (величины) тяжести постоянного недуга не принимается во внимание должность, уровень доходов, хобби, образ жизни застрахованного лица или потеря трудоспособности, т.е. при определении постоянного недуга сравнивается состояние здоровья пострадавшего с состоянием здоровья человека того же возраста, принимая во внимание только тяжесть и характер наступившего увечья.

5.1.2.5. Страховое возмещение за постоянный недуг не выплачивается, если:

а) экспертной комиссией департамента социального страхования (или другой государственной инстанцией, перенявшей на себя данные функции (настоящее условие относится ко всем пунктам настоящих правил)) величина тяжести постоянной нетрудоспособности определена в размере, составляющем менее 10% (десяти процентов), или степень тяжести постоянного недуга определена как средняя, за исключением повреждений глаз и пальцев;

б) при повреждении глаз и пальцев экспертной комиссией департамента социального страхования величина тяжести постоянной нетрудоспособности определена в размере, составляющем менее 5% (пяти процентов), или степень тяжести постоянного недуга определена как средняя;

в) постоянный недуг проявляется позднее, чем через год после наступления Несчастного случая;

г) Смерть наступает в результате Несчастного случая, вызвавшего постоянный недуг, в течение одного года со дня наступления несчастного случая.

5.1.3. в случае травмы – страховое возмещение рассчитывается в процентах от страховой суммы, указанной в договоре страхования на случай получения травмы в соответствии с нижеуказанной таблицей „Размер страхового возмещения в связи с несчастным случаем”.

„Размер страхового возмещения в связи с несчастным случаем”

№	Травмы	Страховое возмещение % от страховой суммы на случай получения травмы
1	Перелом костей черепа (за исключением свода черепа)	5
2	Перелом свода черепа	15
3	Сотрясение головного мозга, если лечение в стационаре длится не менее 2 дней	3
4	Травматическое кровоизлияние в мозг и его оболочки	10
5	Размозжение головного мозга	30
6	Перелом бедра без смещения костей	5
7	Перелом бедра со смещением костей	8
8	Перелом костей, составляющих коленный сустав	5
9	Перелом одной берцовой кости без смещения	5
10	Перелом одной берцовой кости со смещением	8
11	Перелом обеих берцовых костей без смещения	8
12	Перелом обеих берцовых костей со смещением	10
13	Перелом плечевой кости без смещения	3
14	Перелом плечевой кости со смещением	5
15	Перелом предплечья без смещения	3
16	Перелом предплечья со смещением	5
17	Перелом обеих костей предплечья без смещения	5
18	Перелом обеих костей предплечья со смещением	8
19	Перелом костей, образующих локтевой сустав без смещения	5
20	Перелом костей, образующих локтевой сустав со смещением	8
21	Перелом костей таза	5
22	Перелом шейки или головки тазобедренного сустава	10
23	Перелом пяточной кости	5
24	Перелом костей основания стопы – за каждую	1
25	Перелом фаланги пальца стопы (без смещения) – за каждую	1
26	Перелом фаланги пальца стопы (со смещением) - за каждую	2
27	Перелом костей запястья (без смещения костей) - за каждую	1
28	Перелом костей запястья (со смещением костей) - за каждую	2
29	Вывих сухожилий сустава с иммобилизацией	1
30	Разрыв сухожилий сустава	3
31	Перелом ключицы без смещения костей	3
32	Перелом ключицы со смещением костей	5
33	Ушиб внутренних органов с гематомой	3
34	Ушиб внутренних органов с их повреждением	5
35	Перелом дуги позвонка - за каждую	1.5
36	Перелом корпуса позвонка - за каждый	5
37	Перелом дуги позвонка с повреждением спинного мозга	15
38	Перелом ребер – за каждое ребро	1
39	Перелом носа и лицевых костей – без смещения	1
40	Перелом носа и лицевых костей – со смещением	2

5.2. Страховое возмещение выплачивается:

5.2.1. В случае наступления перелома повышенного риска – случай, когда произошел перелом кости, последовавший за ранее травмированным суставом (растяжение связок сустава, разрыв суставной сумки, вывих сустава, „привычный” вывих), а также случай, когда перелом кости произошел в результате воздействия внешних сил на фоне изменений в структуре кости – в размере 50% (пятидесяти процентов) от рассчитанного в соответствии с таблицей „Размер страхового возмещения в связи с несчастным случаем” страхового возмещения;

5.2.2. если получены множественные травмы, упомянутые в пункте 5.1.3., страховое возмещение будет выплачиваться за самую тяжелую травму.

5.3. При выплате страхового возмещения страховая сумма на соответствующий выплате вид страховой защиты и общая сумма страхования уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения.

5.4. Мы выплатим страховое возмещение за медицинские издержки, если в результате Несчастного случая возникли последствия, указанные в Приложении № 1 к настоящим правилам „Последствия Несчастного случая, в результате которых Вам полагается возмещение за Медицинские издержки” и, если были соблюдены исключения, упомянутые в настоящих правилах.

5.5. В случае наступления смерти, мы, в соответствии с настоящими правилами, по окончании каждого академического года выплатим страховое возмещение, которое рассчитывается в размере одной десятой части от суммы страхования на Пособие на обучение ребенка, не превышая плату за один академический год, указанную в договоре с высшим учебным заведением.

Страховое возмещение выплачивается одному ребенку, который на момент наступления смерти родителя не достиг возраста 24 (двадцати четырех) лет, компенсируя оплату за его обучение в высшем учебном заведении, и страховое возмещение будет выплачиваться до достижения им 24 (двадцати четырех) лет.

5.6. Если на момент наступления Несчастного случая Вы не были пристегнуты ремнём безопасности, предусмотренного в конструкции транспортного средства, страховое возмещение будет выплачиваться в размере 50% от суммы рассчитанного страхового возмещения.

5.7. В случае наступления смерти страховое возмещение выплачивается лицам, которые являются наследниками застрахованного лица в соответствии с действующими нормативными актами.

6. Что Вам необходимо сделать, если наступил несчастный случай?

6.1. В случае наступления Несчастного случая, незамедлительно, как только это станет возможно, Вам необходимо предпринять действия в соответствии с действующими нормативными актами, а так же сообщить в полицию или в другое соответствующее государственное правоохранительное учреждение о дорожно-транспортном происшествии. Выполнение этого условия является обязательным для получения страхового возмещения.

6.2. Вашими обязанностями (в случае наступления смерти – наследников застрахованного), выполнение которых является условием для получения страхового возмещения, являются:

6.2.1. незамедлительно, как только это станет возможно, сообщить нам о возможном наступлении страхового случая, предоставив письменное заявление в установленной форме, в котором указаны точные обстоятельства происшествия Несчастного случая;

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

6.2.2. предоставить нам:

6.2.2.1. оригиналы документов, связанных с Несчастливым случаем, из полиции, суда, прокуратуры и следственных органов или от должностных лиц этих организаций;

6.2.2.2. справку из медицинского учреждения с описанием вида травмы и точным диагнозом;

6.2.2.3. в случае смерти – нотариально заверенную выписку или копию свидетельства о смерти, предъявив оригинал свидетельства о смерти, и документ, который подтверждает право на получение страхового возмещения лицом, указанным в пункте 5.7., а также результаты вскрытия тела застрахованного лица, исключая случай, если смерть наступила во время пребывания в стационаре;

6.2.2.4. в случае медицинских издержек – копии рецептов, оригиналы чеков и квитанций строгой отчетности.

В данной ситуации в квитанциях или чеках, подтверждающих медицинские услуги, должны быть указаны Ваш персональный код, название медицинской услуги или название медикаментов;

6.2.2.5. в случае Пособия на обучение ребенка:

- копию свидетельства о рождении ребенка;

- выданную высшим учебным заведением справку, которая подтверждает факт, что ребенок учится в данном высшем учебном заведении и окончил соответствующий академический учебный год;

- заверенное банком платежное поручение, подтверждающее оплату обучения за окончанный академический учебный год;

- копию договора с высшим учебным заведением.

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

6.2.2.6. другие, касающиеся страхового случая документы, которые будут необходимы для рассмотрения случая;

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

6.2.4. разрешить нам провести дополнительную проверку для оценки состояния Вашего здоровья в связи с возможным страховым случаем. Данную проверку мы поручаем осуществлять нашим медицинским экспертам или другим специалистам. Расходы, связанные с действиями, указанными в данном пункте, покрываем мы.

6.3. Позвонив на наш информационный телефон 68 68 068 и предоставив информацию о возможно случившемся страховом случае, Вы (в случае наступления смерти – наследники застрахованного) получите инструкции, как правильно и детализировано выполнить вышеупомянутые условия для получения страхового возмещения.

7. Остальные условия

7.1. В целях оптимизации обмена информации и защиты данных физических лиц о принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения мы информируем Вас. Страхователь и Вы самостоятельно организуете порядок обмена информации между собой.

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

У Вас есть право обращаться с жалобой в Департамент по защите прав потребителя, если его регламент предусматривает рассмотрение такого спора.

7.3. Все вопросы, неговоренные в настоящих правилах, решаются в соответствии с Общими правилами страхования, которые действуют на момент заключения договора страхования и действующими нормативными актами Эстонской Республики. Действующие Общие правила страхования опубликованы на домашней странице ВТА в интернете: <http://www.bta-kindlustus.ee>

7.4. Настоящие правила применяются к договорам страхования, заключенным начиная с 16 апреля 2014 года, если стороны, заключающие договор страхования, не договорились иначе.