

# ПРАВИЛА САО BALTA О СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 4305.01

Правила страхования и приложения к ним на русском языке являются переводом и носят сугубо информативный характер. В случае подписания договора страхования обязательную силу имеют только правила страхования на латышском языке.



## I ТЕРМИНЫ, ИСПОЛЪЗУЕМЫЕ В ПРАВИЛАХ

**Мы** как Страховщик – страховое акционерное общество BALTA, единый регистрационный номер: 40003049409, юридический адрес: улица Раунас, 10/12, Рига, LV-1039.

**Вы** как Застрахованный – физическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

**Страхователь** – юридическое или физическое лицо, заключившее договор страхования в свою пользу или в пользу другого лица.

**Страховой случай** – Несчастный случай, произошедший в период действия Договора страхования, в результате которого наступает какой-либо из Застрахованных рисков согласно настоящим правилам.

**Несчастный случай** – внезапное, непредвиденное и не зависящее от Вашей воли событие, в результате которого причинен вред Вашему физическому здоровью или жизни. Результатом несчастного случая могут быть Травмы, Критические заболевания, Опасные заболевания и Болезни, вызванные укусом клеща, в соответствии в настоящими правилами и Вашим Страховым полисом.

**Травма** – травматическое повреждение тканей и органов, появившееся в результате Несчастного случая и в результате прямого внешнего (механического, химического, термического, электрического, в т.ч., удара молнии, дорожного происшествия, укуса животного и т.п.) кратковременного воздействия; асфиксия; утопление; случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми); укус насекомых (шершня, осы, пчелы), если он стал причиной смерти, инвалидности или анафилактического шока; заболевание клещевым энцефалитом или полиомиелитом при вакцинации от соответствующих заболеваний (согласно Таблице травм, указанной в Страховом полисе).

**Таблица травм** – Таблица травм настоящих правил (Приложение «Травмы I», «Травмы II», «Травмы III»), указанная в Страховом полисе, согласно которой рассчитывается Страховое возмещение в случае Травмы.

**Получатель возмещения** – если в Договоре страхования не указано иначе, то Получателем возмещения являетесь Вы, Ваше доверенное лицо, Выгодоприобретатель, Ваш наследник, Ваш опекун или попечитель.

**Выгодоприобретатель** – указанное в Вашем Страховом полисе физическое или юридическое лицо, которое получит Страховое возмещение, если, в соответствии с настоящими правилами наступит смерть Застрахованного. В период действия Договора страхования Вы имеете право заменить указанного Выгодоприобретателя на другое лицо.

**Страховая сумма** – указанная в Договоре страхования денежная сумма, на которую застрахованы жизнь и здоровье Застрахованного.

**Страховое возмещение** – Страховая сумма или ее часть, выплачиваемая за Страховой случай в соответствии с настоящим Договором страхования.

**Период действия договора** – указанный в Страховом полисе период действия договора страхования, включающий Период ожидания, если он предусмотрен в отношении конкретного застрахованного риска.

**Период ожидания** – указанный в Договоре страхования период, начиная с даты начала действия Договора страхования,

во время которого диагностированные или клинически выраженные заболевания не считаются Страховым случаем. Период ожидания не определяется, если конкретный застрахованный риск застрахован при возобновлении договора страхования без перерыва.

**Спортивная организация** – спортивная школа, спортивный клуб или спортивная федерация.

**Профессиональный спорт** – занятие спортом считается профессиональным, если это Ваша основная деятельность или один из источников доходов, а также в случае, если Вы принимаете участие в чемпионате мира или Европы.

**ГВКЭЭТ** – Государственная врачебная комиссия экспертизы здоровья и трудоспособности Латвийской Республики.

## II ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

### 1. Заключение и действие Договора страхования

- 1.1. Территорией действия Договора страхования является весь мир, если в Страховом полисе не указано иначе.
- 1.2. Время действия Договора страхования – 24 часа в сутки.
- 1.3. Страховщик берет на себя обязательства по выплате Страхового возмещения в соответствии с Договором страхования за Несчастный случай и его следствия, которые наступили в течение 1 года со дня получения Травмы и согласно условиям застрахованного риска.
- 1.4. Договор страхования действует в отношении застрахованных рисков, указанных в Страховом полисе.

### 2. Страховая сумма

Страховая сумма определяется отдельно для каждого застрахованного риска (в случае Медицинских расходов – также для группы рисков Медицинских расходов) и указывается в Страховом полисе.

### 3. Условия страхования спорта и активного отдыха

- 3.1. Мы возместим убытки в соответствии с застрахованными рисками, указанными в Страховом полисе, за Ваши занятия спортом или активным отдыхом, связанным с повышенным риском, только при соблюдении следующих условий:
  - 3.1.1. **Активный отдых** – если в Вашем Страховом полисе в разделе «Застрахованный отдых» указано «Активный отдых», значит, страховое покрытие действительно для следующих Ваших занятий и занятий спортом:
    - 3.1.1.1. независимо от формы занятий, но страховое покрытие недействительно при участии в соревнованиях и тренировках Профессионального спорта: бадминтон, балет, бильярд, бодибилдинг, боулинг, катание на катере, лодке или на водном мотоцикле (на внутренних или береговых водных путях), катание на снегоходах, танцы (в том числе, спортивные), беговые лыжи, фрисби, настольные игры,

- настольный теннис, гольф, катание на лошадях (искл. конный спорт), йога, каньонинг, сплав по порогам (I-III категории порогов в соответствии с международной квалификацией сложности-опасности порогов), керлинг, крикет, полет на воздушном шаре (в качестве пассажира), рыбалка (искл., подледную и за пределами внутренних и береговых водных путей), художественная гимнастика, мини-гольф, занятия в тренажерном зале, новус, ходьба с палками, организованное посещение сафари-парка, ориентирование (рогейн), переходы в горы высотой до 3000 м и без специальной экипировки, пейнтбол, плавание, плавание с маской (снорклинг), петанк, езда на велосипеде в целях отдыха (искл., BMX, шоссейные и горные велосипеды, XCM, XCO, даунхилл и триал), синхронное плавание, бег (в т.ч., марафон и полумарафон), сквош, катание на коньках (с целью отдыха), снукер, стрельба из лука, метание дротиков (дартс), водное поло, гимнастика (в т.ч., аэробика и ее подвиды), перетягивание каната, подводное плавание с аквалангом или дайвинг (на глубине до 9 м и в сопровождении инструктора, если у Вас нет соответствующего сертификата системы PADI), а также занятия спортом в общеобразовательных учреждениях (искл., спортивные школы);
- 3.1.1.2. при условии, что Вы не занимаетесь упомянутыми видами спорта в рамках Спортивных организаций и не являетесь членом какой-либо Спортивной организации и не числитесь в списке участников соответствующего вида спорта (страховое покрытие недействительно при участии в соревнованиях и тренировках Профессиональным спортом): гребля (которая не является рафтингом), армреслинг, конькобежный спорт, баскетбол, биатлон, парусный спорт (на внутренних и береговых водных путях, в т.ч., яхтенный спорт), фигурное катание, дуатлон, флорбол, футбол, гандбол, горные лыжи, каникросс, лакросс, хоккей на траве, мини-футбол, современное пятиборье, фехтование, пляжный волейбол, поло, рафтинг (при условии, что он проходит в сопровождении инструктора в рамках развлекательного мероприятия, которое организует официальная туристическая организация), роллерное катание, катание на роликах (искл., роллерблейдинг), тяжелая атлетика, байдэрки, каякинг, каноэ, сноуборд, стритбол, поднятие тяжестей, теннис, триатлон, водные лыжи, легкая атлетика, виндсерфинг, волейбол, зимнее плавание.
- 3.1.2. **Любительский спорт** – если в Вашем Страховом полисе в разделе «Застрахованный отдых» указано «Любительский спорт», значит, для Вас в силе страховое покрытие:
- 3.1.2.1. при занятиях видами спорта, указанными в п. 3.1.1.2., в том числе, при занятиях ими в рамках Спортивных организаций, или также если Вы являетесь членом какой-либо Спортивной организации и включены в список соответствующего вида спорта (но, искл., участие в соревнованиях и тренировках Профессионального спорта);
- 3.1.2.2. при участии в дорожном движении на мотоцикле, трицикле, мопеде или мотороллере;
- 3.1.2.3. во время охоты;
- 3.1.2.4. при занятиях гонками на шоссейном велосипеде;
- 3.1.2.5. при занятиях подводным плаванием с аквалангом или дайвингом на глубине до 30 м с соответствующим сертификатом системы PADI.
- 3.1.3. **Экстремальный спорт** – если в Вашем Страховом полисе в разделе «Застрахованный отдых» указано «Экстремальный спорт», значит, для Вас в силе страховое покрытие при занятиях следующими видами спорта и отдыха (независимо от формы занятий, но искл., участие в соревнованиях и тренировках Профессиональным спортом): американский футбол, автоспорт (в т.ч., шоссейный), бейсбол, бенди, бобслей, езда на квадроцикле, борьба (искл., бокс, кикбоксинг, бои без правил, в т.ч., MMA), фридайвинг, хоккей, инлайн, конный спорт, кайтборд, BMX, горные велосипеды, XCM, XCO (искл., даунхилл и триал), санный спорт, картинг, регби, сендбординг, серфинг, сейтбординг, скелетон, слалом, софтбол, соревнования силачей, шорттрек, вейкбординг, велотриал;
- 3.1.4. если в Вашем Страховом полисе в разделе «Застрахованный отдых» указано конкретное занятие или вид спорта, значит, страховое покрытие действительно для Вас при конкретных занятиях или видах спорта независимо от формы занятий, но страховое покрытие недействительно при участии в соревнованиях и тренировках Профессиональным спортом.
- 3.2. Независимо от того, включено ли занятие или вид спорта, указанные в пп. 3.1.1., 3.1.2., 3.1.3., 3.1.4. в Ваше страховое покрытие, Страховое возмещение не выплачивается, если в какое-либо занятие или вид спорта включены прыжки с высоты, планеризм, элементы акробатики и скалолазания.
- 4. Ваши обязанности и обязанности Получателя возмещения**
- 4.1. Ваша обязанность – соблюдать правила дорожного движения, пожарной и трудовой безопасности.
- 4.2. При наступлении Несчастного случая Ваша обязанность – незамедлительно, как только это возможно, но не позднее чем в течение 24 часов, обратиться к квалифицированному практикующему врачу, получить необходимую медицинскую помощь и выполнить указания врача.
- 4.3. Незамедлительно, как только станет возможным после Несчастного случая, сообщить Нам и предпринять все разумные действия для снижения размеров ущерба.
- 4.4. Ваша обязанность – в течение 30 дней после Несчастного случая заявить о Несчастном случае по телефону и/или

подать Наше определенное письменное заявление. Если по объективным причинам Вы не можете подать письменное заявление лично, вместо Вас это должно сделать Ваше доверенное лицо.

- 4.5. Обязанность Получателя возмещения – доказать факт и следствие Несчастного случая, а также предоставить Нам всю запрашиваемую информацию и документы, подтверждающие это.
- 4.6. Обязанность Получателя возмещения – незамедлительно сообщить в полицию о дорожном происшествии или противоправных действиях третьих лиц, которые вызвали Несчастный случай.
- 4.7. В случае смерти Застрахованного обязанность Выгодоприобретателя, Получателя возмещения или наследника Застрахованного – незамедлительно, как только это станет возможным, сообщить Нам о смерти Застрахованного даже тогда, когда о Несчастном случае уже известно, и, если Страховая сумма больше 20 000 EUR, согласовать необходимость секции трупа.

### III ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ

#### 5. Смерть

- 5.1. Риск «Смерть» наступает, если в результате Травмы появились нарушения физического здоровья Застрахованного, которые в течение 1 года со дня Травмы вызвали смерть Застрахованного.
- 5.2. **Страховое возмещение:**
  - 5.2.1. В случае смерти Застрахованного выплачивается Страховое возмещение, одинаковое со Страховой суммой застрахованного риска «Смерть», за вычетом ранее выплаченных возмещений в рамках настоящего Договора страхования за данные риски: «Инвалидность», «Увечье», «Травмы (I или III)» «Суточные деньги»;
  - 5.2.2. Страховое возмещение выплачивается наследникам Застрахованного в порядке, предусмотренном нормативными актами Латвийской Республики, если в договоре страхования не указано иначе.

#### 6. Оплата учебы ребенка

- 6.1. Если в результате травмы у Застрахованного появились нарушения физического здоровья, которые в течение 1 года со дня получения Травмы вызвали смерть Застрахованного, Мы возместим стоимость учебы биологического или адаптированного ребенка Застрахованного (или также супруга Застрахованного) в высшем учебном заведении.
- 6.2. **Страховое возмещение:**
  - 6.2.1. Страховое возмещение выплачивается ребенку Застрахованного, который в момент смерти Застрахованного был моложе 24 лет;
  - 6.2.2. если у Застрахованного несколько детей, согласно настоящим правилам Страховое возмещение выплачивается каждому ребенку Застрахованного. В этом случае Страховая сумма для Застрахованного риска «Оплата учебы ребенка», указанная в Страховом полисе, относится к каждому ребенку;
  - 6.2.3. при выплате Страхового возмещения за данный риск применяется принцип компенсации, т.е. Мы по окончании каждого академического учебного года выплатим Страховое возмещение в объеме оплаты за учебу завершенного академического года, но не более чем в объеме одной третьей части от

Страховой суммы риска «Оплата учебы ребенка» и в целом, не превышая Страховую сумму риска «Оплата учебы ребенка» для каждого ребенка;

- 6.2.4. Страховое возмещение выплачивается при условии, что в момент смерти Застрахованного ребенок застрахованного уже зачислен в высшее учебное заведение;
- 6.2.5. Выплата Страхового возмещения прекращается, когда ребенок Застрахованного достигнет возраста 27 лет.
- 6.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**
  - 6.3.1. договор с высшим учебным заведением;
  - 6.3.2. справка из высшего учебного заведения, подтверждающая факт обучения в соответствующем учреждении, а также окончания соответствующего академического учебного года;
  - 6.3.3. финансовый документ, подтверждающий расходы на оплату учебы за завершенный академический год.
- 6.4. В отношении риска «Оплата учебы ребенка» документы необходимо подавать не позднее, чем в течение 1 года со дня получения Травмы Застрахованным.

#### 7. Пособие на погребение

- 7.1. При наступлении риска «Смерть» Мы дополнительно погасим расходы на услуги по погребению, полученные в Латвийской Республике.
- 7.2. **Страховое возмещение:**
  - 7.2.1. Мы возместим расходы на следующие услуги по погребению: приобретение гроба; услуги на кладбище, в крематории; услуги по транспортировке останков; услуги морга; приобретение и установка памятника;
  - 7.2.2. указанные в пункте 7.2.1. настоящих правил расходы мы возместим как разницу между фактическими расходами и полагающимся возмещением согласно какому-либо виду обязательного страхования, в т.ч., государственное социальное страхование и Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев сухопутных транспортных средств, не превышая Страховую сумму, указанную в Страховом полисе;
  - 7.2.3. Страховое возмещение за риск «Пособие на погребение» выплачивается физическому лицу, которое оплатило погребение и предоставило оригинал свидетельства о смерти.
- 7.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**
  - 7.3.1. документы, подтверждающие расходы на погребение;
  - 7.3.2. справка о полученном возмещении в связи с каким-либо видом обязательного страхования.

#### 8. Инвалидность

- 8.1. Риск «Инвалидность» наступает, если у Вас появились нарушения физического здоровья, являющиеся прямым следствием Травмы, из-за которых Вам согласно порядку, определенному нормативными актами Латвийской Республики присвоена инвалидность как минимум на 1 год.
- 8.2. **Страховое возмещение:**
  - 8.2.1. В случае Вашей инвалидности выплачивается

Страховое возмещение, которое определяется в процентах Страховой суммы застрахованного риска «Инвалидность» согласно определенной группе инвалидности:

8.2.1.1. I группа инвалидности – 100%;

8.2.1.2. II группа инвалидности – 50%;

8.2.1.3. III группа инвалидности – 25%.

8.2.2. при выплате Страхового возмещения за риск «Инвалидность» высчитывается сумма Страховых возмещений, выплаченных ранее в рамках настоящего договора за следующие риски: «Травмы (I или III)», «Суточные деньги»;

8.2.3. если риск «Инвалидность» наступил у ребенка моложе 18 лет, Страховое возмещение определяется при оценке степени функциональных нарушений и соответствующей им группе инвалидности. Возмещение выплачивается в процентах от Страховой суммы застрахованного риска «Инвалидность»:

8.2.3.1. I группа инвалидности – 100%;

8.2.3.2. II группа инвалидности – 50%;

8.2.3.3. III группа инвалидности – 25%.

### 8.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**

8.3.1. копия решения ГВКЭЗТ о присвоении инвалидности;

8.3.2. копия акта экспертизы ГВКЭЗТ;

8.3.3. копия направления ГВКЭЗТ.

## 9. **Социальный уход**

9.1. В случае I группы инвалидности, полученной в результате Травмы, Мы погасим Ваши расходы на социальный уход за первые 3 месяца со дня получения Травмы.

### 9.2. **Страховое возмещение:**

9.2.1. выплата производится после подтверждения I группы инвалидности, если Вы подали заявку на получение государственной социальной помощи;

9.2.2. расходы за социальный уход погашаются при условии, что данную услугу оказывает юридическое лицо или индивидуальный коммерсант, который зарегистрирован для ведения такой деятельности.

### 9.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в пп. 17 и 8.3.):**

Справка из социальной службы, подтверждающая факт Вашего заявления о помощи в социальном уходе.

## 10. **Травмы (I или III)**

10.1. Мы выплатим Страховое возмещение, если из-за Травмы у Вас появились нарушения физического здоровья, указанные в Таблице травм.

### 10.2. **Страховое возмещение:**

10.2.1. Страховое возмещение определяется в процентах от Страховой суммы застрахованного риска «Травмы (I или III)», указанного в Страховом полисе. Размер Страхового возмещения в процентах от Страховой суммы указан в таблице Травм;

10.2.2. в случае если из-за Травмы появилось несколько повреждений одной части тела или одной системы органов, Страховое возмещение выплачивается за самое тяжелое повреждение, учитывая

соответствующий подпункт Таблицы травм, предусматривающий большее возмещение.

## 11. **Суточные деньги**

11.1. Риск «Суточные деньги» - это непроходящая потеря Вашей нетрудоспособности, появившаяся в результате Травмы и из-за нарушений физического здоровья, указанных в Таблице травм.

### 11.2. **Страховое возмещение:**

11.2.1. при наступлении застрахованного риска «Суточные деньги» Страховое возмещение выплачивается за каждый рабочий день нетрудоспособности в объеме, указанном в Страховом полисе, но, в целом, без превышения Страховой суммы для риска «Суточные деньги»;

11.2.2. Страховое возмещение за каждый Страховой случай, произошедший в период действия Договора страхования, мы выплатим не более чем за 90 рабочих дней;

11.2.3. днями нетрудоспособности считаются только рабочие дни, принимая во внимание факт, что в неделю не более 5 рабочих дней;

11.2.4. если в договоре страхования предусмотрено Страховое возмещение как за риск «Суточные деньги», так и за риск «Деньги на пребывание в больнице», то Страховое возмещение «Суточные деньги» не выплачивается за те дни, по которым выплачивается Страховое возмещение за риск «Деньги на пребывание в больнице».

### 11.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**

Больничный лист (удостоверенная копия), выданный в порядке, предусмотренном нормативными актами Латвийской Республики, подтверждение от работодателя о неявке на работу и, если проходящая трудоспособность длится более 10 дней, справка (решение) Государственного агентства социального страхования о присвоении больничного пособия.

## 12. **Деньги на пребывание в больнице**

12.1. Риск «Деньги на пребывание в больнице» - это нарушения Вашего физического здоровья, которые появились в результате Травмы и указаны в Таблице травм, лечение в круглосуточном стационаре.

### 12.2. **Страховое возмещение:**

12.2.1. при наступлении застрахованного риска «Деньги на пребывание в больнице» выплачивается Страховое возмещение за каждый день, проведенный в круглосуточном стационаре в том объеме, который указан в Страховом полисе, но, в целом, не превышая Страховую сумму для риска «Деньги на пребывание в больнице»;

12.2.2. Страховое возмещение за каждый Страховой случай, произошедший в период действия Договора страхования, мы выплатим не более чем за 50 рабочих дней;

12.2.3. Страховое возмещение за риск «Деньги на пребывание в больнице» не выплачивается:

12.2.3.1. если время лечения в круглосуточном стационаре менее 24 часов;

12.2.3.2. за время лечения в реабилитационных учреждениях.

12.3. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутому в 17 п.):**

Выписка из медицинской карты больного из круглосуточного стационара.

**13. Медицинские расходы**

- 13.1. Риски, включенные в группу рисков «Медицинские расходы», в понимании настоящих правил – это непредвиденные медицинские расходы, связанные с нарушениями Вашего физического здоровья, появившимися в течение 1 года со дня получения Травмы, и указанными в Таблице травм.
- 13.2. В группе рисков «Медицинские расходы» могут быть застрахованы следующие риски:
- 13.2.1. **«Амбулаторная и стационарная врачебная помощь»** – услуги пациентского взноса в амбулаторных и стационарных медицинских учреждениях и платные амбулаторные услуги: консультации врачей-специалистов; назначенные врачом лабораторные и диагностические исследования, лечебные манипуляции (перевязки, наложение гипса и шины, внутримышечные и интравенные инъекции, блокады и т.п.);
- 13.2.2. **«Магнитный резонанс и компьютерная томография»** – назначенные лечащим врачом исследования магнитного резонанса и компьютерной томографии (с контрастными веществами или без них);
- 13.2.3. **«Платные операции и протезирование»** – платные услуги в круглосуточном стационаре в связи с хирургическим лечением Травмы;
- 13.2.4. **«Стоматология»** – зубоврачебные услуги, связанные с протезированием зубов при потере зуба в результате Травмы. Расходы на зубные импланты возмещаются в размере 50% от фактических расходов;
- 13.2.5. **«Косметические операции»** – пластические и микрохирургические операции для корректировки увечий и/или их предотвращения, полученных в результате Травмы;
- 13.2.6. **«Реабилитационные расходы»** – реабилитационные услуги, назначенные лечащим врачом в течение 60 дней после лечения последствий Травмы в круглосуточном стационаре;
- 13.2.7. **«Медикаменты»** – приобретение в аптеках медикаментов, зарегистрированных в Регистре лекарств Латвийской Республики, и перевязочных материалов для лечения Травм;
- 13.2.8. **«Приобретение или аренда технических вспомогательных средств»** – покупка или аренда назначенных врачом после получения Травмы ортезов, шин, бандажей и технических вспомогательных средств (тростей, костылей, колясок);
- 13.2.9. **«Транспортные расходы»** – медицинский транспорт с места происшествия до ближайшего медицинского учреждения, в котором Вам оказана первая неотложная медицинская помощь;
- 13.2.10. **«Медицинские расходы за границей»** – медицинские расходы за полученную первую неотложную медицинскую помощь (в т.ч., медикаменты) амбулаторно и/или в стационаре, в

зависимости от тяжести Травмы для ликвидации острых симптомов, если эти расходы появились из-за нарушений физического здоровья, указанных в Таблице травм.

- 13.3. Все риски, упомянутые в группе рисков «Медицинские расходы», за исключением риска «Медицинские расходы за границей», действительны только на территории Латвийской Республики. Риск «Медицинские расходы за границей» действителен во всем мире.

**13.4. Страхование возмещение:**

- 13.4.1. Страхование возмещение за медицинские расходы. Мы выплатим за один или несколько рисков в группе рисков «Медицинские расходы», которые наступили в период действия Договора без превышения Страховой суммы за конкретный риск, а также Страховую сумму группы рисков «Медицинские расходы» (в случае, если в Вашем страховом полисе для группы рисков «Медицинские расходы» указан размер Страхового возмещения за один Страховой случай – без превышения указанного размера возмещения);
- 13.4.2. лечебные услуги, упомянутые в рамках одного риска из группы рисков медицинских расходов, не возмещаются из Страховой суммы другого риска;
- 13.4.3. медицинские расходы погашаются, если они появились за услуги, оказанные в порядке, предусмотренном нормативными актами Латвийской Республики;
- 13.4.4. если Вам полагается компенсация медицинских расходов в соответствии с Законом об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев наземных транспортных средств, Страховое возмещение выплачивается в объеме разницы между фактическими убытками и упомянутой компенсацией медицинских расходов, которая получена в соответствии с Законом об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев наземных транспортных средств, без превышения Страховой суммы, указанной в Страховом полисе.

**13.5. Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутому в 17 п.):**

Медицинские документы, обосновывающие расходы, и финансовые документы, подтверждающие расходы, в которых точно указан покупатель (получатель услуги) и название товара (услуги).

**13.6. Дополнительные исключения:**

- В дополнение к исключениям, указанным в 18 п. настоящих правил, в отношении группы рисков «Медицинские расходы» не возмещаются убытки за:
- 13.6.1. психотерапевтическую помощь;
- 13.6.2. услуги повышенного сервиса;
- 13.6.3. гонорар врача;
- 13.6.4. дополняющие (комплиментарные) медицинские услуги (акупунктура, гомеопатия, аюверда, остеопатия, мануальная терапия и т.п.);
- 13.6.5. инъекции и блокады с введением медикаментов в суставы;
- 13.6.6. расходы в отделениях стационарного обслуживания и домашний уход;
- 13.6.7. медицинские товары и медицинское оборудование (за исключением упомянутого в пп. 13.2.7. и 13.2.8.), протезы и импланты (искл., упомянутые в

п. 13.2.4.); одноразовые медицинские технологии;  
13.6.8. медицинские расходы за пределами Латвии, за исключением риска «Медицинские расходы за границей».

#### **14. Расходы на профессиональную переквалификацию**

- 14.1. Риск «Расходы на профессиональную переквалификацию» наступает, если из-за Травмы Вам присвоена I или II группа инвалидности, и по причине данного физического нарушения Вы не можете продолжать выполнение своих должностных обязанностей, связанных с Вашей профессией;
- 14.2. Погашаются расходы на переквалификационное обучение для освоения новой профессии;
- 14.3. Расходы на переквалификационное обучение погашаются при выполнении следующих дополнительных условий:
- 14.3.1. обучение обеспечивает уровень знаний, не превышающий уровень Вашего образования до наступления Страхового случая;
- 14.3.2. у образовательного учреждения, в котором происходит обучение, а также у образовательной программы есть аккредитация;
- 14.3.3. Состояние Вашего физического здоровья позволяет Вам работать по новой профессии, на которую переквалифицировались;
- 14.4. Обучение необходимо начать не позднее чем в течение 1 года со дня присвоения инвалидности.
- 14.5. **Страховое возмещение:**  
Мы оплатим расходы на переквалификационное обучение после его завершения – в размере учебной платы и без превышения Страховой суммы для риска «Расходы на профессиональную переквалификацию», указанной в Страховом полисе.
- 14.6. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**
- 14.6.1. договор с учебным заведением, предоставляющим соответствующую услугу;
- 14.6.2. справка из учебного учреждения, подтверждающая окончание Вами соответствующей учебной программы;
- 14.6.3. финансовые документы, подтверждающие расходы на оплату учебной платы за завершённую учебную программу, в которых точно указан получатель услуги и полученная услуга.

#### **15. Психологическая помощь**

- 15.1. Риск наступает в случае, если после какого-либо из описанных в п. 5.2. случаев у Вас возникла необходимость в психологической помощи.
- 15.2. Погашаются расходы на консультации психотерапевта в связи со следующими случаями, которые произошли в период действия Договора:
- 15.2.1. смерть Ваших близких (родители, братья, сестры, дети, супруг) в результате получения Травмы;
- 15.2.2. Вам присвоена 1 группа инвалидности;
- 15.2.3. физическое насилие над Вами;
- 15.2.4. сексуальное насилие или изнасилование;
- 15.2.5. если Вы заболели каким-либо Критическим заболеванием (при условии, если согласно Договору страхования, производится выплата страхового возмещения за риск «Критические

заболевания»);

15.2.6. В случае потери Ваших конечностей (ампутация) в результате Травмы, что должно быть признано Страховым случаем в понимании настоящих правил; увечье лица.

- 15.3. Психологическая помощь должна быть оказана не позднее чем в течение 1 месяца после окончания действия Договора;
- 15.4. Ваша обязанность – обратиться в правоохранительные учреждения не позднее чем в течение 24 часов после пережитого физического насилия, изнасилования или сексуального насилия.
- 15.5. **Страховое возмещение:**  
Страховое возмещение за психологическую помощь выплачивается без превышения стоимости одного визита в 30 EUR, и, вместе с одним или несколькими Страховыми случаями, не превышая Страховой суммы за риск «Психологическая помощь», указанной в Страховом полисе.
- 15.6. **Документы, необходимые для получения возмещения (дополнительно к упомянутым в 17 п.):**
- 15.6.1. если причиной Вашего обращения за психологической помощью стало упомянутое в пп. 15.2.3. или 15.2.4.: справка из полиции, подтверждающая начало уголовного процесса по соответствующим статьям Уголовного закона в связи с физическим насилием (умышленные телесные повреждения, за исключением легких телесных повреждений, изнасилование или сексуальное насилие (насильственное удовлетворение половых потребностей)).
- 15.7. **Дополнительные исключения:**  
В дополнение к общим исключениям, указанным в п.18 настоящих правил в отношении риска «Психологическая помощь» убытки не возмещаются, если:
- 15.7.1. психологическую помощь Вам оказало лицо, которое не зарегистрировано в Регистре медицинского персонала (Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrs) или услуги не были оказаны в соответствии с порядком, установленным нормативными актами Латвийской Республики;
- 15.7.2. Застрахованный обратился в правоохранительные учреждения позднее чем в течение 24 часов после пережитого физического насилия, изнасилования или сексуального насилия;
- 15.7.3. Вам причинено легкое телесное повреждение.

### **IV СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ**

#### **16. Выплата страхового возмещения**

- 16.1. Решение о выплате Страхового возмещения или отказе в нем Мы принимаем в течение 15 дней со дня получения всех необходимых документов. В случае объективных причин, по которым Мы не сможем принять решение в срок, Мы можем продлить этот срок до 6 месяцев со дня, когда получено заявление о возмещении, и письменно информируем об этом Получателя возмещения.
- 16.2. После соглашения сторон и до полного расчета суммы Страхового возмещения Мы можем выплатить часть Страхового возмещения в объеме, который не оспаривает ни одна из сторон.

- 16.3. Общее выплачиваемое Страховое возмещение за один или несколько Страховых случаев, произошедших в период действия Договора, не может превышать Страховую сумму соответствующего застрахованного риска (в случае Медицинских расходов – как риска, так и группы рисков).
- 16.4. Если появившимся в условиях Несчастного случая нарушениям здоровья или увеличившимся расходам на лечение способствовали Ваше заболевание, физиологические особенности, возрастные или дегенеративные изменения в организме, физический дефект, последствия предыдущей травмы, имеющийся в организме протез или имплант, инвалидность, установленная до Несчастного случая, Мы можем снизить размер Страхового возмещения.
- 16.5. Если имеются другие действительные договоры страхования относительно медицинских расходов, которые считаются возмещаемыми согласно настоящему договору страхования, порядок выплаты Страхового возмещения определяется по соглашению сторон.
- 16.6. В случае невыполнения условий в пп. 4., 16. и 17. настоящих правил, Мы можем снизить размер Страхового возмещения или отказать в его выплате.
- 16.7. В случае подачи заявления о выплате Страхового возмещения Мы можем попросить, чтобы Вам было проведено медицинское обследование в Нами утвержденном лечебном учреждении, и в случае отказа Мы можем снизить размер Страхового возмещения или отказать в его выплате. В данном случае расходы на медицинское обследование погашаем Мы.

## **17. Документы, необходимые для получения Страхового возмещения**

- 17.1. Для получения Страхового возмещения необходимо подать следующие документы:
- 17.1.1. заявление о выплате Страхового возмещения;
- 17.1.2. документ, подтверждающий право Получателя возмещения на его получение – паспорт, ID карта (электронная идентификационная карта) или свидетельство о рождении; по запросу Страхователя – решение Сиротского суда;
- 17.1.3. в случае смерти Застрахованного:
- 17.1.3.1. копия свидетельства о смерти при предъявлении оригинала;
- 17.1.3.2. медицинское удостоверение о причинах смерти;
- 17.1.3.3. по Нашему запросу – решение Сиротского суда;
- 17.1.3.4. если указанные в пп. 17.1.3.1., 17.1.3.2., 17.1.3.3. документы подают наследники – документ, подтверждающий право наследования;
- 17.1.4. если возмещение получает доверенное лицо Застрахованного – нотариально заверенная доверенность;
- 17.1.5. медицинская информация, в т.ч., выписка из медицинской карты больного из амбулаторного учреждения и/или стационара, которая подтверждает факт Несчастного случая и содержит информацию, которая необходима для принятия решения о Страховом случае, и в которой указан полный диагноз, анамнез, примененное лечение, ход лечения, назначенные исследования и результаты, подтверждающие диагноз, в т.ч., рентгенограммы и т.п.;

- 17.1.6. в случае травмы на рабочем месте – удостоверенная копия акта о несчастном случае на работе или справка от работодателя;
- 17.1.7. расследования, судебные документы и другие документы, запрошенные с Нашей стороны и необходимые для определения Страхового возмещения.
- 17.2. С момента заключения договора страхования Вы уполномочиваете Нас для выяснения обстоятельств Несчастного случая и определения Страхового возмещения запрашивать необходимые документы и письменную информацию от:
- 17.2.1. лечебных учреждений и врачей, которые лечили или обследовали Вас после Несчастного случая или по другим причинам;
- 17.2.2. государственных, других учреждений и других страховых обществ.

## **18. Общие исключения, применяемые ко всем разделам настоящих правил**

- 18.1. **Страховым случаем не является Несчастный случай, причиной которого стали:**
- 18.1.1. военные действия, вторжения, деятельность зарубежных врагов (с или без объявления войны), бунт, гражданская война, военная или узурпированная власть, массовые волнения, терроризм, забастовка, революция, митинги, демонстрация;
- 18.1.2. глобальные природные катастрофы и стихии;
- 18.1.3. ионизирующее излучение, радиоактивное заражение, если в договоре страхования не указано иначе;
- 18.1.4. Ваши противоправные действия, самоубийство, попытка самоубийства, телесные повреждения, причиненные себе умышленно;
- 18.1.5. Ваше неподходящее действие в условиях повышенной опасности и травматизма и подвергание себя внешнему воздействию и травматизму, за исключением случаев спасения человеческой жизни;
- 18.1.6. нарушения психического состояния, острые стрессовые реакции, истерика, судорожные приступы, эпилепсия и другие нарушения сознания;
- 18.1.7. изменения в организме, вызванные возрастом и дегенеративными процессами, грыжа межпозвоночного диска, спондиллез, дискогенный радикулит, спондилолистез, привычный вывих, патологические и повторные переломы костей, „стрессовый” перелом, повреждения мышц, сухожилий, связок, которые появились на месте более раннего повреждения или связаны с ранее полученной травмой;
- 18.1.8. поднятие и переноска тяжестей, перетягивание, толкание;
- 18.1.9. инфекционные болезни, коронарная болезнь сердца, инсульт и т.п. заболевания (за исключением случаев, предусмотренных приложениями «Критические заболевания» и «Опасные заболевания» настоящих правил, а также исключая заболевание клещевым энцефалитом или полиомиелитом при наличии вакцинации против соответствующих заболеваний);

- 18.1.10. медицинские манипуляции, профессиональные ошибки медицинского персонала или результат халатности; комбинированные медицинские методы;
- 18.1.11. укусы насекомых (за исключением укуса шершня, осы, пчелы, если это вызвало смерть Застрахованного, инвалидность или анафилактический шок); аллергические реакции; воздействие солнца.
- 18.2. Страховым случаем также не является Несчастный случай при условии, если:**
- 18.2.1. Вы задержаны на законных основаниях или находитесь в заключении;
- 18.2.2. если Вы находитесь под воздействием наркотических, психотропных или других одурманивающих веществ, или в состоянии алкогольного опьянения, за исключением случая, когда произведена проверка выдыхаемого воздуха или крови, и концентрация алкоголя в крови не превышает 0,5 промиле;
- 18.2.3. если Вы перемещаетесь на транспортном средстве, водитель которого находится в состоянии алкогольного опьянения, за исключением случая, когда произведена проверка выдыхаемого воздуха или крови, и концентрация алкоголя в крови не превышает 0,5 промиле; также за исключением случаев, когда Вы передвигаетесь на общественном транспорте;
- 18.2.4. если Вы управляете автомобилем без прав управления транспортным средством соответствующей категории или со скоростью, которая на 30 км/ч и более превышает максимальную скорость, разрешенную требованиями Правил дорожного движения;
- 18.2.5. если Вы выполняете обязанности на активной военной службе (в том числе, Земесардзе) или участвуете в военных операциях или учениях;
- 18.2.6. если Ваша работа связана с трудом над и под водой; взрывчатыми веществами (их производством, хранением, перевозкой); в шахтах и на платформах в морях и океанах;
- 18.2.7. перемещение на дельтаплане, парaparane, планере или любом другом виде летательных аппаратов и устройств (в т.ч., безмоторных) иначе, чем в качестве пассажира пассажирского самолета, принадлежащего лицензированной авиакомпании (который зарегистрирован как средство перевозки пассажиров по установленному маршруту);
- 18.2.8. перемещение на судне за пределами внутренних или береговых путей иначе, чем в качестве пассажира судна, которое зарегистрировано как плавательное средство для перевозки пассажиров по установленному маршруту;
- 18.2.9. хождение под парусами за пределами внутренних и береговых путей;
- 18.2.10. участие в соревнованиях и тренировках Профессионального спорта;
- 18.2.11. если Вы занимаетесь любым спортом и отдыхом, связанным с повышенным риском, если в договоре страхования не указано иначе;
- 18.2.12. если Вы перемещаетесь на мотоцикле, мопеде, мотороллере, трицикле, квадрацикле, если в договоре страхования не указано иначе;
- 18.2.13. если Вы перемещаетесь на снегоходе над водоемами;
- 18.2.14. если Вы принимаете участие в любого вида соревнованиях или тренировках, где используются моторизованные наземные, водные или воздушные транспортные средства, если в договоре страхования не указано иначе;
- 18.2.15. участие в экспедициях;
- 18.2.16. если Вы занимаетесь аэроспортом, акробатикой, альпинизмом, боксом, кикбоксингом, едете на скоростной лодке, занимаетесь формулой, даунхиллом, фрирайдингом, фристайлом, прыжками с высоты на резиновом креплении, хелибордингом, смешанными единоборствами (ММА) и другими видами спорта борьбы без правил, скалолазанием, вингсьютом (полеты в комбине зоне с крыльями, муантинбордингом, мотоспортом (в т.ч., мотофристайл, мотокросс, мотошоссейные гонки, мототриал, эндуро, раллийный кросс, ралли, спидвей, водный мотоспорт), нырянием в пещерах, параглайдингом, паркурром, роллерблейдингом, руфингом, спелеологией, прыжками с трамплина, всеми видами планеризма, подледной рыбалкой, подводным плаванием с аквалангом или дайвингом на глубине свыше 30 м (а также при этих занятиях в Северном Ледовитом океане и прилегающих к нему морях), зорбингом.

## 19. Другие условия

- 19.1. Ответственность за предоставленные сведения:
- 19.1.1. Страхователь, Вы, Выгодоприобретатель, Получатель возмещения и Ваши наследники несут ответственность за предоставление Страховщику полной и правдивой информации;
- 19.1.2. если при заключении договора страхования, во время его действия или после наступления ущерба Страхователь, Вы, Выгодоприобретатель, Получатель возмещения и Ваши наследники предоставляют Нам недостоверную запрашиваемую Вами информацию или отказываются ее предоставлять, Мы имеем право отказать в выплате страхового возмещения и расторгнуть договор страхования.
- 19.2. Переписка, споры, иски:
- 19.2.1. адресованные Нам сообщения, заявления и объяснения подаются в письменном виде;
- 19.2.2. Наши решения считаются отправленными с момента их отправки простым или заказным письмом, или также с момента отправки электронной почты или короткого телефонного сообщения, если Вы информировали Нас об адресе своей электронной почты и номере мобильного телефона;
- 19.2.3. если Вы информировали Нас об адресе своей электронной почты, Вы осознаете, что электронная почта не всегда может рассматриваться в качестве безопасного вида обмена информацией, и Вы обязуетесь не предъявлять какие-либо возражения против Нас в связи с отправкой информации (включая Ваши данные и другую конфиденциальную информацию) с помощью электронной почты.