

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ 1/2015

Действительны с 01.04.2015

ПОНЯТИЯ

1. **Страховой случай** – это произошедшее в застрахованный период и обусловленное несчастным случаем временное телесное повреждение, временная нетрудоспособность, постоянное увечье или смерть застрахованного лица (п. 1.1 и п. 1.2). Страховое возмещение выплачивается согласно указанному в полисе виду страхового возмещения (п. 13).
- 1.1. Несчастливым случаем считается неожиданное и внезапное, не зависящее от воли застрахованного лица и обусловленное внешним воздействием телесное повреждение.
 - 1 **Неожиданным и внезапным** телесным повреждением является такое повреждение, возникновение которого невозможно было предвидеть при заключении договора страхования.
 - 2 **Не зависящее от воли** застрахованного лица телесное повреждение – это такое повреждение, которое возникло без соответствующего желания застрахованного лица. Не зависящим от воли телесным повреждением не считается, например, самоубийство, умышленное причинение себе телесного повреждения и т.п.
 - 3 Под **обусловленным внешним воздействием** телесным повреждением подразумеваются все те повреждения (например, перелом кости, разрыв мышц и сухожилий или раны), которые начинаются с внешнего физического контакта тела (например, удар, сотрясение, укол, зажатие, укус) или которые произошли в результате одновременного физического действия застрахованного лица (например, вывих).
 - 4 **Телесное повреждение** – это обусловленное внешним влиянием нарушение анатомической целостности органов и тканей или их физиологических функций.
- 1.2. В качестве исключения из пункта 1.1 страховым случаем считается также возникновение телесного повреждения застрахованного лица вследствие:
 - 1 теплового удара, солнечного удара, отравления газом или химикатами, укуса змеи, пчелы, осы или шершня;
 - 2 утопления или обморожения.
2. **Застрахованное лицо** – это указанное в договоре персонально физическое лицо, связанный с которым страховой риск является застрахованным.
3. **Выгодоприобретатель** – это лицо, у которого при возникновении страхового случая имеется право на получение страхового возмещения согласно договору страхования. Выгодоприобретатель указывается при заключении договора по письменному согласию застрахованного лица, и об этом делается отметка в полисе.
 - 3.1. Если выгодоприобретатель не указан в договоре страхования, то получателем возмещения в случае телесного повреждения временного характера, временной нетрудоспособности или постоянного увечья является застрахованное лицо, а в случае несовершеннолетнего застрахованного лица – его законный представитель. В случае смерти получателем возмещения является наследник застрахованного лица.
 - 3.2. Наследником или наследниками являет(ют)ся лицо(а), к которому(ым) по процедуре наследования переходят вытекающие из договора страхования права и обязанности застрахованного лица.
 - 3.3. Для получения страхового возмещения наследник или наследники должны доказать, что они имеют право требовать у Seesam страховое возмещение вместо застрахованного лица.
 - 3.4. Если наследников несколько, то сумма страхования возмещается между наследниками пропорционально.
 - 3.5. Если выгодоприобретателем указан Страхователь, то у Seesam имеется обязательство по выплате страхового возмещения только в том случае, если страхователь представит в письменной или в обеспечивающей письменное воспроизведение форме согласие застрахованного лица на заключение договора.

ДЕЙСТВИЕ И ВАРИАНТЫ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

4. Страховая защита действует в указанный в полисе период страхования во всём мире.

5. Вариантами страховой защиты является страховая защита полного времени или страховая защита частичного времени.
- 5.1. Страховая защита полного времени действует 24 часа в сутки.
- 5.2. Страховая защита частичного времени действует только при выполнении рабочих заданий и в рабочее время. Страховая защита частичного времени не действует по дороге на работу и с работы. При возникновении спора Seesam руководствуется рапортом о несчастном случае на работе.
6. Страховая защита не включает в себя автоматически те виды спорта, виды деятельности или должности, которые перечислены в настоящих условиях под видами деятельности, страхуемыми по специальному соглашению.
7. Если страхователь желает застраховать себя или другое лицо при занятии должности, видами спорта или видами деятельности, перечисленных в настоящих условиях под видами деятельности, страхуемыми по специальному соглашению то об этом следует известить Seesam до заключения договора страхования.

ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СТРАХУЕМЫЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОМУ СОГЛАШЕНИЮ

8. Виды деятельности, страхуемые по специальному соглашению, - это соревновательный спорт, деятельность и работа на должности с высокой степенью риска. Страховая защита действует в том случае, если об этом сделана отметка в полисе.

9. СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ СПОРТ

- 9.1. Соревновательный спорт – это деятельность, направленная на достижение успеха в открытой спортивной конкуренции. Например, участие в соревнованиях лиги, кубковых соревнованиях Эстонии, чемпионатах и международных соревнованиях, Олимпийских играх, а также на тренировках к соответствующим соревнованиям. Соревновательным спортом не считаются массовые спортивные мероприятия, например: народные забеги, народные марафоны и т.п.
- 9.2. Если застрахованное лицо занимается соревновательным спортом, приведённым в следующем перечне, или видами спорта со схожей степенью риска (в т.ч. подготовительные тренировки к соревнованиям), то для действия страховой защиты в полисе должна иметься отметка «Соревновательный спорт»:

- 1 баскетбол, футбол (в т.ч. американский футбол), волейбол, гандбол, водное поло, сквош, теннис, флорбол;
- 2 лёгкая атлетика, многоборье, триатлон, дуатлон, спортивное ориентирование;
- 3 велоспорт, верховая езда, катание на роликовых коньках, скейтборде;
- 4 катание на горных лыжах и сноуборде на предназначенных для этого трассах, катание на коньках;
- 5 парусный спорт, сёрфинг;
- 6 спортивные танцы, гимнастика;
- 7 спортивная охота, стрельба.

10. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ РИСКА

- 10.1. Если застрахованное лицо занимается приведённой в следующем перечне или имеющей схожую степень риска деятельностью, то для действия страховой защиты в полисе должна иметься отметка «Деятельность с высокой степенью риска»:

- 1 хоккей на льду, хоккей на траве;
- 2 подводные виды спорта, в т.ч. погружение под воду на глубину до 40 м;
- 3 дзюдо, карате, борьба, тяжёлая атлетика;
- 4 буерный спорт, водный мотоспорт, катание на водных лыжах;
- 5 автоспорт;
- 6 катание на квадроциклах и мотосанях, за исключением случаев, когда квадроцикл или мотосани используются в рабочее время для выполнения рабочих заданий и это предварительно оговорено с Seesam;
- 7 катание на картинге;
- 8 участие в походах продолжительностью более 24 часов;
- 9 катание на скейтборде, самокате или роликовых коньках в парке для катания на скейтборде.

- 10.2. Если застрахованное лицо занимается или планирует начать заниматься видом спорта, который не приведён в настоящих условиях, то степень риска данного вида спорта следует предварительно оговорить с Seesam в письменном воспроизвод вида спорта, виды деятельности или должности, которые перечислены в настоящих условиях под видами деятельности, страхуемыми по специальному соглашению имой форме. При возникновении спора данный вид спорта причисляется к видам деятельности с высокой степенью риска.

11. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА НЕ ДЕЙСТВУЕТ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1 альпинизм, восхождение по льду, скалолазание, восхождение по стене, восхождение на гору, горные походы на высоту более 5000 м;



- 2 погружение под воду на глубину более 40 м;
- 3 переправы на плоту, или *рафтинг*;
- 4 бокс (в т.ч. *кикбоксинг*, тайбокс и т.п.), спортивная вольная борьба (ММА);
- 5 воздушные виды спорта (в т.ч. прыжки с парашютом и банджи-джампинг);
- 6 прыжки на лыжах, скоростной и спринтерский спуск, *хели-ски*, катание на бобслее;
- 7 катание на горных лыжах и сноуборде на не предусмотренных для этого трассах;
- 8 езда на велосипеде с выполнением трюков, паркур, спуск с горы на колёсном транспортном средстве;
- 9 катание на *багги*, кайтсёрфинг и виндсёрфинг и т.п.;
- 10 любая спортивная езда на мотоциклах, езда на мотоциклах вне дорожного движения (т.е. в лесу, по полю и другим ландшафтными трассам) и иные аналогичные виды деятельности.

12. ДОЛЖНОСТЬ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ РИСКА

- 12.1. **Должности с высокой степенью риска:** водитель грузового автомобиля, лесной рабочий, полицейский, охранник, спасатель (за исключением работников скорой помощи), шахтёр, строитель, водолаз, инкассатор, каскадёр.
- 12.2. Страховая защита не действует при работе на должностях с высокой степенью риска, за исключением случаев, когда это предварительно оговорено с Seesam и об этом сделана отметка в полисе.
- 12.3. **Страховая защита не действует** в отношении действующей воинской службы в Силах обороны и в отношении участия в военных учениях, за исключением случаев, когда это предварительно оговорено с Seesam и об этом сделана отметка в полисе.

ВИДЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13. Виды страхового возмещения: возмещение суточных, возмещение за травмы, возмещение расходов на лечение, возмещение в связи с постоянным увечьем и возмещение в связи со смертью.
14. Выбранные страхователем вариант страховой защиты, виды страхового возмещения и суммы страхования указываются в полисе.

15. ВОЗМЕЩЕНИЕ СУТОЧНЫХ

- 15.1. Если вследствие страхового случая у застрахованного лица возникнет временная нетрудоспособность, лечение которой продолжается, по меньшей мере, 8 календарных дней подряд, Seesam выплачивает возмещение суточных с учётом положений пункта 15.5.

15.2. Seesam считает временной нетрудоспособностью ситуацию, когда у застрахованного лица временно отсутствует возможность для исполнения предусмотренных на его должности рабочих заданий и застрахованному лицу со стороны лечащего врача выдан лист нетрудоспособности, который подтверждён со стороны работодателя и представлен учреждению, предлагающему услугу медицинского страхования (например, Больничной Кассе).

15.3. Возмещение суточных предназначено для лица, которое работает на основании трудового договора или является публичным служащим.

15.4. В порядке исключения право на возмещение суточных имеется также у работающего законного представителя несовершеннолетнего застрахованного лица в том случае, если ему необходимо находиться вдали от работы вследствие произошедшего с несовершеннолетним застрахованным лицом страхового случая и на полисе представителя в качестве вида страхового возмещения указано возмещение суточных.

15.5. Возмещение суточных выплачивается на основании листа нетрудоспособности за указанный в нём период нетрудоспособности, но не более чем за 182 дня лечения в течение одного года начиная со дня наступления страхового случая на один страховой случай.

15.6. Размером возмещения суточных является указанная в полисе сумма возмещения суточных за один день.

15.7. Возмещение суточных не выплачивается:

- 1 в случае, если застрахованное лицо является временно нетрудоспособным менее восьми календарных дней подряд;
- 2 после того, как у застрахованного лица закончится указанный в листе нетрудоспособности период нетрудоспособности;
- 3 в случае, если потеря трудоспособности не обусловлена несчастным случаем (см. п. 1.1-1.2);
- 4 начиная с момента, в который Seesam определит для застрахованного лица возмещение в связи с постоянным увечьем;
- 5 в случае, если у застрахованного лица во время наступления страхового случая не было действующего трудового договора или оно не являлось публичным служащим.

15.8. Предпосылкой для ходатайствования о возмещении суточных является представление Seesam следующих документов в течение трёх месяцев после завершения периода нетрудоспособности застрахованного лица:

- 1 письменное ходатайство о возмещении;
- 2 заполненное надлежащим образом заключение врача (в т.ч. диагноз заболевания) на бланке Seesam, в случае больничного лечения или операции – выписка из истории болезни, в случае обращения в травмпункт – копия карточки о травме, в случае переломов костей и других костных повреждениях – рентгеновские снимки с описанием обнаруженных проблем и диагнозом;
- 3 копия заполненного со стороны работодателя и представленного для оплаты в учреждение медицинского страхования листа нетрудоспособности. Seesam имеет право проверить данные листа нетрудоспособности в Больничной Кассе Эстонии;
- 4 в случае дорожно-транспортного происшествия или виновного деяния – подтверждение полиции в обеспечивающей письменное воспроизведение форме относительно наступления несчастного случая и его обстоятельств;
- 5 при несчастном случае на работе – рапорт о несчастном случае на работе.

16. ВОЗМЕЩЕНИЕ ЗА ТРАВМЫ

- 16.1. Если в результате страхового случая у застрахованного лица возникнет временное повреждение здоровья, соответствующее описаниям «Таблицы возмещения за травмы» и лечение которого продолжается, по меньшей мере, восемь календарных дней подряд, Seesam выплачивает возмещение за травмы. Продолжительность времени лечения должна быть подтверждена со стороны лечащего врача.
- 16.2. Возмещение за травмы является единовременным возмещением, которое рассчитывается в виде процента от суммы страхования. Основанием для определения размера возмещения за травмы является указанная в полисе «Таблица возмещения за травмы».
- 16.3. В случае повреждения, не включённого в «Таблицу возмещения за травмы», Seesam принимает решение о возмещении в порядке аналогии, базируясь на заключении доверенного врача и учитывая степень тяжести повреждения. В случае если у доверенного врача Seesam не имеется возможности для применения аналогии, возмещение за травмы не выплачивается.
- 16.4. Возмещение за травмы выплачивается при несчастных случаях, произошедших в течение одного периода страхования, максимально в размере указанной в договоре страхования суммы страхования.
- 16.5. Предпосылкой для ходатайствования о возмещении за травмы является представление Seesam следующих документов в течение трёх месяцев после завершения лечения:

- 1 письменное ходатайство о возмещении;
- 2 заполненное надлежащим образом заключение врача (в т.ч. диагноз заболевания) на бланке Seesam, в случае больничного лечения или операции – выписка из истории болезни, в случае обращения в травмпункт – копия карточки о травме, в случае переломов костей и других костных повреждениях – рентгеновские снимки с описанием обнаруженных проблем и диагнозом;
- 3 в случае дорожно-транспортного происшествия или виновного деяния – подтверждение полиции в обеспечивающей письменное воспроизведение форме относительно наступления несчастного случая и его обстоятельств;
- 4 при несчастном случае на работе – рапорт о несчастном случае на работе.

17. ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ

- 17.1. Если в результате страхового случая застрахованное лицо нуждается в услугах здравоохранения для лечения от повреждений, которые Больничная Касса Эстонии не возмещает, Seesam выплачивает возмещение расходов на лечение в приведённом в п. 17.3 размере.
- 17.2. Если у застрахованного лица отсутствует обязательное медицинское страхование Эстонской Республики, страховое возмещение рассчитывается так же, как и в случае лица, имеющего обязательное медицинское страхование.
- 17.3. Возмещению подлежат:
 - 1 расходы на лечение повреждения зубов, возникшего в результате несчастного случая;
 - 2 расходы на необходимые с точки зрения лечения и назначенные врачом физиотерапию и лечебную физкультуру (в т.ч. расходы на массаж);
 - 3 расходы на приобретение предварительно согласованных с Seesam вспомогательных средств для назначенного со стороны лечащего врача восстановительного лечения (например, гимнастический мяч, эспандер);
 - 4 предварительно согласованные с Seesam необходимые и обоснованные с точки зрения лечения расходы на аренду или приобретение медицинских вспомогательных средств (например: костыли, инвалидная коляска и т.п.);
 - 5 суточная плата за больничную койку в том случае, если необходимость в лечении обусловлена страховым случаем.
- 17.4. Возмещению не подлежат:
 - 1 ущерб, причинённый зубу или протезу вследствие кусания. Также не возмещаются расходы на лечение зубного кариеса и других стоматологических заболеваний;

- 2 расходы на лекарства, платы за визит;
 - 3 ущерб, подлежащий возмещению на основании Закона о дорожном движении, на основании Закона об обязательном страховании ответственности иностранного транспортного средства или на основании другого закона.
- 17.5. При возникновении одного страхового случая максимальным возмещением расходов на лечение является приведённая в полисе сумма страхования. Если за один период страхования произойдёт несколько страховых случаев, максимальной общей суммой всех возмещений расходов на лечение является трёхкратная сумма страхования расходов на лечение.
- 17.6. Предпосылкой для ходатайствования о возмещении расходов на лечение является представление Seesam следующих документов в течение трёх месяцев после завершения лечения:
- 1 письменное ходатайство о возмещении;
 - 2 заполненное надлежащим образом заключение врача на бланке Seesam;
 - 3 медицинский документ с обоснованием необходимости лечения и/или медицинских вспомогательных средств;
 - 4 в случае повреждения зуба – выписку из медицинской карты лечения зубов;
 - 5 в случае дорожно-транспортного происшествия или виновного деяния – подтверждение полиции в обеспечивающей письменное воспроизведение форме относительно наступления несчастного случая и его обстоятельств;
 - 6 при несчастном случае на работе – рапорт о несчастном случае на работе;
 - 7 документы, подтверждающие расходы.
- 18. ВОЗМЕЩЕНИЕ В СВЯЗИ С ПОСТОЯННЫМ УВЕЧЬЕМ**
- 18.1. Застрахованное лицо имеет право на возмещение в связи с постоянным увечьем, если у него в результате страхового случая возникнет постоянное увечье.
- 18.2. Seesam считает постоянным увечьем состояние, при котором функция части тела или органа чувств человека не восстановилась в течение одного года после наступления страхового случая и вследствие этого нарушено нормальное функционирование этой части тела или органа чувств.
- 18.3. Основанием для определения размера возмещения в связи с постоянным увечьем является указанная в полисе «Таблица возмещения в связи с постоянным увечьем». Возмещение выплачивается в виде единовременного возмещения как процент от суммы страхования согласно «Таблице возмещения в связи с постоянным увечьем».
- 18.4. При повреждении, не включённом в «Таблицу возмещения в связи с постоянным увечьем», Seesam принимает решение в порядке аналогии с учётом подобных повреждений и степени тяжести повреждения. В том случае, если применение аналогии является невозможным, возмещение не выплачивается.
- 18.5. Наличие и размер постоянного увечья определяет доверенный врач Seesam после того, как с наступления страхового случая пройдёт один год, принимая за основу состояние здоровья застрахованного лица во время определения увечья. Seesam имеет право исходя из характера повреждения принять решение относительно постоянного увечья раньше, чем по прошествии одного года после наступления страхового случая.
- 18.6. При определении постоянного увечья учитываются только тяжесть и характер увечья, а не должность, хобби, стиль жизни застрахованного лица.
- 18.7. Если степень тяжести обусловленного несчастным случаем увечья составляет согласно «Таблице постоянного увечья», по меньшей мере, 60%, то выплачивается возмещение в размере указанной в полисе суммы страхования возмещения в связи с постоянным увечьем.
- 18.8. Предпосылкой для ходатайствования о возмещении в связи с постоянным увечьем является представление Seesam следующих документов в течение трёх месяцев после возникновения права на получение возмещения в связи с постоянным увечьем:
- 1 письменное ходатайство о возмещении;
 - 2 заполненное надлежащим образом заключение врача на бланке Seesam;
 - 3 медицинский документ, в котором описано постоянное и невозстанавливаемое повреждение и его объём;
 - 4 по возможности заключение медицинской экспертизы относительно постоянной нетрудоспособности;
 - 5 в случае дорожно-транспортного происшествия или виновного деяния – подтверждение полиции в обеспечивающей письменное воспроизведение форме относительно наступления несчастного случая и его обстоятельств;
 - 6 при несчастном случае на работе – рапорт о несчастном случае на работе.
- 19. ВОЗМЕЩЕНИЕ В СВЯЗИ СО СМЕРТЬЮ**
- 19.1. В случае смерти застрахованного лица в результате произошедшего в период страхования несчастного случая указанный в полисе выгодоприобретатель или наследники имеют право на возмещение в связи со смертью. Возмещение в связи со смертью не выплачивается, если

смерть застрахованного лица наступит позднее чем по прошествии года после даты наступления страхового случая.

19.2. Предпосылкой для ходатайствования о возмещении в связи со смертью является представление Seesam следующих документов в течение трёх месяцев после наступления смерти:

- 1 письменное ходатайство о возмещении;
- 2 свидетельство о смерти застрахованного лица;
- 3 медицинская справка о причине смерти;
- 4 документ, удостоверяющий личность выгодоприобретателя;
- 5 в случае дорожно-транспортного происшествия или виновного деяния – подтверждение полиции в обеспечивающей письменное воспроизведение форме относительно наступления несчастного случая и его обстоятельств;
- 6 при несчастном случае на работе – рапорт о несчастном случае на работе;
- 7 при необходимости – свидетельство о наследовании.

19.3. Если по делу ведётся гражданское, уголовное, административное производство или производство о проступке и оно имеет существенное значение для определения обязательства Seesam по исполнению или для определения его объёма, срок представления документов продлевается на время названного производства.

ИСКЛЮЧЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

20. Возмещению не подлежат ущерб и расходы, которые:

- 1 не были обусловлены страховым случаем;
- 2 обусловлены тем, что время лечения застрахованного лица удлиняется вследствие заболевания или повреждения, которые не были обусловлены страховым случаем;
- 3 обусловлены повреждением зубов и/или зубных протезов, за исключением случаев, когда в полисе в качестве вида страхового возмещения указано возмещение расходов на лечение;
- 4 обусловлены потерей, выпадением и вырыванием зубов и/или зубных протезов, за исключением случаев, когда это находится **в прямой причинно-следственной** связи со страховым случаем и в полисе в качестве вида страхового возмещения указано возмещение расходов на лечение;
- 5 обусловлены разрушением протезов (за исключением случаев, приведённого в п. 20.3);
- 6 обусловлены заболеваниями и возникшими в их результате телесными повреждениями, лечением, принятием медицинских проце-

дур и т.п., за исключением случаев, когда заболевание непосредственно обусловлено страховым случаем;

- 7 обусловлены бактериальными инфекциями (например: зубной кариес, пищевое отравление, сальмонеллёз, дизентерия и т.п.) и вирусами, за исключением столбняка, бешенства;
- 8 обусловлены заражением ВИЧ, СПИДом или гепатитом;
- 9 обусловлены беременностью, прерыванием беременности или родами;
- 10 обусловлены психическими расстройствами и связанными с ними повреждениями;
- 11 обусловлены укусом насекомого, клеща или паукообразных (за исключением случаев, приведённых в п. 1.2.1);
- 12 обусловлены отравлением вследствие употребления ядовитых грибов, ягод, растений;
- 13 обусловлены несчастным случаем, произошедшим в местах лишения свободы.

ПРЕДЕЛЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕАЛИЗАЦИЮ СТРАХОВОГО РИСКА

21. Seesam вправе уменьшить страховое возмещение или отказаться от выплаты возмещения, если:

- 1 на наступление страхового случая повлияло заболевание застрахованного лица (в т.ч. инфаркт, инсульт, сахарный диабет, эпилепсия, радикулит), установленное ранее увечьем;
- 2 это является повторным повреждением той же части тела. Seesam считает повторным повреждением той же части тела повреждение, которое имелось у застрахованного лица в течение 24 месяцев, непосредственно предшествующих страховому случаю;
- 3 на наступление страхового случая повлияло нарушение назначенного со стороны лечащего врача режима лечения;
- 4 на наступление страхового случая повлияло хронически проявляющееся телесное повреждение (например: повреждённые коленные суставы начинают болеть после нагрузки, плечо повторно выходит из сустава);
- 5 на наступление страхового случая повлияло нарушение требований по безопасности труда;
- 6 на наступление страхового случая повлияли умышленные действия со стороны застрахованного лица или осознанная постановка под угрозу собственной жизни и здоровья (например: инициированная застрахованным лицом драка, управление транспортным средством в состоянии опьянения, управление транспортным средством без права управления соответствующей категории и т.п.);



- 7 на наступление страхового случая повлияло употребление застрахованным лицом алкогольных, наркотических, психотропных и т.п. веществ, а также употребление ядовитых грибов, растений и ягод;
- 8 страховой случай обусловлен перетренировкой и перенапряжением.

СУЩЕСТВЕННЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СТРАХОВОЙ РИСК, И ИЗВЕЩЕНИЕ О НИХ

22. После заключения договора страхователь не может без согласия Seesam увеличить страховой риск и позволить его увеличение со стороны лиц, за которых он отвечает.
23. Обстоятельства, влияющие на реализацию страхового риска, приведены в пункте 21 настоящих условий.
24. О возможном увеличении страхового риска следует незамедлительно сообщить Seesam, за исключением случаев, когда возможное увеличение страхового риска было обусловлено общеизвестным обстоятельством.
25. Seesam следует известить об изменении данных, запрошенных при заключении договора в заявлении или в другим образом, произошедшим до начала договора страхования или во время его действия. Также следует известить о влияющих на страховой риск существенных обстоятельствах.
26. Существенными обстоятельствами являются, например: изменение страны проживания застрахованного лица, его должности, сферы деятельности или увлечений, а также становление безработным или выход в отпуск по уходу за ребёнком.
27. Если страхователь нарушит обязательство, целью которого являлось уменьшение возможности реализации страхового риска, то Seesam вправе уменьшить страховое возмещение или отказаться от выплаты страхового возмещения в случае, если нарушение обязательства оказало влияние на наступление страхового случая и на величину компенсации.

ОБЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

28. Застрахованное лицо обязано при наступлении страхового случая:

- 1 обратиться к врачу в течение 24 часов;
- 2 в течение трёх рабочих дней проинформировать Seesam о произошедшем несчастном случае, о первоначальном диагнозе и лечебном учреждении, где происходит лечение;
- 3 выполнять предписания врача;
- 4 незамедлительно предоставлять запрошенную со стороны Seesam относящуюся к делу дополнительную информацию. Seesam вправе запрашивать дополнительные документы, связанные со случаем возникновения ущерба;
- 5 при необходимости позволить доверенному врачу Seesam осмотреть себя;
- 6 в случае виновного деяния или дорожно-транспортного происшествия незамедлительно обратиться в полицию самостоятельно или при посредничестве других лиц.

29. Обязательство по доказыванию страхового случая при временном телесном повреждении или при постоянном увечье лежит на страхователе или застрахованном лице, в случае смерти застрахованного лица – на выгодоприобретателе. Вышеназванные лица обязаны представить Seesam сведения, которые необходимы для определения выполнения договорных обязательств Seesam.
30. Seesam имеет вытекающее из закона право делать запросы в соответствующие учреждения и соответствующим лицам для проверки связанных с лечением фактов и информации. Если продолжительность и обоснованность лечения не соответствуют вытекающему из страхового случая диагнозу, Seesam выплачивает возмещение только за обоснованное время лечения.

ОТКАЗ ОТ ДОГОВОРА

31. Если страхователь отказывается от договора страхования в течение периода страхования, Seesam вправе удержать из возвращаемого страхового взноса 15 евро на покрытие расходов на делопроизводство.