



Высочайший стандарт защиты

Все о страховании ERGO 4



Настоящий документ является переводом на русский язык Общих условий страхования жизни ERGO 4 Акционерного общества Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia с местонахождением в г. Сопот, сделанным для маркетинговых целей. Договор страхования заключается только на основании Общих условий страхования жизни ERGO 4 на польском языке. Язык заключения договора страхования – польский. В случае каких-либо расхождений между польской версией документа и настоящим переводом на русский язык преимущественную силу имеет содержание документа на польском языке.

Niniejszy dokument jest tłumaczeniem na język rosyjski Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie ERGO 4 Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, dokonany w celach marketingowych. Umowa ubezpieczenia zawierana jest wyłącznie na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie ERGO 4 w języku polskim. Językiem, w którym zawierana jest umowa ubezpieczenia jest język polski. W przypadku rozbieżności między wersją dokumentu w języku polskim a niniejszym tłumaczeniem na język rosyjski - wiążąca jest treść dokumentu w języku polskim.

Группа ERGO Hestia

Доверие:

- 30 лет на рынке
- Более 3 миллионов клиентов
- Страхуем 75% компаний WIG20
- Премия лучшему страховщику для компаний

Инновации:

- iKonto – индивидуальный страховой счет, доступный онлайн
- Визуальный осмотр и урегулирование страхового случая во время видеотелефонного разговора
- #TotalnieZdalnie – удаленное и быстрое заключение договора «в один клик»

Ответственность:

- Уполномоченный по правам клиентов – высокий стандарт взаимоотношений с клиентами
- Центр помощи пострадавшим – комплексная медицинская, социальная и профессиональная реабилитация для наиболее тяжело пострадавших.
- Наибольшее количество хороших практик на польском страховом рынке, представленных в отчете Форума ответственного бизнеса.

Эффективность:

- Упрощенные пути урегулирования страхового случая
- Быстрая выплата возмещения

Предложение:

- Конфигурация продуктов в соответствии с индивидуальными потребностями клиента
- Комплексное предложение индивидуального страхования: здоровье и жизнь, дом и квартира, автомобиль, путешествия и спорт
- Страхование предприятий, а также малого и среднего бизнеса – мы страхуем 90% самых прибыльных компаний в Польше и обеспечиваем страховую защиту нескольким сотням тысяч компаний и предприятий

Что такое iHestia?

iHestia – это современный портал, доступный для Клиентов и Агентов, представляющих ERGO Hestia. Это ваш личный кабинет с информацией о заключенных договорах и платежах.

- Вы можете управлять своими полисами самостоятельно, войдя на сайт ihestia.ergohestia.pl.
- Если вам нужна помощь, обратитесь к Агенту. Вы получите профессиональную поддержку, и ваше дело будет рассмотрено во время визита или во время телефонного звонка.

Какие действия вы можете выполнять в iHestia самостоятельно или при поддержке Агента?

Обслуживание заключенного договора



Редактирование
полиса

Обновите свои личные данные.



Платежи

Оплатите взнос.

Вы можете оплатить один или несколько полисов вместе.



Смена выгодо-
приобретателя

Измените выгодоприобретателя.

Вы можете в любой момент внести изменения в список лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти.



Документы
для загрузки

Загрузите документы в цифровой или печатной версии.

Вы можете загрузить полисы, подтверждение оплаты страховых взносов, ОУС и подтверждение уступки прав по договору страхования.



Условия
договора

Определитесь с условиями контракта.

В iHestia вы найдете предложения о продлении договора.

Важно!

Вы также можете связаться с ERGO Hestia через формы, доступные на сайте www.ergohestia.pl.

Мы позаботимся о том, чтобы ваш вопрос был доставлен нужному получателю.

С Общими условиями страхования также можно ознакомиться на сайте www.ergohestia.pl.

Информация для потребителя, заключающего договор страхования жизни ERGO 4 в дистанционном формате

1. Договор страхования заключается со страховой компанией Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA с местонахождением в Сопоте, ул. Гестии 1, 81-731 Сопот (далее – ERGO Hestia), внесенной в Реестр предпринимателей Национального судебного реестра, который ведется Окружным судом Гданьск-Пулноц, VIII Коммерческий отдел Национального судебного реестра под номером KRS: 0000024807, NIP 585-12-45-589, размер уставного капитала, который был полностью оплачен: 64 000 000 злотых, которая осуществляет страховую деятельность на основании разрешения Комиссии по финансовому надзору.
2. Представителем ERGO Hestia, через которого заключается договор страхования, является посредник, данные которого включены в предоставленную Страхователю Информацию о страховом дистрибьюторе (далее – Агент). Агент внесен в реестр агентов, который ведется Комиссией по финансовому надзору, доступный по адресу <https://rpu.knf.gov.pl>.
3. Существенные свойства выплаты и ее предмет указаны в Общих условиях страхования жизни ERGO 4 (далее – ОУС) и в договоре страхования, подтвержденном полисом. ERGO Hestia обеспечивает страховую защиту в случае событий, предусмотренных в договоре страхования. Предметом страхования является жизнь Застрахованного, а при уплате дополнительного страхового взноса – здоровье Застрахованного или Ребенка. Подробные правила (способ и термин) и условия обеспечения страховой защиты, включая исключения и ограничения ответственности ERGO Hestia, а также определения терминов, относящихся к объему предоставляемой страховой защиты, изложены в ОУС.
4. Размеры страховых выплат указываются в договоре страхования, подтвержденном полисом.
5. Стоимость предоставляемой страховой защиты указывается в ОУС и в договоре страхования, подтвержденном полисом. Размер страхового взноса и страховая сумма указываются Страхователем в заявлении о заключении договора страхования. Размер взноса определяется ERGO Hestia на основании тарифа, действующего на дату заключения договора страхования, а в случае продления страховой защиты – на основании тарифа конкретного вида страхования, действующего на дату продления страховой защиты (в годовщину полиса). Размер страхового взноса зависит от: размера страховой суммы, срока страхования, частоты выплаты страховых взносов, возраста Застрахованного и оценки уровня страхового риска. Информация о страховом взносе содержится в предложении и является обязательной до даты, указанной в предложении. Платежи по уплате страховых взносов и налогов несет Страхователь.
6. Сроки уплаты страхового взноса и его размер указываются в договоре страхования, подтвержденном полисом. Первый страховой взнос должен быть оплачен до даты, указанной в полисе. Все последующие страховые взносы должны быть оплачены заранее в соответствии с заявленной формой оплаты до даты, на которую они должны быть уплачены. Если оплата страхового взноса производится банковским переводом или почтовым переводом, датой платежа является дата платежного поручения в банке или почтовом отделении – при условии, что у Клиента было достаточно средств на счете при оплате банковским переводом; в противном случае датой платежа будет считаться дата, когда на счет ERGO Hestia будет зачислена соответствующая сумма.
7. В случае договоров страхования, заключенных в дистанционном формате, потребитель может отказаться от договора в письменной форме в течение 30 дней с даты сообщения ему о заключении договора страхования (получения полиса) или с даты подтверждения информации, указанной в п. 1 ст. 39 Закона «О правах потребителей», если это более поздняя дата. Срок считается соблюденным, если декларация была отправлена до истечения срока его действия. В случае отказа от договора страхования на условиях, указанных в предыдущем предложении, договор страхования считается незаключенным, страховая защита не начинает действовать, и страховой взнос возвращается в полном объеме. Клиент может подать заявление об отказе:
 - 1) используя индивидуальный аккаунт на ihestia.ergohestia.pl;

- 2) через форму на сайте www.ergohestia.pl;
 - 3) через представителя ERGO Hestia;
 - 4) письменно по адресу зарегистрированного офиса страховой компании *Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia* 81-731 Сопот, ул. Гестии 1.
8. В связи с использованием средств дистанционной связи потребитель несет расходы по оплате, взимаемой его операторами за средства дистанционной связи (интернет-провайдеры потребителя, операторы телефонной связи потребителя, почтовые расходы).
9. Договор страхования заключается на определенный срок, указанный в договоре страхования, подтвержденном полисом.
10. Страхователь, Застрахованный, выгодоприобретатель (основной или дополнительный выгодоприобретатель) или имеющий право на страховые выплаты по договору страхования, а также лица, ищущие страховую защиту (Клиент), могут подавать жалобы на услуги, предоставляемые ERGO Hestia или страховым агентом.
- 1) Правила подачи жалоб на услуги, предоставляемые ERGO Hestia и эксклюзивным агентом ERGO Hestia, т.е. действующим исключительно от имени или в интересах одного страховщика.
 - a) Жалоба может быть подана следующим образом:
 - i. через форму на сайте: www.ergohestia.pl;
 - ii. по телефону: 801 107 107 или (58) 555 55 55;
 - iii. письменно по адресу зарегистрированного офиса страховой компании *Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA*: 81-731 Сопот, ул. Гестии 1;
 - iv. устно или письменно, во время посещения подразделения компании *Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA*.
 - b) Жалобы рассматриваются организационным подразделением, созданным для этой цели Правлением ERGO Hestia.
 - c) Ответ на жалобу будет отправлен в течение 30 дней с даты ее получения в письменной форме, или на другом надежном носителе, или по электронной почте – по запросу лица, подающего жалобу.
 - d) В особо сложных случаях, делающих невозможным рассмотрение жалобы и предоставление ответа в указанные выше сроки, ответ будет отправлен в течение 60 дней с даты ее получения. Клиент будет проинформирован о необходимости продления срока ответа на жалобу в течение 30 дней.
 - e) В нестандартных случаях Клиент может обратиться к Уполномоченному по правам клиентов ERGO Hestia через форму, доступную на сайте: www.ergohestia.pl.
 - f) Клиент может потребовать, чтобы дело было рассмотрено Финансовым уполномоченным (www.rf.gov.pl).
 - 2) Правила подачи жалоб на услуги, предоставляемые т.н. мультиагентом, то есть Агентом, который действует от имени или для ERGO Hestia и других страховщиков – в объеме, не связанным с предоставляемой страховой защитой.

Жалобы в объеме, не связанном с предоставляемой страховой защитой, следует подавать непосредственно Агенту, который оказывал услуги по распространению страховых услуг. Жалобы рассматриваются непосредственно этим Агентом. Если такая жалоба получена ERGO Hestia, ERGO Hestia незамедлительно пересылает ее Агенту, информируя об этом Клиента, подавшего жалобу.
11. Стороны договора страхования могут передать любые споры в арбитражный суд. Споры, возникающие из договора страхования между Страхователем, Застрахованным или другим выгодоприобретателем по договору страхования, который является физическим лицом, и ERGO Hestia могут быть разрешены во внесудебном порядке перед Финансовым уполномоченным – 02-001 Варшава, ул. Алее Ерозолимске 87, www.rf.gov.pl, который является субъектом, уполномоченным проводить внесудебные разбирательства в свете положений Закона от 5 августа 2015 г. «О рассмотрении жалоб субъектами финансового рынка и о Финансовом уполномоченном».

12. В соответствии с положениями § 2 п. 2 ст. 98 Закона от 22 мая 2003 г. «Об обязательном страховании, Фонде страховых гарантий и Польском бюро транспортных страховщиков», в случае объявления о банкротстве страховой организации, или отклонения заявления о банкротстве страховой организации, или прекращения производства по делу о банкротстве, если имущества должника явно недостаточно даже для покрытия расходов по делу о банкротстве, или в случае распоряжения о принудительной ликвидации страховой организации, если требования выгодоприобретателей не могут быть покрыты активами, покрывающими технически-страховые резервы, в задачи Фонда страховых гарантий входит также удовлетворение требований выгодоприобретателей по договору страхования жизни, в размере 50% требований, на сумму, не превышающую эквивалент в злотых 30 000 евро по среднему обменному курсу, объявленному Национальным банком Польши, действующему на дату объявления банкротства, отклонения заявления о банкротстве или прекращения производства по делу о банкротстве, или в день постановления о принудительной ликвидации. Вышеуказанные выплаты предоставляются только пострадавшим или выгодоприобретателям – физическим лицам.
13. В отношениях ERGO Hestia с потребителем используется польский язык.
14. Право, применимое к отношениям ERGO Hestia с потребителем до заключения дистанционного договора, а также право, применимое к заключению и исполнению договора страхования, – это польское право.
15. Иск по претензиям по договору страхования может быть подан либо в соответствии с положениями общей юрисдикции, либо в суд по месту жительства или местонахождению Страхователя, Застрахованного или выгодоприобретателя по договору страхования, наследника Застрахованного или наследника выгодоприобретателя по договору страхования.
16. Потребители могут использовать платформу системы онлайн-разрешения споров (Платформа ODR) в соответствии с Регламентом Европейского парламента и Совета № 524/2013 от 21 мая 2013 года об онлайн-рассмотрении споров потребителей. Платформа ODR может использоваться как источник информации и инструмент для разрешения споров, которые могут возникнуть между предпринимателями и потребителями. Для связи с платформой ODR используется ссылка: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>. Электронный адрес, по которому можно связаться с ERGO Hestia, – это форма <https://www.ergohestia.pl/obsługa-online/>.

Страхование жизни ERGO 4

Информационный документ о страховом продукте

Настоящий документ подготовлен страховой компанией Soproskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA с местонахождением: 81-731 Сопот, ул. Гестии 1, внесенной в Реестр предпринимателей Национального судебного реестра, который ведется Окружным судом Гданьск-Пулноц в Гданьске, VIII Коммерческим отделом Национального судебного реестра, под номером KRS 0000024807; размер уставного капитала, который был полностью оплачен: 64.000.000 злотых, NIP 585-12-45-589 (далее – ERGO Hestia). ERGO Hestia имеет статус крупного предпринимателя в понимании Закона от 8 марта 2013 г. «О противодействии чрезмерным задержкам в коммерческих сделках».

Этот документ содержит объективную информацию о страховом продукте, требуемую положениями п. 1 ст. 8 Закона от 15 декабря 2017 г. «О распределении страхования».

Информация, представленная ниже, охватывает наиболее важные характеристики продукта и не является исчерпывающей. Полная информация содержится в Общих условиях страхования жизни ERGO 4 (код: C-E4-02/20), (далее – ОУС). Термины, используемые в этом документе, имеют значение, указанное в ОУС.

Вид страхования

Страхование жизни. Базовое страхование – это страхование жизни со страховой суммой 1000 злотых. Страхователь может увеличить страховую сумму, выбрав вариант страхования жизни, указанный в ОУС.

Дополнительно по договору страхования объем страховой защиты может быть расширен за счет:

- Страхования жизни НС;
- Телесное повреждение НС;
- Нетрудоспособность НС;
- Нетрудоспособность;
- Критическое заболевание;
- Телесное повреждения ребенка НС;
- Критическое заболевание ребенка;
- Страхования Global Doctors.

Лицо, которому предназначено страхование

Страхование ERGO 4 предназначено для физических лиц, которые:

- ищут страховую защиту в рамках страхования, перечисленного в таблице ниже, и в то же время соответствуют определенным возрастным критериям, позволяющим им быть получить страховую защиту:

СТРАХОВАНИЕ	МИНИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ СТРАХОВАНИЯ	МАКСИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ СТРАХОВАНИЯ
Страхование жизни	18 лет	70 лет
Страхование жизни НС	18 лет	67 лет
Телесное повреждение НС	18 лет	67 лет
Нетрудоспособность НС	18 лет	59 лет
Нетрудоспособность	18 лет	59 лет

СТРАХОВАНИЕ	МИНИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ СТРАХОВАНИЯ	МАКСИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ СТРАХОВАНИЯ
Критическое заболевание	18 лет	64 года
Телесное повреждение ребенка	3 месяца	17 лет
Критическое заболевание ребенка	3 месяца	17 лет
Страхование Global Doctors Застрахованного	18 лет	64 года
Страхование Global Doctors Ребенка	3 месяца	17 лет

- принимают ОУС, которые определяют, среди прочего, принципы ответственности ERGO Hestia, условия продления страховой защиты на последующие периоды страхования (если такое продление применимо к данному страхованию), объяснение терминов, а также исключения и ограничения ответственности ERGO Hestia.

Предмет страхования

Предметом страхования является жизнь Застрахованного, а при уплате дополнительного страхового взноса – его здоровье и здоровье Ребенка.

- Страхование жизни и Страхование жизни НС предоставляет выгодоприобретателям единовременную выплату – размер выплаты будет зависеть от потребностей Застрахованного, указанных при заключении договора страхования (например, уровень дохода, который Застрахованный хочет предоставить каждому члену семьи в случае его смерти или размер задолженности по кредитному договору);
- Телесное повреждение или Телесное повреждение ребенка НС предоставляет Застрахованному или Ребенку выплату, определяемую как процент от страховой суммы, указанной в полисе;
- Нетрудоспособность НС предоставляет Застрахованному единовременную выплату в размере страховой суммы, указанной в полисе (размер страховой суммы складывается из суммы, указанной Застрахованным при заключении договора страхования, например, суммы долга в кредитном договоре);
- Нетрудоспособность обеспечивает Застрахованному выплату ежемесячной страховой пенсии за период полной нетрудоспособности (при заключении договора страхования Страхователь указывает период, на который должна быть обеспечена страховая защита, и размер ежемесячной страховой пенсии);
- Критическое заболевание или Критическое заболевание ребенка предоставляет Застрахованному или Ребенку выплату в размере страховой суммы, указанной в полисе;
- Страхование Global Doctors обеспечивает Застрахованному или Ребенку организацию и покрытие медицинского лечения и услуг за рубежом в течение 36-месячного периода покрытия по каждому модулю защиты в случае серьезного заболевания, покрываемого страховкой.

Исключение и ограничение ответственности

Продукт включает исключения и ограничения ответственности, то есть ситуации, в которых ERGO Hestia не выплачивает страховые выплаты. Кроме того, содержание терминов, определенных в ОУС, имеет особое значение для объема предоставляемой страховой защиты. Полная информация об исключениях и ограничениях ответственности, а также определения терминов приведены в ОУС.

Страховой взнос

Размер взноса определяется ERGO Hestia на основании тарифа, действующего на дату заключения договора страхования, а в случае продления страховой защиты – на основании тарифа конкретного вида страхования, действующего на дату продления страховой защиты (в годовщину полиса).

Размер взноса зависит от:

- страхового покрытия;
- размера страховых сумм;
- срока страхования;
- частоты выплаты страхового взноса;
- возраста Застрахованного или Ребенка;
- оценки уровня страхового риска.

Страховой взнос может выплачиваться ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или год – по усмотрению Страхователя. Каждую годовщину действия полиса по требованию Страхователя частота выплаты страховых взносов может быть изменена с соответствующим изменением размера страхового взноса.

Срок действия страховой защиты

Договор страхования заключается на определенный срок. Для перечисленных ниже видов страхования период страховой защиты может быть продлен на последующие периоды страхования на условиях, изложенных в ОУС. Предполагается, что срок действия страховой защиты по Страхованию жизни длится в течение периода, указанного в договоре страхования, не дольше, чем до достижения Застрахованным 100 лет, а по другим видам страхования – в соответствии с таблицей ниже:

СТРАХОВАНИЕ	СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	МАКСИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ, ПРИ КОТОРОМ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ
Страхование жизни НС	3 года	ДА	70 лет Застрахованного
Телесное повреждение НС	3 года – Вариант I	ДА	70 лет Застрахованного
	6 лет или более, если согласовано – Вариант III	НЕТ	65 лет Застрахованного
	6 лет или более, если согласовано	НЕТ	65 лет Застрахованного
Нетрудоспособность НС	6 лет или более, если согласовано	НЕТ	65 лет Застрахованного
Критическое заболевание	3 года – Вариант I	ДА	70 лет Застрахованного
	6 лет – Вариант II и III	ДА	70 лет Застрахованного
Телесное повреждение ребенка НС	3 года – Вариант I	ДА	25 лет Ребенка
	6 лет – Вариант III	ДА	25 лет Ребенка
Критическое заболевание ребенка	6 лет	ДА	25 лет Ребенка
Страхование Global Doctors Застрахованного	1 год	ДА	85 лет Застрахованного
Страхование Global Doctors Ребенка	1 год	ДА	25 лет Ребенка

Расторжение договора страхования

Страхователь имеет право расторгнуть договор страхования в любое время с соблюдением срока уведомления.

Если договор заключен в пользу другого лица, Застрахованный имеет право в любое время отказаться от страховой защиты, предусмотренной договором страхования.

Страхователь может отказаться от договора страхования в течение 30 дней со дня его заключения, подав в ERGO Hestia заявление об отказе от договора страхования. Если ERGO Hestia не проинформировала Страхователя, являющегося потребителем, о праве на отказ от договора до момента заключения договора, период в 30 дней исчисляется со дня, когда Страхователь, являющийся потребителем, узнал об этом праве.

В случае договоров страхования, заключенных в дистанционном формате, Страхователь, заключивший договор страхования в дистанционном формате по электронному адресу, указанному ERGO Hestia, имеет право отказаться от договора страхования в письменной форме в течение 30 дней с момента получения уведомления о заключении договора страхования или с момента подтверждения информации, указанной в п. 1 ст. 39 Закона от 30 мая 2014 г. «О правах потребителей», если это более поздний срок. Срок считается соблюденным, если декларация была отправлена до истечения срока его действия. В ситуации, упомянутой в первом предложении, считается, что страховая защита не начинает действовать, и страховой взнос возвращается в полном объеме.



Общие условия Страхования жизни ERGO 4

C-E4-02/20

Оглавление

Информационная таблица о положениях настоящих Общих условий Страхования жизни ERGO 4	15
I. Общие положения	16
II. Сферы ответственности ERGO Hestia	20
Страхование жизни	21
Страхование жизни НС	22
Страхование «Телесное повреждение НС» и «Телесное повреждение ребенка НС»	22
Исключения ответственности в рамках Страхования жизни НС, страхования «Телесное повреждение НС» и «Телесное повреждение ребенка НС»	23
Страхование «Нетрудоспособность НС» (Вариант II)	24
Страхование «Нетрудоспособность» (Вариант III)	25
Исключения ответственности в рамках страхования «Нетрудоспособность НС» и «Нетрудоспособность»	26
«Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка»	27
Исключения ответственности в рамках страхования «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка»	30
III. Страховая защита	31
Начало страховой защиты	31
Срок действия страховой защиты	31
Окончание страховой защиты	32
IV. Осуществление страховых выплат	33
Смерть Застрахованного	33
Страховые выплаты, не связанные со смертью Застрахованного	34
V. Страховой взнос	35
Размер и способ выплаты страхового взноса	35
Последствия неуплаты страхового взноса	36
Индексация страхового взноса по Страхованию жизни	36
VI. Расторжение договора страхования	37
VII. Заключительные положения Положение о санкциях	38
Приложение 1 – Определения критических заболеваний	41
Приложение 2 – Условия страхования Global Doctors	51

Информационная таблица о положениях настоящих Общих условий Страхования жизни ERGO 4 (код: С-Е4-02/20), которые регулируют вопросы, перечисленные в п. 1 ст. 17 Закона от 11 сентября 2015 года «О страховой и перестраховочной деятельности».

Название страхования	Номер редакционной единицы образца	
	Условия выплаты возмещений и других выплат или возвратной стоимости страховки	Ограничения и исключения ответственности страховой компании, дающие ей право отказать в выплате возмещений и других выплат или уменьшить их
Общее для всех страхований	§ 2, § 4 абз. 1-3	§ 2
Страхование жизни	§ 5 абз. 1.	§ 5 абз. 3, § 22 абз. 1
Страхование жизни НС	§ 6	§ 6 абз. 1, § 8, § 22 абз. 1
Телесное повреждение НС	§ 7	§ 7 абз. 1, § 7 абз. 3-4, § 8
Нетрудоспособность НС	§ 9	§ 13
Нетрудоспособность	§ 10, § 11	§ 10, § 11, § 12 абз. 1, § 12 абз. 3, § 13
Критическое заболевание	§ 14, § 15 абз. 1, Приложение 1 – определения критических заболеваний: § 1	§ 14 абз. 1-2, § 14 абз. 4, § 16 абз. 2-3, § 17, Приложение 1 – определения критических заболеваний: § 1
Телесное повреждение ребенка НС	§ 7	§ 7 абз. 1, § 7 абз. 3-4, § 8
Критическое заболевание ребенка	§ 14, § 15 абз. 2, Приложение 1 – определения критических заболеваний: § 1	§ 14 абз. 1-2, § 14 абз. 4, § 16 абз. 2-3, § 17, Приложение 1 – определения критических заболеваний: § 1
Страхование Global Doctors	Приложение 2 – Условия страхования Global Doctors: § 2, § 3, § 7 абз. 3-4, § 9, § 10	Приложение 2 – Условия страхования Global Doctors: § 1 абз. 3-4, § 2, § 3, § 4, § 8 абз. 3

I. Общие положения

§ 1

1. В этом документе страховая компания Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA с местонахождением: Сопот, ул. Гестии 1 (далее – ERGO Hestia) описывает условия, на которых Клиент и ERGO Hestia заключают договоры страхования жизни. Документ является обязательным также для застрахованных лиц, если они застрахованы по договору страхования.
2. Контролером персональных данных является ERGO Hestia. Субъект данных может связаться с контролером персональных данных:
 - 1) письменно по адресу: 81–731 Сопот, ул. Гестии 1;
 - 2) по телефону: 801 107 107 или (58) 555 55 55.
3. Контролер персональных данных назначил инспектора по защите данных, с которым можно связаться по всем вопросам, связанным с обработкой персональных данных и осуществлением прав на обработку данных. Субъект данных может связаться с инспектором по защите данных:
 - 1) письменно по адресу: 81–731 Сопот, ул. Гестии 1;
 - 2) по адресу электронной почты: iod@ergohestia.pl;
 - 3) через контактную форму в разделе «Защита персональных данных» на сайте www.ergohestia.pl.
4. Контролер персональных данных обрабатывает персональные данные в следующих целях:
 - 1) оценка страхового риска, заключение договора страхования или обеспечение страховой защиты. Мы будем использовать профилирование с целью оценки страхового риска, заключения договора или обеспечения страховой защиты, а также для определения размера страхового взноса. Решения будут приниматься на основании данных, собранных в процессе обеспечения страховой защиты и заключения договора страхования, в том числе относительно даты рождения, информации о состоянии здоровья, информации о профессии и физической активности. Решения будут основываться на профилировании, то есть автоматической оценке страхового риска при заключении договора страхования. Например, если вы владеете профессией с повышенным уровнем риска или занимаетесь спортом с повышенным уровнем риска (например, дайвингом или альпинизмом), тем выше может быть ваш страховой риск и, следовательно, может быть выше ваш страховой взнос. Если договор страхования продлен на следующий период, решения будут приниматься автоматически (без вмешательства человека) на основании данных, собранных при заключении и исполнении первоначального договора страхования;
 - 2) исполнение договора страхования, в т.ч. осуществление страховой деятельности по урегулировании страховых случаев. При подаче заявления о требовании выплаты страхового возмещения для определения пути урегулирования страхового случая используется профилирование. Решения о выборе пути урегулирования страхового случая будут приниматься на основании данных, собранных в процессе подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения, и вида требования;
 - 3) перестрахование рисков;
 - 4) предъявление претензий;
 - 5) прямой маркетинг собственных продуктов и услуг контролера персональных данных – в случае прямого маркетинга собственных продуктов и услуг мы будем использовать профилирование; это означает, что мы разработаем маркетинговый профиль на основе данных, чтобы представлять предложения с учетом ваших потребностей;
 - 6) противодействие страховым преступлениям – в объеме, необходимом для противодействия мошенничеству и использованию деятельности ERGO Hestia в преступных целях;
 - 7) рассмотрение жалоб и обращений относительно услуг, оказываемых ERGO Hestia, а также заявлений и запросов, адресованных ERGO Hestia;

- 8) выполнение обязательств по противодействию отмыванию денег и финансированию терроризма, вытекающих из Закона от 1 марта 2018 года «О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма» (далее – «Закон “О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма”»);
- 9) выполнение обязательств, возложенных на контролера персональных данных в связи с санкциями, введенными соответствующими нормативными актами Организации Объединенных Наций, Европейского Союза или Соединенных Штатов Америки;
- 10) в аналитических и статистических целях.

5. Правовые основания для обработки данных:

- 1) обработка персональных данных необходима для заключения и исполнения договора;
- 2) обработка персональных данных необходима для заключения и исполнения договора страхования, обеспечения страховой защиты и исполнения договора;
- 3) законный интерес контролера персональных данных, такой как прямой маркетинг собственных продуктов и услуг контролера, рассмотрение претензий по заключенному договору страхования, предотвращение и преследование преступлений, совершенных в ущерб страховой компании, снижение страхового риска, связанного с предоставляемой страховой защитой и заключением договора страхования, аналитика и статистика;
- 4) выполнение юридических обязательств контролера персональных данных, вытекающих из положений национального и международного права, в том числе законодательства Европейского Союза;
- 5) законный интерес третьей стороны, то есть головной организации холдинга Munich Re (к которой принадлежит контролер персональных данных), как юридического лица, непосредственно обязанного применять санкции Соединенных Штатов Америки и обеспечивать их соблюдение соответствующими организациями;
- 6) согласие в случае его добровольного выражения.

6. Персональные данные могут быть переданы: перестраховочным компаниям, организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, другим страховым компаниям, если дано отдельное согласие для оценки страхового риска и определения права на получение страховой выплаты и ее размера, другим лицам в случае предоставления отдельного согласия с целью прямого маркетинга их продуктов и услуг, другим контролерам в случае законных интересов контролера, а также лицам, обрабатывающим персональные данные от имени ERGO Hestia, в том числе поставщикам ИТ-услуг, лицам, обрабатывающим данные, для целей взыскания долгов, предоставления услуг архивирования, проводящим процедуры урегулирования страховых случаев, организациям, организующим или осуществляющим деятельность, связанную с оценкой рисков и проведенными процедурами урегулирования страховых случаев, а также страховым посредникам. В случае предоставления отдельного согласия персональные данные могут быть переданы другим страховым компаниям с целью прямого маркетинга их продуктов и услуг.

7. Передача данных за пределы Европейской экономической зоны. ERGO Hestia передаст личные данные получателям, находящимся за пределами Европейской экономической зоны, если это окажется необходимым для выполнения заключенного договора страхования. ERGO Hestia обеспечит надлежащую безопасность этих данных. Для получения информации о способах получения копий этих гарантий или о месте их размещения обратитесь к контролеру персональных данных или к инспектору по защите данных.

8. Лица, чьи персональные данные обрабатываются ERGO Hestia, имеют следующие права в связи с обработкой:

- 1) право доступа к собственным личным данным;
- 2) право требовать исправления, удаления или ограничения обработки своих персональных данных;
- 3) право возражать против обработки персональных данных – в той области, в какой они обрабатываются для целей прямого маркетинга, включая профилирование;
- 4) право передавать персональные данные, т.е. получать персональные данные от контролера в структурированном, широко используемом и машиночитаемом формате, и право отправлять их другому контролеру;

- 5) право подать жалобу в надзорный орган, занимающийся защитой персональных данных;
 - 6) право отозвать согласие, не влияя на законность действий, предпринятых до его отзыва;
 - 7) в случае автоматического принятия решений – право на получение соответствующих объяснений относительно основы принятого решения, оспаривания его и выражения своей собственной позиции или запроса вмешательства человека с целью повторного анализа данных и получения индивидуального решения.
9. Чтобы воспользоваться правами, изложенными в абз. 8 выше, обратитесь к контролеру персональных данных или к инспектору по защите данных.
10. В случае заключения договора страхования или обеспечения страховой защиты личные данные будут храниться до тех пор, пока не истечет срок исковой давности по договору страхования или пока не истечет обязательство хранить данные, вытекающее из правовых положений, в частности, обязательство хранить бухгалтерские документы по договору страхования, обязательство хранения данных в соответствии с Законом «О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма». Если договор страхования или обеспечение страховой защиты не были заключены, личные данные будут храниться до истечения срока исковой давности. Если дано соответствующее согласие, личные данные будут использоваться для целей, указанных в этом согласии (например, в маркетинговых целях), до тех пор, пока оно не будет отозвано. Данные будут обрабатываться в аналитических и статистических целях в течение 12 лет с даты расторжения договора страхования.
11. Предоставление личных данных необходимо для оценки страхового риска, заключения договора страхования или обеспечения страховой защиты и выполнения договора страхования. Непредоставление личных данных приведет к невозможности заключения договора страхования или обеспечения страховой защиты. Предоставление личных данных для целей, отличных от указанных выше, например, маркетинговых целей, является добровольным.
12. Контролер персональных данных имеет право проверять персональные данные, содержащиеся в договоре страхования, с письмами, опубликованными Генеральным инспектором финансовой информации, содержащими данные лиц, представляющих угрозу международному миру и безопасности и, следовательно, подлежащих финансовым санкциям, в соответствии со ст. 117 Закона «О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма».

§ 2

В этом документе ERGO Hestia использует определенные термины с особым значением. Термины, используемые в этом документе, имеют свои значения в соответствии со следующими определениями, отсортированными в алфавитном порядке:

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Акт насилия	преднамеренное применение физической силы, угрожающее или действительное, против себя, кого-то другого либо против группы или сообщества, которое вызывает или может вызвать травму, физический ущерб, смерть, психическую боль, нарушение развития или депривацию
Акт терроризма	незаконные действия, организованные по идеологическим или политическим причинам, индивидуальные или групповые, направленные против людей или объектов с целью создания хаоса, запугивания населения и дезорганизации общественной жизни посредством насилия, а также направленные против общества с намерением запугать его в политических, религиозных или социальных целях или применение биологического, химического или ядерного оружия.
Дополнительный выгодоприобретатель	лицо, указанное Застрахованным как имеющее право на получение страховых выплат в связи со смертью Застрахованного, в ситуации, когда ни один из основных выгодоприобретателей не имеет права на эти выплаты или основные выгодоприобретатели умерли, дополнительным выгодоприобретателем также может быть юридическое лицо (дополнительный выгодоприобретатель)
Основной выгодоприобретатель	лицо, указанное Застрахованным как имеющее право на получение страховых выплат в случае смерти Застрахованного, основным выгодоприобретателем также может быть юридическое лицо (основной выгодоприобретатель)
Полная нетрудоспособность	I – невозможность Застрахованного выполнять какую-либо оплачиваемую работу или работу по какой-либо профессии, даже после переквалификации, вызванная ухудшением здоровья в результате несчастного случая или болезни (в зависимости от варианта страхования), которая: 1) началась в период действия страховой защиты и длится не менее 6 месяцев, а также 2) в соответствии с заключением сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, продлится не менее 24 месяцев с даты ее начала, а Застрахованный, в соответствии с текущими медицинскими сведениями, не ожидает восстановления трудоспособности в течение этого периода.

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Полная нетрудоспособность (продолжение)	При оценке степени и продолжительности нетрудоспособности и прогноза восстановления трудоспособности учитываются: 1) степень нарушения работоспособности организма и возможность восстановления необходимой физической формы путем лечения и реабилитации; 2) текущий курс лечения (до принятия заключения сертифицированным врачом, назначенным ERGO Hestia); 3) оценка способности Застрахованного выполнять любую оплачиваемую работу или работу по любой профессии. При оценке степени и продолжительности нетрудоспособности и прогноза восстановления трудоспособности также учитывается содержание решения пенсионного органа о признании Застрахованного полностью нетрудоспособным или недееспособным к самостоятельному существованию, если такое решение представил Застрахованный. Днем наступления нетрудоспособности считается день несчастного случая или установления диагноза заболевания, повлекшего нетрудоспособность. II – вызвана несчастным случаем или болезнью (в зависимости от варианта страхования), длится непрерывно не менее 6 месяцев и, в соответствии с заключением сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, длится не менее 24 месяцев со дня возникновения полной нетрудоспособности: a) полная и необратимая потеря зрения (имеется в виду полная и необратимая потеря зрения на оба глаза, которая не может быть исправлена в результате лечения), подтвержденная офтальмологическим обследованием, или b) полная и необратимая потеря Застрахованным не менее двух конечностей (включая потерю двух ног или ноги и руки или двух рук), или c) полная необратимая потеря мышечной силы как минимум в двух конечностях Застрахованным (включая потерю контроля над двумя ногами, или одной ногой и рукой, или двумя руками), или d) утрата Застрахованным способности самостоятельно выполнять как минимум четыре из следующих повседневных действий: i. способность самостоятельно мыться в ванне или душе (учитывая вход и выход из ванны или душа) или самостоятельно выполнять процедуры личной гигиены; ii. возможность надевать и снимать любую одежду, включая, при необходимости, любые ортопедические приспособления, протезы или другие медицинские устройства; iii. возможность самостоятельно перемещаться между комнатами на уровне одного этажа; iv. возможность самостоятельно перемещаться с кровати на стул или инвалидную коляску и обратно; v. возможность пользоваться туалетом самостоятельно или иным образом контролировать функции кишечника и мочевого пузыря, позволяя поддерживать уровень личной гигиены без помощи третьих лиц; vi. возможность самостоятельно принимать в пищу приготовленные и поданные блюда. Днем наступления нетрудоспособности считается день несчастного случая или установления диагноза заболевания, повлекшего нетрудоспособность
Временная нетрудоспособность	период нетрудоспособности, за который в общеприменимых положениях трудового законодательства предусмотрены страховые выплаты, заключающиеся в выплате соответствующей части вознаграждения работника или пособия по болезни от пенсионного органа, предшествующий непосредственно и без перерывов периоду полной нетрудоспособности
Ребенок	собственный ребенок, приемный ребенок или пасынок (если отец или мать умерли) Застрахованного, обеспеченный страховой защитой (Состраховщик)
Индексация	возможность увеличения страхового взноса и страховой суммы в годовщину действия полиса
Клиент	физическое или юридическое лицо, заключающее договор страхования (Страхователь)
Нелицензированные авиакомпании	авиаперевозчик, в отношении которого действует запрет на осуществление авиаперевозок в Европейском союзе, или авиаперевозчик, в отношении которого действуют ограничения на осуществление авиаперевозок в Европейском союзе, в объеме, указанном в Исполнительном регламенте Европейской комиссии (ЕС) № 2015/1014 от 25 июня 2015 года, вносящем поправки в Регламент (ЕС) № 474/2006, устанавливающим список авиаперевозчиков, подпадающих под действие запрета авиаперевозок в рамках Сообщества, или в правовом акте, изменяющем или заменяющем настоящий Регламент
Несчастный случай/НС	внезапное событие, вызванное внешней причиной, в результате которого Застрахованный, независимо от его воли, получил телесные повреждения, ухудшил здоровье или умер
Пенсионный орган	Учреждение социального страхования или Касса сельскохозяйственного социального страхования
Полис	документ, подтверждающий заключение договора
Критическое заболевание	состояние здоровья Застрахованного или Ребенка, указанное в Приложении 1 – «Определения критических заболеваний» в Общих условиях страхования
Военное восстание	вооруженные действия населения в защиту своей свободы, направленные против существующей власти или оккупационной власти
Представитель компании ERGO Hestia	сотрудник ERGO Hestia или страховой агент, действующий от имени или для ERGO Hestia независимо или через физических лиц, осуществляющих агентскую деятельность с разрешения этого агента

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Военный переворот	несовместимый с конституционным порядком, часто с применением силы (вооруженный государственный переворот), захват политической власти в стране отдельным лицом или группой людей
Пособие	страховое возмещение, на которое имеет право Застрахованный за каждый месяц полной нетрудоспособности по страхованию «Нетрудоспособность» (Вариант III)
Годовщина полиса	каждая последующая годовщина даты начала действия страховой защиты, указанной в полисе
Состояние опьянения	состояние, при котором концентрация алкоголя в крови превышает 0,5‰ алкоголя или наличие в выдыхаемом воздухе алкоголя превышает 0,25 мг на 1 дм ³
Состояние после употребления алкоголя	состояние, при котором концентрация алкоголя в крови составляет от 0,2‰ до 0,5‰ или наличие в выдыхаемом воздухе от 0,1 мг до 0,25 мг алкоголя в 1 дм ³
Страховая сумма	указанная в полисе сумма, которая является верхним пределом ответственности ERGO Hestia в отношении данного страхового случая
Застрахованный	физическое лицо, жизнь или здоровье которого являются предметом страхования
Виды спорта с повышенным риском	дайвинг, альпинизм или скалолазание, спелеология, рафтинг, каякинг по бурной воде, прыжки с парашютом или банджи-джампинг, занятия воздушными видами спорта (в качестве пилота или пассажира воздушного судна), занятия моторными или водно-моторными видами спорта, а также единоборствами (за исключением занятия Детей любительскими единоборствами)
Беспорядки	стихийные, неорганизованные, обычно связанные с актами физического насилия, выступления определенной социальной группы, вызванные чувством недовольства существующей политической, экономической или социальной ситуацией, направленные против структур, осуществляющих власть в соответствии с действующим законодательством
Профессия с повышенным уровнем риска	строитель, машинист строительной техники и крановщик (за исключением работника демонтажных работ), работник транспорта (профессиональный водитель), рабочий порта, рабочий на верфи, рабочий железной дороги, лесной рабочий, рыбак во внутренних водах, фермер, полевой работник, сталелитейщик, оператор установок и машин в обрабатывающей промышленности
Опасная профессия	артист цирка, мойщик фасадов или окон зданий, кровельщик, рабочий на высоте более 5 м, сотрудник спецслужб, шахтер, каскадер, трубачист, сотрудник сопровождения денежных средств, моряк, монтажник строительных конструкций или строительных лесов, водолаз, охранник, оператор машин и устройств для производства взрывчатых веществ, член экипажа воздушного судна, пилот воздушного судна, полицейский, нефтяник или газовик, горный спасатель, спасатель на воде, работник, выполняющий демонтажные работы, морской рыбак, десантник, профессиональный спортсмен, пожарный, профессиональный солдат, военный журналист, военный фотокорреспондент
Профессия с низким уровнем риска	руководящая должность, выполнение управленческой деятельности или работа в качестве работника умственного труда или исследователя (выполнение только офисных или административных задач)

II. Сферы ответственности ERGO Hestia

В разделе описывается объем страховой защиты и перечислены ситуации, в которых ERGO Hestia не несет ответственности за произошедшие события или несчастные случаи.

§ 3

1. Объем страховой защиты определяется между Клиентом и ERGO Hestia (с согласия Застрахованного), и его определению предшествует анализ потребностей Клиента и Застрахованного.
2. Страховой продукт, предложенный на основе анализа потребностей Клиента и Застрахованного, имеет ряд функций, которые позволяют по желанию Клиента изменять объем ответственности ERGO Hestia в течение срока действия договора страхования, отказаться от отдельных видов страхования в течение срока действия договора страхования, осуществлять индексацию страхового взноса с увеличением страховой суммы или изменение страховой суммы по Страхованию жизни. Эти функции подробно описаны в настоящем документе.

§ 4

1. Предметом страхования является жизнь Застрахованного. Предметом страхования дополнительно может быть здоровье Застрахованного или Ребенка.
2. Базовое страхование – это страхование жизни со страховой суммой 1000 злотых. В объем страхового покрытия в любом случае входит базовое страхование. Клиент может увеличить страховую сумму, выбрав Страхование жизни в Варианте II или III.

3. Договор страхования дополнительно покрывает как минимум один из следующих видов страхования – по выбору Клиента:

ВАРИАНТЫ:	I	II	III
Объем дополнительного страхования в отдельных вариантах и характер осуществляемых страховых выплат:	Страхование жизни НС – выплата страховой суммы	Страхование жизни – выплата страховой суммы сверх базового страхования (в последующие годы страхования страховая сумма уменьшается)	Страхование жизни – выплата страховой суммы сверх базового страхования (в последующие годы страхования страховая сумма уменьшается или является фиксированной и может подлежать индексации)
	Телесное повреждение НС – выплата определенного процента от страховой суммы	Нетрудоспособность НС – выплата страховой суммы (в последующие годы страхования страховая сумма уменьшается)	Нетрудоспособность – выплата ежемесячного пособия Телесное повреждение НС – выплата определенного процента от страховой суммы
	Критическое заболевание – выплата определенного процента от страховой суммы	Критическое заболевание – выплата определенного процента от страховой суммы	Критическое заболевание – выплата определенного процента от страховой суммы
	Телесное повреждение ребенка НС – выплата определенного процента от страховой суммы	Критическое заболевание ребенка – выплата определенного процента от страховой суммы	Критическое заболевание ребенка – выплата определенного процента от страховой суммы Страхование «Телесное повреждение ребенка НС» – выплата определенного процента от страховой суммы

4. Договор страхования, охватывающий базовое страхование и:
- 1) страхование с Варианта I или страхование Global Doctors – определяется как «ERGO 4 – краткосрочное»,
 - 2) страхование с Варианта II или III – определяется как «ERGO 4 – долгосрочное».
5. Страховая защита по страхованию Global Doctors предоставляется на условиях, изложенных в Приложении 2 – «Условия страхования Global Doctors» к Общим условиям страхования.

Страхование жизни

§ 5

1. В случае смерти Застрахованного ERGO Hestia выплачивает выгодоприобретателям, указанным Застрахованным, или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, 100% страховой суммы по Страхованию жизни. Основанием для определения размера выплат является страховая сумма на дату смерти Застрахованного.
2. Страховая сумма по Страхованию жизни может быть изменена на сумму 1000 злотых (базовое страхование) по запросу Клиента в годовщину действия полиса.
3. ERGO Hestia не осуществляет страховые выплаты в случае смерти Застрахованного, если она наступит:
 - 1) в результате активного участия Застрахованного в актах насилия или терроризма;
 - 2) в результате боевых действий, восстаний или военных переворотов;
 - 3) в результате самоубийства, совершенного Застрахованным в течение первых двух лет с момента заключения договора страхования.

Страхование жизни НС

§ 6

1. В рамках Страхования жизни НС в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая ERGO Hestia выплачивает выгодоприобретателям, указанным Застрахованным, или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, 100% страховой суммы. Основанием для определения размера выплат является страховая сумма на дату смерти Застрахованного. Выплаты будут осуществлены, если несчастный случай произошел в период действия страховой защиты и смерть Застрахованного в результате этого несчастного случая наступит не позднее, чем через 12 месяцев после несчастного случая.
2. По запросу Клиента и после уплаты дополнительного взноса объем страхования может быть расширен, чтобы включить в него последствия занятия Застрахованным профессией с повышенным риском.

Страхование «Телесное повреждение НС» и «Телесное повреждение ребенка НС»

§ 7

1. В рамках страхований «Телесное повреждение НС» и «Телесное повреждение ребенка НС» ERGO Hestia выплачивает процент от страховой суммы, как указано в абзаце 3 ниже. Выплаты будут осуществлены при условии, что несчастный случай (страховой случай) произошел в течение срока действия страховой защиты, а телесные повреждения Застрахованного или Ребенка, указанные в разделе 3 ниже, в результате этого несчастного случая произойдут не позднее, чем через 12 месяцев после несчастного случая.
2. По запросу Клиента и после уплаты дополнительного взноса объем страхования «Телесное повреждение НС» в Варианте I может быть расширен, чтобы включить в него последствия занятия Застрахованным профессией с повышенным риском.
3. Телесными повреждениями считаются следующие последствия несчастного случая:

ПОСТОЯННАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ERGO HESTIA ВЫПЛАЧИВАЕТ СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ В РАЗМЕРЕ УКАЗАННОГО ПРОЦЕНТА ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ

ПРОЦЕНТ ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ, ВЫПЛАЧИВАЕМЫЙ ERGO HESTIA

1) Полная физическая потеря или полная и постоянная потеря контроля над отдельными органами:

a) верхней конечностью – в плечевом суставе	70%
b) верхней конечностью – выше локтевого сустава	65%
c) верхней конечностью – ниже локтевого сустава	60%
d) верхней конечностью – ниже запястья	55%
e) нижней конечностью – выше средней части бедра	70%
f) нижней конечностью – ниже средней части бедра	60%
g) нижней конечностью – ниже коленного сустава	50%
h) нижней конечностью – ниже средней части (голени)	45%
i) нижней конечностью – стопой	40%
j) нижней конечностью – за исключением пятки	30%

2) Полная физическая потеря:

a) большого пальца руки	15%
b) указательного пальца	10%

с) другого пальца руки	5%
d) большого пальца ноги	5%
е) другого пальца ноги	2%
3) Полная потеря:	
а) зрения на оба глаза	100%
б) зрения на один глаз	50%
с) слуха на оба уха	60%
d) слуха на одно ухо	30%
е) обоняния	10%

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ, ПРИ КОТОРЫХ ERGO HESTIA ВЫПЛАЧИВАЕТ ВОЗМЕЩЕНИЕ В РАЗМЕРЕ УКАЗАННОГО ПРОЦЕНТА ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ЕСЛИ СТРАХОВАЯ СУММА, УКАЗАННАЯ В ПОЛИСЕ, ПРЕВЫШАЕТ 100 000 ЗЛОТЫХ, ВЫПЛАТЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В ПРОЦЕНТАХ ОТ СУММЫ 100 000 ЗЛОТЫХ

ПРОЦЕНТ ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ ИЛИ 100 000 ЗЛОТЫХ, ВЫПЛАЧИВАЕМЫЙ ERGO HESTIA

Перелом:

1) костей черепа	8%
2) костей таза (без копчика)	6%
3) бедренной кости	6%
4) малоберцовой, большеберцовой кости	4%
5) плечевой кости	6%
6) лучевой кости, локтевой кости, костей запястья	4%
7) позвоночника	8%
8) другие переломы костей	1%

4. Сумма всех выплат, выплачиваемых ERGO Hestia в рамках страхования «Телесное повреждение НС» или «Телесное повреждение ребенка НС», соответственно, не может превышать 200% от страховой суммы, указанной в полисе.

Исключения ответственности в рамках Страхования жизни НС, страхования «Телесное повреждение НС» и «Телесное повреждение ребенка НС»

§ 8

- «Страхование жизни НС», страхование «Телесное повреждение НС» и страхование «Телесное повреждение ребенка НС» не покрывает последствия несчастных случаев, если Застрахованный или Ребенок пострадают в результате:
 - активного участия в актах насилия или терроризма;
 - боевых действий, восстаний или военных переворотов;
 - самоповреждения или попытки самоубийства;
 - совершения или попытки совершения преступления по умышленной вине, подтвержденного окончательным судебным решением;

- 5) действия под воздействием алкоголя, в состоянии опьянения или под воздействием наркотических веществ, не назначенных врачом;
 - 6) заболеваний, классифицированных в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F00 – F09 и F20 – F99 (в главе о психических расстройствах и расстройствах поведения) или заболеваний нервной системы, диагностированных или леченных у Застрахованного или Ребенка;
 - 7) психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, которые были классифицированы в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F10 – F19, диагностированных или леченных у Застрахованного или Ребенка;
 - 8) управления транспортным средством без необходимой квалификации, если это повлияло на несчастный случай;
 - 9) занятий спортом с повышенным риском и подготовки к ним;
 - 10) несчастного случая, в котором Застрахованный или Ребенок был членом экипажа или пассажиром нелегальной авиакомпании;
 - 11) выполнения профессий с повышенным уровнем риска в Варианте I, если объем страхования не был расширен в отношении Застрахованного, чтобы включить в него последствия выполнения этих профессий;
 - 12) выполнения опасных профессий в Варианте I;
 - 13) телесных повреждений или нарушения здоровья в связи с лечением, независимо от того, кем было проведено лечение, если только это не связано с прямыми последствиями несчастного случая;
 - 14) участия в гонках или ралли наземных, водных и воздушных транспортных средств или в ходе подготовки к ним, включая пробную езду и тест-драйвы;
 - 15) радиоактивного заражения.
2. Кроме того, Страхование жизни НС, страхование «Телесное повреждение НС» и страхование «Телесное повреждение ребенка НС» не покрывают:
- 1) инфекции, за исключением случаев заражения патогенным микроорганизмом в результате ран, полученных в результате несчастного случая;
 - 2) последствия несчастных случаев, вызванных заболеванием, в том числе внезапным, например: сердечным приступом, инсультом, внутримозговым кровоизлиянием.

Страхование «Нетрудоспособность НС» (Вариант II)

§ 9

1. В рамках страхования «Нетрудоспособность НС» ERGO Hestia выплачивает 100% страховой суммы в случае возникновения полной нетрудоспособности Застрахованного в результате несчастного случая. Основанием для определения размера выплат является страховая сумма на день наступления полной нетрудоспособности.
2. Выплаты по полной нетрудоспособности будут предоставлены, если в период ответственности ERGO Hestia произошел несчастный случай, повлекший полную нетрудоспособность.

Страхование «Нетрудоспособность» (Вариант III)

§ 10

1. В рамках страхования «Нетрудоспособность» Застрахованный получает пособие в размере, указанном в полисе, в случае наступления в период ответственности ERGO Hestia полной нетрудоспособности в результате несчастного случая или болезни. Пособие выплачивается с седьмого месяца со дня наступления полной нетрудоспособности на протяжении время полной нетрудоспособности, но не дольше, чем до дня окончания действия страховой защиты по страхованию «Нетрудоспособность», указанного в полисе на дату заключения договора страхования.
2. Кроме того, в связи с наступлением временной нетрудоспособности Застрахованный получит единовременную выплату, рассчитанную как 20% от пособия, умноженные на количество 6 месяцев временной нетрудоспособности.
3. Выплаты по полной нетрудоспособности будут предоставлены, если в период ответственности ERGO Hestia произошел несчастный случай или диагностировано заболевание, повлекшее полную нетрудоспособность.

§ 11

1. В случае полной нетрудоспособности:
 - 1) Застрахованный имеет право на пособие с седьмого месяца со дня наступления полной нетрудоспособности;
 - 2) размер первого пособия равен сумме пособий за период с седьмого месяца со дня наступления полной нетрудоспособности до дня осуществления выплат;
 - 3) последующие пособия выплачиваются Застрахованному ежемесячно в течение периода, на который была объявлена полная нетрудоспособность, но не дольше, чем до окончания действия страховой защиты по страхованию «Нетрудоспособность», указанного в полисе на дату заключения договора страхования.
2. Если справка сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, о полной нетрудоспособности выдается на срок менее 24 месяцев, а затем выдается другая справка, причиной которой является болезнь или несчастный случай, на основании которых была выдана более ранняя справка, то:
 - 1) ERGO Hestia осуществляет выплаты по полной нетрудоспособности при условии, что общий непрерывный период нетрудоспособности не короче 24 месяцев;
 - 2) размер первого пособия равен сумме пособий, которые Застрахованный получил бы, если бы первая справка о полной нетрудоспособности была выдана на срок не менее 24 месяцев;
 - 3) последующие пособия Застрахованному выплачиваются ежемесячно.
3. ERGO Hestia предоставит выплату по полной нетрудоспособности, если после окончания периода выплаты пособий будет выдана другая справка от сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, о полной нетрудоспособности на любой период:
 - 1) по причине болезни или несчастного случая, на основании которых была выдана более ранняя справка, и
 - 2) сохраняется непрерывность периода нетрудоспособности.
4. Если после окончания периода выплаты пособия наступает перерыв (т.е. в результате улучшения здоровья в указанный период Застрахованный не будет считаться полностью нетрудоспособным по мнению сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia), а затем выдается еще одна справка сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, о полной нетрудоспособности, то для назначения следующих выплат более поздняя справка должна быть выдана на срок не менее 24 месяцев.

§ 12

1. Пособие не причитается:
 - 1) по истечении срока, на который была объявлена полная нетрудоспособность;
 - 2) после окончания срока страхования;
 - 3) со дня прекращения полной нетрудоспособности Застрахованного.
2. Застрахованный обязан проинформировать ERGO Hestia о событиях, упомянутых в абз. 1 пункте 3) выше, и предоставить по запросу ERGO Hestia документы, необходимые для определения прекращения полной нетрудоспособности.
3. Во время выплаты пособия ERGO Hestia оставляет за собой право проверить состояние здоровья Застрахованного на основании заключения сертифицированного врача, назначенного ERGO Hestia, который выдает его на основании документации Застрахованного или обследования. Если установлено, что состояние здоровья не соответствует критерию полной нетрудоспособности, выплата пособий приостанавливается.

Исключения ответственности в рамках страхования «Нетрудоспособность НС» и «Нетрудоспособность»

§ 13

1. ERGO Hestia не осуществляет выплаты за полную нетрудоспособность Застрахованного, если событие наступило в результате:
 - 1) занятий Застрахованного спортом с повышенным риском и подготовки к ним;
 - 2) участия Застрахованного в гонках или ралли наземных, водных и воздушных транспортных средств или в ходе подготовки к ним, включая пробную езду и тест-драйвы;
 - 3) совершения или попытки совершения Застрахованным преступления по умышленной вине, подтвержденного окончательным судебным решением;
 - 4) активного участия Застрахованного в актах насилия или терроризма;
 - 5) боевых действий, беспорядков, восстаний или военных переворотов;
 - 6) авиационного происшествия, если Застрахованный был пассажиром нелегальной авиакомпании;
 - 7) катастроф, приводящих к ядерному, химическому, биологическому или радиационному заражению;
 - 8) действия Застрахованного под воздействием алкоголя или в состоянии опьянения либо в результате повреждения поджелудочной железы или печени, вызванного употреблением алкоголя;
 - 9) СПИДа или ВИЧ-инфекции Застрахованного;
 - 10) умышленного самоповреждения, телесных повреждений по требованию Застрахованного, попытки самоубийства Застрахованного;
 - 11) заболеваний, классифицированных в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F00 – F09 и F20 – F99 (в главе о психических расстройствах и расстройствах поведения) или заболеваний нервной системы, диагностированных или леченных у Застрахованного;
 - 12) психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, которые были классифицированы в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, обозначенных как F10 – F19, диагностированных или леченных у Застрахованного;
 - 13) управления Застрахованным наземным, водным или воздушным транспортным средством без разрешения при условии, что это повлияло на наступление события.

2. Выплаты за период временной нетрудоспособности по страхованию нетрудоспособности не осуществляются, если ERGO Hestia не обязана выплачивать пособие.
3. Кроме того, страхование «Нетрудоспособность НС» не распространяется на:
 - 1) инфекции, за исключением случаев заражения патогенным микроорганизмом в результате ран, полученных в результате несчастного случая;
 - 2) последствия несчастных случаев, вызванных заболеванием, в том числе внезапным, например: сердечным приступом, инсультом, внутримозговым кровоизлиянием.

Страхование «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка»

§ 14

1. В рамках страхования «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка» ERGO Hestia выплачивает процент от страховой суммы, указанной ниже:
 - 1) 100% страховой суммы – в случае серьезного заболевания, кроме новообразования, указанного в пункте 2) ниже;
 - 2) 10% от страховой суммы – в случае новообразования in situ; выплата также будет осуществлена, если у Застрахованного диагностировано злокачественное новообразование предстательной железы или папиллярного рака щитовидной железы, достигшие уровня T1N0M0 по классификации TNM. Классификацию TNM можно найти в § 2 Приложения 1 «Определения критических заболеваний» к Общим условиям страхования.
2. В течение первых 3 месяцев со дня заключения договора страхования в рамках «Критического заболевания» и «Критического заболевания ребенка» ERGO Hestia несет ответственность только за критическое заболевание, возникшее в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты. Положения первого предложения не применяются в случае непрерывного продления страховой защиты на последующие периоды страхования. Объем предоставляемой страховой защиты, описанный в предыдущих предложениях, был учтен ERGO Hestia при расчете страхового взноса.
3. Выплата, указанная в разделе 1 выше, выплачивается при условии, что первый диагноз критического заболевания имеет место в течение срока действия страховой защиты, а в случае критического заболевания, возникшего в результате несчастного случая – при условии, что несчастный случай произошел во время действия страховой защиты, и критическое заболевание Застрахованного или Ребенка в результате этого несчастного случая наступит не позднее, чем в течение 6 месяцев с момента несчастного случая.

§ 15

1. В рамках отдельных вариантов страхования «Критическое заболевание» объем страхования покрывает:

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ			ВАРИАНТЫ		
			I	II	III
злокачественное новообразование (также новообразование in situ, злокачественное новообразование простаты или папиллярный рак щитовидной железы, достигшие уровня T1N0M0 по классификации TNM)			ДА	ДА	ДА
почечная недостаточность	ожоги	хирургия аорты			
операция на сердечном клапане	хирургическая операция шунтирования сосудов (by-pass)	паралич	НЕТ	ДА	ДА
трансплантация органов	рассеянный склероз	инсульт			
потеря зрения	инфаркт миокарда				

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ			ВАРИАНТЫ		
			I	II	III
бактериальный менингит	болезнь Крейтцфельда-Якоба	болезнь Крона	НЕТ	НЕТ	ДА
болезнь Гейне-Медина	болезнь Паркинсона	тяжелая форма ревматоидного артрита			
тяжелая травма головы	сахарный диабет I типа	кардиомиопатия			
доброкачественная опухоль головного мозга	доброкачественная опухоль спинного мозга	миастения			
нейроборрелиоз	апластическая анемия	операция на головном мозге			
первичная легочная гипертензия	первичный боковой склероз	молниеносный гепатит			
сепсис	прогрессирующая системная склеродермия	прогрессирующий надъядерный паралич			
прогрессирующий бульбарный паралич	прогрессирующая мышечная атрофия	хроническая дыхательная недостаточность			
хроническая печеночная недостаточность	боковой амиотрофический склероз	кома			
волчаночный нефрит	политравма	удаление легкого			
потеря конечностей	потеря речи	потеря слуха			
язвенный колит	продвинутое деменция (включая болезнь Альцгеймера)	энцефалит			
ВИЧ-инфекция в результате переливания крови	псевдобульбарный синдром				

ДА болезни, покрываемые объемом страхования
НЕТ болезни, не покрываемые объемом страхования

2. В рамках страхования «Критическое заболевание ребенка» объем страхования покрывает:

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ			ВАРИАНТЫ	
			II	III
бактериальный менингит	Болезнь Гейне-Медина	тяжелая травма головы	ДА	ДА
сахарный диабет I типа	доброкачественная опухоль головного мозга	нейроборрелиоз		
апластическая анемия	почечная недостаточность	злокачественное новообразование (также новообразование in situ, злокачественное новообразование простаты или папиллярный рак щитовидной железы, достигшие уровня T1N0M0 по классификации TNM)		
ожоги	паралич	сепсис		
трансплантация органов	кома	политравма		
потеря конечностей	потеря слуха	потеря зрения		
энцефалит	ВИЧ-инфекция в результате переливания крови			

ДА болезни, покрываемые объемом страхования

§ 16

1. Критические заболевания делятся на следующие группы или категории для отдельных вариантов страхования:

1) для Варианта II:

ГРУППА КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДАННОЙ ГРУППЫ
Группа 1	злокачественное новообразование, трансплантация органов (только трансплантация костного мозга)
Группа 2	почечная недостаточность, хирургия аорты, операция на сердечном клапане, хирургическая операция шунтирования сосудов (by-pass), паралич, трансплантация органов (только трансплантация сердца или почки), инсульт, инфаркт миокарда
Группа 3	ожоги, потеря зрения
Группа 4	паралич, рассеянный склероз
Группа 5	трансплантация органов (только трансплантация легких, печени или поджелудочной железы)

2) для Варианта III:

ГРУППА КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДАННОЙ ГРУППЫ
Группа 1	апластическая анемия, злокачественное новообразование, трансплантация органов (только трансплантация костного мозга)
Группа 2	сахарный диабет I типа, кардиомиопатия, почечная недостаточность, хирургия аорты, операция на сердечном клапане, хирургическая операция шунтирования сосудов (by-pass), паралич, первичная легочная гипертензия, сепсис, трансплантация органов (только трансплантация сердца, поджелудочной железы или почки), кома, волчаночный нефрит, инсульт, потеря конечностей, потеря речи, инфаркт миокарда
Группа 3	молниеносный гепатит, сепсис, трансплантация органов (только трансплантация легких или печени), хроническая дыхательная недостаточность, хроническая печеночная недостаточность, удаление легкого, ВИЧ-инфекция в результате переливания крови
Группа 4	тяжелая травма головы, доброкачественная опухоль головного мозга, ожоги, операция на мозге, сепсис, кома, политравма, потеря конечностей, потеря слуха, потеря зрения
Группа 5	бактериальный менингит, болезнь Крейтцфельда-Якоба, болезнь Крона, болезнь Гейне-Медина, болезнь Паркинсона, тяжелая форма ревматоидного артрита, доброкачественная опухоль спинного мозга, миастения, нейроборрелиоз, паралич, первичный боковой склероз, сепсис, прогрессирующая системная склеродермия, прогрессирующий надъядерный паралич, прогрессирующий бульбарный паралич, прогрессирующая мышечная атрофия, рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз, потеря конечностей, язвенный колит, продвинутая деменция (включая болезнь Альцгеймера), энцефалит, псевдобульбарный синдром

3) в страхованию «Критическое заболевание ребенка»:

ГРУППА КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДАННОЙ ГРУППЫ
Группа 1	апластическая анемия, злокачественное новообразование, трансплантация органов (только трансплантация костного мозга)
Группа 2	сахарный диабет I типа, почечная недостаточность, сепсис, трансплантация органов (только трансплантация сердца, поджелудочной железы или почки)
Группа 3	ВИЧ-инфекция в результате переливания крови
Группа 4	тяжелая травма головы, доброкачественная опухоль головного мозга, ожоги, сепсис, кома, политравма, потеря слуха, потеря зрения
Группа 5	бактериальный менингит, болезнь Гейне-Медина, нейроборрелиоз, паралич, сепсис, энцефалит
Группа 6	сепсис, трансплантация органов (только трансплантация легких, печени или поджелудочной железы)

- 4) в отношении злокачественных новообразований для Вариантов I, II и III (отнесение к категории определяется Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10):

КАТЕГОРИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ	КЛАССИФИКАЦИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ	ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ДАННОЙ КАТЕГОРИИ
Категория	A C00-C49	1. Злокачественные новообразования губы, полости рта и горла, 2. Злокачественные новообразования органов пищеварения, 3. Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки, 4. Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей, 5. Меланома и другие злокачественные новообразования кожи, 6. Злокачественные новообразования мезотелия и мягких тканей
Категория	B C50-C75	1. Злокачественное новообразование молочной железы, 2. Злокачественные новообразования женских половых органов, 3. Злокачественные новообразования мужских половых органов, 4. Злокачественные новообразования мочевыделительной системы, 5. Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы, 6. Злокачественные новообразования щитовидной железы и других желез внутренней секреции
Категория	C C76-C96	1. Злокачественные новообразования неточно обозначенные, вторичные и неуточненных локализаций, 2. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, которые обозначены как первичные или предположительно первичные, 3. Злокачественное новообразование самостоятельных (первичных) множественных локализаций

2. Осуществление выплаты в случае критического заболевания в рамках данной группы или групп критических заболеваний, указанных в абз. 1 выше, возможно только один раз, при условии соблюдения положений о злокачественных новообразованиях, указанных в абз. 3.
3. Осуществление выплаты за:
 - 1) злокачественное новообразование Категории А не исключает осуществление выплаты за злокачественное новообразование Категории В;
 - 2) злокачественное новообразование Категории В не исключает осуществление выплаты за злокачественное новообразование Категории А;
 - 3) злокачественное новообразование Категории С влечет прекращение ответственности в отношении всех категорий злокачественных новообразований;
 - 4) злокачественное новообразование Категории А или злокачественное новообразование Категории В исключает осуществление выплаты за злокачественные новообразования Категории С;
 - 5) новообразование *in situ*, злокачественное новообразование предстательной железы или папиллярного рака щитовидной железы, достигшие T1N0M0 по классификации TNM, может производиться однократно, однако это не исключает будущее осуществление выплаты в размере 100% от страховой суммы на случай возникновения злокачественного новообразования, отличного от новообразования *in situ*, злокачественного новообразования предстательной железы или папиллярного рака щитовидной железы, достигших уровня T1N0M0 по классификации TNM.

Исключения ответственности в рамках страхования «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка»

§ 17

ERGO Hestia не осуществляет выплаты в случае критического заболевания Застрахованного или Ребенка, если событие наступило в результате:

- 1) занятий Застрахованного или Ребенка спортом с повышенным риском и подготовки к ним;
- 2) участия Застрахованного или Ребенка в гонках или ралли наземных, водных и воздушных транспортных средств или в ходе подготовки к ним;

- 3) совершения или попытки совершения Застрахованным или Ребенком преступления по умышленной вине, подтвержденного окончательным судебным решением;
- 4) активного участия Застрахованного или Ребенка в актах насилия или терроризма;
- 5) боевых действий, беспорядков, восстаний или военных переворотов;
- 6) авиационного происшествия, если Застрахованный или Ребенок был пассажиром нелегальной авиакомпании;
- 7) катастроф, приводящих к ядерному, химическому, биологическому или радиационному заражению;
- 8) действия Застрахованного или Ребенка под воздействием алкоголя или в состоянии опьянения либо в результате повреждения поджелудочной железы или печени, вызванного употреблением алкоголя;
- 9) СПИДа или ВИЧ-инфекции Застрахованного или Ребенка;
- 10) умышленного самоповреждения, телесных повреждений по требованию Застрахованного или Ребенка, попытки самоубийства Застрахованного или Ребенка;
- 11) заболеваний, классифицированных в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F00 – F09 и F20 – F99 (в главе о психических расстройствах и расстройствах поведения) или заболеваний нервной системы, диагностированных или леченных у Застрахованного или Ребенка;
- 12) психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, которые были классифицированы в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, обозначенных как F10 – F19, диагностированных или леченных у Застрахованного или Ребенка;
- 13) управления Застрахованным или Ребенком наземным, водным или воздушным транспортным средством без разрешения при условии, что это повлияло на наступление;
- 14) несоблюдения Застрахованным или Ребенком медицинских показаний и рекомендаций, подтвержденных в медицинской документации.

III. Страховая защита

В этой главе описывается, когда наступает ответственность ERGO Hestia по договору страхования, как долго длится эта ответственность и когда она заканчивается.

Начало страховой защиты

§ 18

1. Ответственность ERGO Hestia начинается со дня, указанного в тексте полиса как начало периода страхования, если дата уплаты первого взноса, указанного в полисе, предшествует дате начала действия страховой защиты, за исключением случаев, когда Клиент не уплатил первый взнос в срок.
2. Ответственность ERGO Hestia начинается со дня, указанного в тексте полиса как начало периода страхования, если дата уплаты первого взноса, указанного в полисе, наступает после даты начала действия страховой защиты.

Срок действия страховой защиты

§ 19

1. Договор страхования распространяется на Страхование жизни на весь период страховой защиты.
2. Если договор страхования охватывает также другие виды страхования, срок действия такого страхования может быть короче, чем в Страховании жизни, если это согласовано при заключении договора страхования.

3. Предполагается, что период страховой защиты длится:

- 1) в Страховании жизни – в течении периода, указанного в договоре страхования, не более чем до 100 лет Застрахованного;
- 2) в других страхованиях – в соответствии с таблицей ниже:

СТРАХОВАНИЕ	СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	МАКСИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ, ПРИ КОТОРОМ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ
Страхование жизни НС	3 года	ДА	70 лет Застрахованного
	3 года – Вариант I	ДА	70 лет Застрахованного
Телесное повреждение НС	6 лет или более, если согласовано – Вариант III	НЕТ	65 лет Застрахованного
Нетрудоспособность	6 лет или более, если согласовано	НЕТ	65 лет Застрахованного
Нетрудоспособность НС	6 лет или более, если согласовано	НЕТ	65 лет Застрахованного
Критическое заболевание	3 года – Вариант I	ДА	70 лет Застрахованного
	6 лет – Вариант II и III	ДА	70 лет Застрахованного
Телесное повреждение ребенка НС	3 года – Вариант I	ДА	25 лет Ребенка
	6 лет – Вариант III	ДА	25 лет Ребенка
Критическое заболевание ребенка	6 лет	ДА	25 лет Ребенка

ДА услуга доступна в страховании

НЕТ услуга недоступна в страховании

4. Если в рамках данного страхования возможно продление страховой защиты, продление происходит автоматически в годовщину действия полиса, если Клиент не проинформирует ERGO Hestia об отсутствии желания продлевать его не позднее, чем за 7 дней до истечения срока страхования.
5. При продлении страховой защиты ERGO Hestia может предложить изменить размер страхового взноса в следующем периоде страхования в связи с изменением уровня страхового риска. Если ERGO Hestia предложит изменить размер страхового взноса, изменение вступит в силу, если предложение будет представлено Клиенту не позднее, чем за 30 дней до окончания периода страхования, и Клиент не представит ERGO Hestia заявление о непринятии изменений не позднее, чем за 7 дней до истечения срока страхования. Если Клиент не согласен с изменениями, срок действия данного страхования не будет продлен.

Окончание страховой защиты

§ 20

1. Страховая защита по данному страхованию действует в течение периода, указанного в полисе, но не дольше, чем на первое из следующих событий:
 - 1) до дня прекращения ответственности из-за неуплаты в срок взноса по договору страхования в соответствии с § 28;
 - 2) до дня расторжения договора страхования;
 - 3) до следующей годовщины полиса после подачи Клиентом отказа от страхования по договору страхования, при условии, что ERGO Hestia получит его не позднее чем за 7 дней до этой годовщины действия полиса;
 - 4) до дня получения ERGO Hestia заявления Клиента об отказе от договора страхования.

2. Страховая защита в рамках страхований «Телесное повреждение ребенка НС» или «Критическое заболевание ребенка» прекращается со смертью ребенка, на которого действует страхование.
3. Прекращение действия страховой защиты в связи с достижением Застрахованным или Ребенком максимального возраста, указанного в § 19 абз. 3, происходит в первую годовщину действия полиса после даты достижения этого возраста.

IV. Осуществление страховых выплат

В разделе указано, кто имеет право на получение выплат по договору страхования, а также когда и на основании какой информации осуществляются выплаты.

§ 21

1. ERGO Hestia осуществляет выплаты в течение 30 дней с дня получения уведомления о происшествии или несчастном случае.
2. Если невозможно выяснить все обстоятельства, необходимые для определения ответственности ERGO Hestia или размера выплаты в течение срока, указанного в абз. 1 выше, выплата должно быть осуществлена в течение 14 дней с даты, когда стало возможным с должной осмотрительностью выяснить эти обстоятельства. Неоспоримая часть выплаты осуществляется ERGO Hestia в течение 30 дней с даты подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения.
3. ERGO Hestia, как обязанное учреждение в понимании Закона «О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма», может для выполнения обязательств, предусмотренных этим законом, запросить предоставление дополнительных документов или информации, помимо тех, которые перечислены в § 23 и § 25 ниже.

Смерть Застрахованного

§ 22

1. Выплата в случае смерти Застрахованного в рамках Страхования жизни и Страхования жизни НС причитается основному выгодоприобретателю или дополнительному выгодоприобретателю, если только он умышленно не способствовал смерти Застрахованного.
2. Застрахованный может в любой момент сменить основного или дополнительного выгодоприобретателя.
3. В случае смерти Застрахованного, когда некоторые из основных выгодоприобретателей не имеют права на получение страховых выплат или некоторые из основных выгодоприобретателей умерли, имеют право на получение причитающихся им пособий, если иное не указано Застрахованным, пропорционально оставшиеся основные выгодоприобретатели.
4. В случае смерти Застрахованного, когда ни один из основных выгодоприобретателей не имеет права на получение страховых выплат или все основные выгодоприобретатели умерли, или Застрахованный не назначил основного выгодоприобретателя, право на получение выплат имеют дополнительные выгодоприобретатели.
5. В случае смерти Застрахованного, когда некоторые из дополнительных выгодоприобретателей не имеют права на получение страховых выплат или некоторые из дополнительных выгодоприобретателей умерли, имеют право на получение причитающихся им пособий, если иное не указано Застрахованным, пропорционально оставшиеся дополнительные выгодоприобретатели.
6. В случае смерти Застрахованного, когда ни один из основных или дополнительных выгодоприобретателей, указанных Застрахованным, не имеет права на получение страховых выплат, или все эти лица умерли или Застрахованный не назначил таких лиц, пособие выплачивается членам семьи Застрахованного, в следующем порядке:

- 1) супругу/е – в полном объеме;
- 2) детям – в равных долях, в случае отсутствия супруга/и;
- 3) родителям – в равных долях, в случае отсутствия супруга/и и детей;
- 4) другим наследникам Застрахованного – в равных долях.

§ 23

1. В случае смерти Застрахованного заявитель обязан предоставить ERGO Hestia следующие документы, необходимые для установления ответственности:
 - 1) заявление о требовании выплаты страхового возмещения;
 - 2) сокращенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
 - 3) врачебное свидетельство о смерти с указанием причины смерти или справка, подтверждающая причину смерти, выданная врачом или компетентными органами;
 - 4) документацию о несчастном случае для Страхования жизни НС;
 - 5) документ, удостоверяющий личность заявителя притязания (для проверки).
2. В обоснованных случаях ERGO Hestia имеет право потребовать предоставления документов, отличных от указанных в абз. 1 выше, если необходимо определить ответственность ERGO Hestia или размер страховой выплаты.

Страховые выплаты, не связанные со смертью Застрахованного

§ 24

1. Застрахованный имеет право на получение выплат по страхованию «Телесное повреждение НС», «Нетрудоспособность НС», «Нетрудоспособность» и «Критическое заболевание».
2. Застрахованный Ребенок имеет право на получение выплат по страхованию «Телесное повреждение ребенка НС» и «Критическое заболевание ребенка». В случае несовершеннолетнего Ребенка его представляет законный представитель.

§ 25

1. В случае предъявления заявления о требовании выплаты страхового возмещения заявитель обязан предоставить ERGO Hestia следующие документы, необходимые для установления ответственности:
 - 1) заявление о требовании выплаты страхового возмещения;
 - 2) документацию по оказанию первой помощи, если таковая имеется;
 - 3) документацию о несчастном случае, если событие возникло в результате несчастного случая;
 - 4) документацию о диагностированном заболевании в отношении страхования «Нетрудоспособность», «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка»;
 - 5) документацию о ходе лечения после происшествия или несчастного случая;
 - 6) документ, удостоверяющий личность заявителя притязания (для проверки).
2. В страховании «Нетрудоспособность НС» и «Нетрудоспособность» заявитель может также представить решение пенсионного органа, если таковое имеется.
3. В обоснованных случаях ERGO Hestia имеет право потребовать предоставления документов, отличных от указанных в абз. 1 выше, если необходимо определить ответственность ERGO Hestia или размер страховой выплаты.
4. По запросу ERGO Hestia Застрахованный или Ребенок обязан пройти медицинское обследование, если необходимо определить ответственность ERGO Hestia или размер страховой выплаты, также с целью подтверждения наступления или продолжения полной нетрудоспособности.

ERGO Hestia возмещает Застрахованному или Ребенку документально подтвержденные расходы на дополнительные медицинские осмотры, заказанные ERGO Hestia для проверки законности требований Застрахованного или Ребенка.

§ 26

1. В случае несовершеннолетнего Ребенка Застрахованный, Ребенок или законный представитель обязан уведомить ERGO Hestia о происшествии или несчастном случае сразу после его наступления или после получения информации о нем.
2. В случае несовершеннолетнего Ребенка Застрахованный, Ребенок или законный представитель может уведомить ERGO Hestia о происшествии или несчастном случае выбранным способом:
 - 1) используя индивидуальный аккаунт на ihestia.ergohestia.pl, или
 - 2) через форму на сайте: www.ergohestia.pl, или
 - 3) через представителя ERGO Hestia.

V. Страховой взнос

В этом разделе описывается метод определения размера страхового взноса и правила его выплаты, а также последствия невыплаты страхового взноса к дате выплаты. Кроме того, в этом разделе описывается способ индексации страхового взноса для Страхования жизни.

Размер и способ выплаты страхового взноса

§ 27

1. Размер взноса зависит от:
 - 1) страхового покрытия;
 - 2) размера страховых сумм;
 - 3) срока страхования;
 - 4) частоты выплаты страхового взноса;
 - 5) возраста Застрахованного или Ребенка;
 - 6) оценки уровня страхового риска.
2. Размер взноса определяется ERGO Hestia на основании тарифа, действующего на дату заключения договора страхования, а в случае продления страховой защиты, упомянутого в § 19 абз. 3, – на основании тарифа конкретного вида страхования, действующего на дату продления страховой защиты (в годовщину полиса).
3. Сроки уплаты страховых взносов и их размеры указаны в полисе.
4. Страховой взнос может выплачиваться ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или год. Каждую годовщину действия полиса по требованию Клиента частота выплаты страховых взносов может быть изменена с соответствующим изменением размера страхового взноса.
5. Если оплата страхового взноса производится банковским переводом или почтовым переводом, датой платежа является дата платежного поручения в банке или почтовом отделении – при условии, что у Клиента было достаточно средств на счете при оплате банковским переводом; в противном случае датой платежа будет считаться дата, когда на счет ERGO Hestia будет зачислена соответствующая сумма.
6. Страховой взнос по данному страхованию перестает быть подлежащим оплате по окончании действия страховой защиты по этому страхованию.

Последствия неуплаты страхового взноса

§ 28

1. Если страховой взнос не уплачен полностью к дате платежа, ERGO Hestia обязуется связаться с Клиентом с указанием дополнительного срока платежа, который выносит не менее 7 дней, под угрозой признания договора страхования расторгнутым Клиентом в последний день дополнительного срока оплаты:
 - 1) в день начала действия страховой защиты – в случае первого взноса, если дата уплаты первого взноса, указанная в полисе, предшествует дате начала действия страховой защиты;
 - 2) на следующий день после указанной в договоре страхования даты оплаты первого взноса – если дата уплаты первого взноса, указанная в полисе, наступает после действия начала страховой защиты;
 - 3) в последний день срока, указанного в абз. 2 пункте 2) ниже – в случае последующих страховых взносов.
2. ERGO Hestia предоставляет страховую защиту в период:
 - 1) до даты выплаты первого страхового взноса – если это первый взнос по договору страхования и дата его выплаты приходится на день начала действия страховой защиты, указанный в полисе;
 - 2) до следующей даты выплаты страхового взноса (если страховой взнос выплачивается ежемесячно) или до конца следующего дня месяца, соответствующего дате выплаты страхового взноса (если страховой взнос уплачивается с периодичностью, отличной от ежемесячной), считая от возникновения задолженности по уплате взноса – в случаях кроме первого взноса по договору страхования.
3. Страховая защита будет восстановлена в полном объеме и с сохранением непрерывности, если все невыплаченные взносы будут уплачены до даты расторжения договора страхования.

Индексация страхового взноса по Страхованию жизни

§ 29

1. Страховой взнос по Страхованию жизни может быть проиндексирован в годовщину действия полиса, если индексация взноса выбрана Клиентом и подтверждена в тексте полиса.
2. Вместе с индексацией страхового взноса увеличивается страховая сумма в рамках Страхования жизни. ERGO Hestia проинформирует Клиента о предлагаемом размере взноса после индексации и страховой сумме не позднее, чем за 30 дней до годовщины действия полиса.
3. Процент, на который увеличивается страховая сумма в результате индексации, может быть ниже, чем процент увеличения страхового взноса. Это связано с тем, что с возрастом увеличивается вероятность смерти, и, следовательно, стоимость обеспечения компанией ERGO Hestia увеличения страховой суммы.
4. Показатель индексации определяется на основе текущего индекса потребительских цен за период с последней годовщины полиса, при условии, что показатель индексации не может быть менее 3%.
5. Если Клиент желает отказаться от индексации, он сообщает ERGO Hestia о своем решении не позднее, чем за 7 дней до годовщины действия полиса.
6. Индексация страхового взноса не проводится:
 - 1) если на дату годовщины полиса Застрахованному исполнился полный 61 год;
 - 2) если Клиент ранее отказался от индексации на двух последовательных (следующих одна за другой) годовщинах полиса.

VI. Расторжение договора страхования

В разделе описаны случаи, когда Клиент имеет право расторгнуть договор страхования, а Застрахованный имеет право отказаться от страховой защиты, а также ситуации, в которых договор страхования расторгается по другим причинам.

§ 30

1. Расторжение договора страхования наступает:
 - 1) по истечении срока уведомления о расторжении договора или периода отказа Застрахованного от страховой защиты;
 - 2) в день смерти Застрахованного;
 - 3) после окончания периода, по истечении которого по договору страхования, в результате:
 - a) отказа Клиента/Застрахованного от определенных видов страхования, или
 - b) изменения Клиентом/Застрахованным страховой суммы в рамках Страхования жизни, или
 - c) окончания периода страхования после достижения Застрахованным или Ребенком максимального возраста в соответствии с § 20, абз. 3, или
 - d) непродления страховой защиты по страхованию Global Doctors, остается только страховая защита в рамках Страхования жизни со страховой суммой в размере 1000 злотых (базовое страхование);
 - 4) по истечении срока, на который он был заключен.
2. Срок уведомления Клиента о расторжении договора страхования и период отказа Застрахованного от страховой защиты исчисляются с момента получения заявления в ERGO Hestia по этому поводу до следующей даты уплаты страхового взноса (если размер страхового взноса составляет выплачивается ежемесячно) или до конца следующего дня месяца, соответствующего дате выплаты страхового взноса (если страховой взнос выплачивается с периодичностью, отличной от ежемесячной).
3. Клиент вправе предоставить уведомление о расторжении договора, а Застрахованный может отказаться от страховой защиты:
 - 1) используя индивидуальный аккаунт на ihestia.ergohestia.pl, или
 - 2) через форму на сайте: www.ergohestia.pl, или
 - 3) через представителя ERGO Hestia, или
 - 4) по телефону: 801 107 107, или 58 555 5 555, или
 - 5) письменно по адресу зарегистрированного офиса страховой компании Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA: 81-731 Сопот, ул. Гестии 1.
4. Если ERGO Hestia как обязанное учреждение в понимании Закона «О противодействии отмыванию денег и финансированию терроризма» не может применить одну из предусмотренных этим законом мер финансового обеспечения, она прекращает экономические отношения (договор страхования).

§ 31

1. Клиент может отказаться от договора страхования в течение 30 дней со дня его заключения, подав в ERGO Hestia заявление об отказе от договора страхования. Если ERGO Hestia не проинформировала Клиента, являющегося потребителем, о праве на отказ от договора до момента заключения договора, период в 30 дней исчисляется со дня, когда Клиент, являющийся потребителем, узнал об этом праве.

2. Несмотря на положения § 1, Клиент, который в качестве потребителя заключил договор страхования в дистанционном формате по электронному адресу, указанному ERGO Hestia, имеет право отказаться от договора страхования в письменной форме в течение 30 дней с момента получения уведомления о заключении договора страхования или с момента подтверждения информации, указанной в § 1 ст. 39 Закона от 30 мая 2014 г. «О правах потребителей», если это более поздний срок. Срок считается соблюденным, если декларация была отправлена до истечения срока его действия. В ситуации, упомянутой в первом предложении, считается, что страховая защита не начинает действовать, и страховой взнос возвращается в полном объеме.
3. Клиент может подать заявление об отказе:
 - 1) используя индивидуальный аккаунт на ihestia.ergohestia.pl, или
 - 2) через форму на сайте: www.ergohestia.pl, или
 - 3) через представителя ERGO Hestia, или
 - 4) по телефону: 801 107 107, или 58 555 5 555, или
 - 5) письменно по адресу зарегистрированного офиса страховой компании Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA: 81-731 Сопот, ул. Гестии 1.

VII. Заключительные положения. Положение о санкциях

§ 32

1. Принципы налогообложения сумм, полученных по договору страхования, регулируются положениями:
 - 1) Закона от 26 июля 1991 г. «О подоходном налоге с физических лиц» – для физических лиц;
 - 2) Закона от 15 февраля 1992 г. «О подоходном налоге с юридических лиц» – для юридических лиц.
2. Обращаем внимание, что приобретение физическими лицами имущественных прав, осуществляемых в Польше в качестве наследования, в соответствии с § 1 п. 1 ст. 1 Закона от 28 июля 1983 г. «О налоге на наследство и дарение», подлежит обложению налогом на наследство и дарение в размере, указанном в этом законе, при условии, что страховая сумма для выгодоприобретателя не принадлежит наследству Застрахованного в соответствии с § 3 ст. 831 Гражданского кодекса.
3. В методах расчета технически-страховых резервов для целей бухгалтерского учета нет факторов, которые могли бы повлиять на размер выплат ERGO Hestia.
4. Отчет о платежеспособности и финансовом состоянии ERGO Hestia размещен на веб-сайте ERGO Hestia www.ergohestia.pl.

§ 33

1. Клиент, Застрахованный, выгодоприобретатель (основной или дополнительный выгодоприобретатель) или имеющий право на страховые выплаты по договору страхования, который является физическим лицом, а также лица, ищущие страховую защиту, могут подавать жалобы на услуги, предоставляемые ERGO Hestia или страховым агентом.
2. Правила подачи жалоб на услуги, предоставляемые ERGO Hestia и эксклюзивным агентом ERGO Hestia, т.е. действующими исключительно от имени или в интересах одного страховщика:
 - 1) Жалоба может быть подана следующим образом:
 - a) через форму на сайте: www.ergohestia.pl;
 - b) по телефону: 801 107 107 или 58 555 5 555;
 - c) письменно по адресу зарегистрированного офиса страховой компании Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA: 81-731 Сопот, ул. Гестии 1;

- d) устно или письменно, во время посещения подразделения компании Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A.
- 2) Жалобы рассматриваются организационным подразделением, созданным для этой цели Правлением ERGO Hestia.
- 3) Ответ на жалобу будет отправлен в течение 30 дней с даты ее получения в письменной форме или на другом надежном носителе или по электронной почте – по запросу лица, подающего жалобу.
- 4) В особо сложных случаях, делающих невозможным рассмотрение жалобы и ответ в указанные выше сроки, ответ будет отправлен в течение 60 дней с даты ее получения. Лицо, подающее жалобу, будет проинформировано о необходимости продления срока ответа на претензию в течение 30 дней.
- 5) В нестандартных случаях лица, указанные в абз. 1, могут обратиться к Уполномоченному по правам клиентов ERGO Hestia через форму, доступную на сайте: www.ergohestia.pl.
- 6) Физическое лицо, подающее жалобу, может потребовать, чтобы дело было рассмотрено Финансовым уполномоченным (www.rf.gov.pl).
- 3. Правила подачи жалоб на услуги, предоставляемые т.н. мультиагентом, то есть агентом, который действует от имени или для ERGO Hestia и других страховщиков – в объеме, не связанным с предоставляемой страховой защитой.
 - 1) Жалобы в объеме, не связанном с предоставляемой страховой защитой, следует подавать непосредственно Агенту, который оказывал услуги по распространению страховых услуг. Жалобы рассматриваются непосредственно этим агентом. Если такая претензия получена ERGO Hestia, ERGO Hestia незамедлительно пересылает ее агенту, информируя об этом лицо, подавшее жалобу.

§ 34

- 1. Уведомления и заявления Клиента и ERGO Hestia должны подаваться в письменной форме. Клиент и ERGO Hestia могут в любое время принять решение о том, что их уведомления и заявления также могут быть доставлены:
 - 1) Клиентом:
 - a) с использованием индивидуального аккаунта на ihestia.ergohestia.pl, или
 - b) через форму на сайте: www.ergohestia.pl, или
 - c) через представителя ERGO Hestia, или
 - d) по телефону: 801 107 107 или 58 555 55 55;
 - 2) компанией ERGO Hestia:
 - a) с использованием индивидуального аккаунта на ihestia.ergohestia.pl, или
 - b) через представителя ERGO Hestia, или
 - c) на контактные данные, указанные Клиентом.
- 2. Клиент и ERGO Hestia обязаны информировать друг друга об изменении адреса проживания или зарегистрированного офиса, а также контактных данных, указанных для отправки уведомлений и заявлений.
- 3. Если договор страхования заключен в пользу Застрахованного, не являющегося Клиентом, или в пользу Ребенка, каждое изменение размера страховых выплат требует от Клиента получения согласия лица, на которое распространяется страховая защита, подлежащая изменениям.

§ 35

- 1. Договоры страхования заключаются на основании польского законодательства и на польском языке.
- 2. Споры, вытекающие из договора страхования, рассматриваются в соответствии с польским законодательством.

3. Обе стороны договора страхования могут предъявить иск по договору страхования в соответствии с положениями об общей юрисдикции или в суде по месту жительства или зарегистрированному офису Клиента, Застрахованного или выгодоприобретателя по договору страхования.
4. Обе стороны договора страхования могут подать иск также в соответствии с положениями общей юрисдикции или в суд по месту жительства наследника Застрахованного или наследника выгодоприобретателя по договору страхования.
5. Обе стороны договора страхования могут передавать споры в арбитражный суд.
6. Споры, возникающие из договора страхования между Клиентом, Застрахованным или другим выгодоприобретателем по договору страхования, который является физическим лицом, и ERGO Hestia могут быть признаны во внесудебном порядке перед Финансовым уполномоченным – 02-001 Варшава, ул. Алее Ерозолимске 87, www.rf.gov.pl, который является субъектом, уполномоченным проводить внесудебные разбирательства в свете положений Закона от 5 августа 2015 г. «О рассмотрении жалоб субъектами финансового рынка и о Финансовом уполномоченном».
7. Потребители могут использовать платформу системы онлайн-разрешения споров (Платформа ODR) в соответствии с Регламентом Европейского парламента и Совета № 524/2013 от 21 мая 2013 года об онлайн-рассмотрении споров потребителей. Платформа ODR может использоваться как источник информации и инструмент для разрешения споров, которые могут возникнуть между предпринимателями и потребителями. Для связи с платформой ODR используется ссылка: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>. Электронный адрес, по которому можно связаться с ERGO Hestia, – это форма <https://www.ergohestia.pl/obsługa-online/>.
8. Если Клиент заключает договор страхования в пользу другого лица, он обязуется передать Застрахованному Общие условия Страхования жизни ERGO 4, прежде чем он даст согласие на страхование. Если Застрахованный дает согласие на финансирование стоимости страхового взноса, Клиент должен передать Застрахованному Общие условия Страхования жизни ERGO 4 до того, как Застрахованный выразит свое согласие. Застрахованный обязан письменно подтвердить получение Общих условий страхования. Клиент обязан предоставить ERGO Hestia документ с таким подтверждением.
9. В связи с тем, что договоры страхования, заключенные ERGO Hestia, не могут использоваться для расчетов по сделкам, подпадающим под международные или вытекающие из польского законодательства санкции, запреты и ограничения (далее – Санкции), включая санкции, принятые Европейским Союзом, Организацией Объединенных Наций и Соединенными Штатами Америки, компания ERGO Hestia не будет рассматриваться как обеспечивающая страховое покрытие и не будет обязана осуществлять выплаты по какому-либо иску, а также обеспечивать или предоставлять какие-либо льготы в связи со страховой защитой – в той степени, в которой предоставление страховой защиты, выплата или обеспечение/предоставление любых других льгот в связи со страховой защитой, может привести к нарушению любой из вышеупомянутых Санкций – при условии, что соблюдение таких Санкций не противоречит положениям права, применимого к ERGO Hestia.
10. ERGO Hestia имеет статус крупного предпринимателя в понимании Закона от 8 марта 2013 г. «О противодействии чрезмерным задержкам в коммерческих сделках».

§ 36

Общие условия страхования вступают в силу 20 декабря 2020 года и применяются к договорам страхования, заключенным с этой даты.

Председатель Правления



Piotr Maria Śliwicki

Пётр Мария Сливичкий

Член Правления
по вопросам страхования



Adam Roman

Адам Роман

Приложение 1 – «Определения критических заболеваний»

§ 1

В Приложении № 1 – «Определения критических заболеваний» ERGO Hestia описывает определения критических заболеваний, покрываемых страховой защитой в рамках страхования «Критическое заболевание» и «Критическое заболевание ребенка». Термины имеют значения в соответствии со следующими определениями:

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
1	бактериальный менингит	бактериальный менингит, который представляет собой вызванное бактериями воспаление слоев ткани, которые покрывают головной и спинной мозг. Заболевание должно привести к неврологическому дефекту, в результате которого Застрахованный или Ребенок не сможет: 1) выполнять хотя бы одно из шести видов повседневной деятельности, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i. – vi.), или 2) общаться посредством вербального общения, или 3) получить результат более 15 баллов в тесте MMSE или эквивалентный результат в другом тесте, проверяющем когнитивные функции. Диагноз неврологического дефекта должен быть подтвержден врачом-специалистом (неврологом, психиатром) не ранее, чем через 3 месяца со дня заражения
2	болезнь Крейтцфельда-Якоба	болезнь Крейтцфельда-Якоба, которая представляет собой губчатую энцефалопатию с симптомами дисфункции головного мозга с тяжелой прогрессирующей деменцией, неконтролируемыми сокращениями мышц, тремором и атетозом. Условием осуществления страховых выплат является однозначный диагноз заболевания, подтвержденный врачом-специалистом (неврологом). В случае обоснованных сомнений ERGO Hestia оставляет за собой право направить Застрахованного к врачу-специалисту (неврологу) для подтверждения диагноза заболевания. Губчатые энцефалопатии другого происхождения исключены из сферы страховой защиты.
3	болезнь Крона	болезнь Крона, которая представляет собой системное заболевание, поражающее в основном желудочно-кишечный тракт, вызывающее повторяющуюся и стойкую диарею, часто с кровью и слизью. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) заболевание привело к образованию кишечных свищей; 2) заболевание привело к непроходимости тонкого кишечника, перфорации кишечника, созданию искусственного отверстия кишечника или вторичному амилоидозу. Диагноз заболевания должен подтверждаться результатами патогистологического исследования.
4	болезнь Гейне-Медина	болезнь Гейне-Медина, которая представляет собой заражение полиовирусом, приводящее к параличу мышц конечностей или дыхательных путей, при условии, что паралич продолжается в течение не менее 3 месяцев. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (неврологом).
5	болезнь Паркинсона	болезнь Паркинсона, которая представляет собой медленно прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы, вызванное первичной дегенерацией нервных клеток черной субстанции, приводящей к уменьшению количества нейронов, продуцирующих дофамин. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) имеет прогрессирующий характер; 2) заболевание должно привести к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного выполнять хотя бы один из шести видов повседневной деятельности, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i. – vi.); 3) диагноз идиопатической болезни Паркинсона должен быть подтвержден специалистом (неврологом); однако следует категорически исключить все дифференциальные диагнозы. Страховая защита не распространяется на: 1) паркинсонизм; 2) симптомы паркинсонизма, возникающие в результате злоупотребления алкоголем или наркотиками

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
6	тяжелая форма ревматоидного артрита	такая тяжелая форма ревматоидного артрита, которая представляет собой хроническое воспалительное системное заболевание с преимущественным поражением суставов. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) заболевание должно привести к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного выполнять хотя бы один из шести видов повседневной деятельности, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i. – vi.); 2) Застрахованный получал оптимальное лечение болезнью-модифицирующими препаратами, (включая биологические препараты, если показаны), в течение не менее трех месяцев; 3) диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (ревматологом).
7	тяжелая травма головы	тяжелая травма головы, которая представляет собой некроз тканей головного мозга в результате травмы. Ответственность ERGO Hestia предусмотрена, если травма привела к неврологическому дефекту, который приводит к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i. – vi.). Диагноз этого критического заболевания необходимо подтвердить с помощью методов медицинской визуализации – магнитно-резонансной томографии (МРТ) или компьютерной томографии (КТ). Оценка неврологических дефектов не может быть проведена ранее, чем через три месяца после травмы.
8	сахарный диабет I типа	сахарный диабет I типа, который представляет собой хроническое нарушение углеводного, жирового и белкового обмена в результате дефицита инсулина. Диагноз этого критического заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (диабетологом) вместе с доказательством того, что Застрахованный или Ребенок должны принимать экзогенный инсулин в течение не менее трех месяцев
9	кардиомиопатия	кардиомиопатия, которая представляет собой только первичную форму болезни сердца. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) Застрахованный был отнесен к IV классу по классификации NYHA с нарушением дыхания в состоянии покоя; 2) эхокардиография или скintiграфия подтверждают, что фракция выброса левого желудочка (ФВ) составляла менее 30% в течение как минимум трех месяцев. Страхование не распространяется на вторичное повреждение сердца, вызванное артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, пороками сердечного клапана или действием токсичных веществ.
10	доброкачественная опухоль головного мозга	только доброкачественная опухоль головного мозга, которая представляет собой доброкачественную, но опасную для жизни опухоль головного мозга. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) наличие опухоли должно быть подтверждено медицинской визуализацией – магнитно-резонансной томографией (МРТ) или компьютерной томографией (КТ); 2) возникновение серьезных последствий новообразования, таких как первое появление эпилептических приступов, сенсорных и двигательных нарушений, которые могут быть объективно подтверждены; 3) опухоль головного мозга: а) требует хирургического вмешательства для ее полного удаления или уменьшения, или б) лечится химиотерапией или лучевой терапией, или с) достигла стадии, когда возможна только паллиативная помощь. Страхование не распространяется на кисты, кальцификаты, гранулемы, пороки развития артерий или вен головного мозга, а также гематомы.
11	доброкачественная опухоль спинного мозга	доброкачественная опухоль спинного мозга, которая представляет собой доброкачественную, но опасную для жизни опухоль спинного мозга. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) наличие опухоли должно быть подтверждено медицинской визуализацией – магнитно-резонансной томографией (МРТ) или компьютерной томографией (КТ); 2) имеются серьезные симптомы заболевания, такие как сенсорные или двигательные нарушения, которые могут быть объективно подтверждены; 3) опухоль спинного мозга: а) требует хирургического вмешательства для полного удаления или уменьшения, если это возможно, или б) лечится химиотерапией или лучевой терапией, или с) достигла стадии, когда возможна только паллиативная помощь. Страхование не распространяется на гемангиомы

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
12	миастения	миастения, которая представляет собой приобретенное аутоиммунное нарушение нервно-мышечной проводимости, приводящее к мышечной слабости и утомляемости. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) наличие мышечной слабости в организме, отнесенной как минимум к III группе согласно клинической классификации миастении; 2) диагноз миастения и отнесение к соответствующему классу должны быть подтверждены врачом-специалистом (неврологом).
13	нейроборрелиоз	нейроборрелиоз, который представляет собой бактериальное инфекционное заболевание, передающееся клещами, со следующими симптомами: кожные изменения в виде эритемы, артрит и миокардит, а также различные неврологические симптомы. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) необходимость стационарного лечения; 2) инфекция привела к неврологическим дефектам, что в свою очередь привело к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.); 3) диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (инфекционистом).
14	апластическая анемия	апластическая анемия, которая представляет собой необратимое повреждение костного мозга, приводящее к анемии, нейтропении и тромбоцитопении. Условием осуществления страховых выплат является выполнение двух следующих условий: 1) диагноз заболевания должен быть подтвержден исследованием костного мозга; 2) анализ периферической крови должен соответствовать как минимум двум из следующих критериев – количество: a) нейтрофилов менее 1109/л; b) ретикулоцитов менее 1% от эритроцитов; c) тромбоцитов менее 50109/л. Страховая защита не распространяется на апластическую анемию, возникшую в результате примененного лечения (нестероидные противовоспалительные препараты, препараты золота, лучевая терапия или химиотерапия)
15	почечная недостаточность	почечная недостаточность, которая представляет собой почечную недостаточность на поздней стадии, требующую постоянного диализа или трансплантации почки. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (нефрологом).
16a	новообразование in situ	новообразование in situ, которое представляет собой форму новообразования, ограниченную одной тканью данного органа и не выходящую за ее пределы. Новообразование должно быть подтверждено гистологическим исследованием как рак in situ (carcinoma in situ). Страховая защита не распространяется на изменения, гистологически описанные как дисплазия и рак кожи in situ
16b	злокачественное новообразование	злокачественное новообразование, которое представляет собой любое злокачественное заболевание, характеризующееся неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток, атакующих ткани другого гистологического типа. Диагноз должен быть подтвержден гистологическим исследованием или, в случае новообразований кроветворной или лимфатической системы, цитологическим исследованием. Страховая защита не распространяется на: 1) новообразование in situ с учетом положений пункта 16a выше; 2) злокачественные новообразования кожи, кроме злокачественной меланомы, вызвавшей инфильтрацию тканей за пределы эпидермиса; 3) злокачественное новообразование предстательной железы, если оно не достигло уровня не ниже T2N0M0 по классификации TNM; 4) любой папиллярный рак щитовидной железы, если он не достиг уровня не ниже T2N0M0 по классификации TNM; 5) любая болезнь Ходжкина или другое неходжкинское заболевание, если они не достигли как минимум 2 степени по классификации Анн-Арбор; 6) любой лейкоз, не вызвавший клинически значимой анемии. Любое заболевание, состояние, описанное или классифицированное как одно из следующих, не считается злокачественным новообразованием: 1) предраковое; 2) неинвазивное; 3) с пограничной злокачественностью или низким злокачественным потенциалом; 4) дисплазия шейки матки CIN-1, CIN-2 или CIN-3
17	ожоги	ожог, который представляет собой повреждение тканей, вызванное термическими, химическими или электрическими агентами, вызывающее: 1) ожоги не менее 3-й степени или ожоги более 15% поверхности тела (процент обожженной поверхности тела определяется по «Правилу девяток» или таблицам Лунд-Браудера); 2) ожоги не менее 3-й степени или ожоги более 50% поверхности головы

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
18	хирургия аорты	хирургическое вмешательство на аорте, которое представляет собой хирургическое лечение путем выполнения торакотомии или лапаротомии для восстановления или частичной замены аорты из-за аневризмы аорты, коарктации аорты или травматического разрыва аорты. Под хирургией аорты подразумевается операция на грудной или брюшной аорте, но не на ее ветвях.
19	операция на головном мозге	операция на головном мозге с использованием следующих хирургических методов: краниотомия или лапароскопический метод с целью лечения серьезного заболевания или последствий травмы при условии, что такая операция была проведена врачом-специалистом (нейрохирургом). Страховая защита не распространяется на любые операции, не требующие хирургического вскрытия черепа.
20	операция на сердечном клапане	операция на сердечном клапане, которая представляет собой кардиохирургическую операцию по ремонту или замене одного или нескольких сердечных клапанов из-за порока клапана или другой аномалии сердечных клапанов
21	хирургическая операция шунтирования сосудов (by-pass)	хирургическая операция шунтирования сосудов, которая представляет собой проведение кардиохирургической операции, включающей создание обходных путей для обхода суженной или полностью закрытой по крайней мере одной коронарной артерии
22	паралич	паралич, который представляет собой полную и необратимую потерю мышечной функции как минимум двух целых конечностей в результате несчастного случая или болезни
23	первичная легочная гипертензия	первичная легочная гипертензия, которая представляет собой патологическое повышение давления в малом круге кровообращения из-за структурных, функциональных нарушений или нарушений малого круга кровообращения, которые приводят к увеличению правого желудочка. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) Застрахованный был отнесен к IV классу по классификации NYHA с нарушением дыхания в состоянии покоя; 2) среднее легочное давление должно быть выше 30 мм рт. ст. в течение как минимум шести месяцев (что подтверждено испытаниями, включающими катетеризацию легочной артерии в начале и в конце этого шестимесячного периода). Страховая защита не распространяется на легочную гипертензию, возникшую по причинам, отличным от основной (идиопатической).
24	первичный боковой склероз	первичный боковой склероз (PLS), который представляет собой заболевание, характеризующееся прогрессирующей дегенерацией мотонейронов. Заболевание должно приводить к неврологической дисфункции, приводящей к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.)
25	молниеносный гепатит	молниеносный гепатит, который представляет собой некроз печени из-за заражения вирусом гепатита. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) имеется печеночная энцефалопатия и желтуха; 2) сывороточный альбумин меньше или равен 3,5 г/дл (35 г/л); 3) уровень МНО (индекс протромбинового времени) выше 2,2. Диагноз заболевания должен подтверждаться результатами серологического исследования.
26	сепсис	сепсис, который представляет собой генерализованную воспалительную реакцию, протекающую при менингококковой или пневмококковой инфекции, осложненную полиорганной недостаточностью. Полиорганная недостаточность определяется как состояние, при котором нарушаются функции двух или более органов или систем, включая центральную нервную систему, систему кровообращения, дыхательную систему, кроветворную систему, почки или печень
27	прогрессирующая системная склеродермия	прогрессирующая системная склеродермия, которая представляет собой системное заболевание коллагеновых сосудов, вызывающее прогрессирующий фиброз кожи, кровеносных сосудов и внутренних органов. Диагноз должен быть подтвержден биопсией и серологическими исследованиями, а болезнь должна развиваться до уровня, поражающего сердце, легкие или почки. Страховая защита не распространяется на: 1) локализованную склеродермию кожи (линейная склеродермия или ограниченная склеродермия); 2) эозинофильный фасциит; 3) CREST-синдром

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
28	прогрессирующий надъядерный паралич	прогрессирующий надъядерный паралич (PSP), который представляет собой нейродегенеративное состояние, характеризующееся прогрессирующим снижением когнитивных и двигательных функций. Условием осуществления страховых выплат является наличие как минимум двух из следующих симптомов, которые длились не менее 3 месяцев и которые, согласно текущим медицинским сведениям, являются неизлечимыми: 1) нарушения подвижности глазных яблок в вертикальном направлении; 2) постуральная нестабильность; 3) нарушения речи; 4) невозможность выполнять движения; 5) дисфагия; 6) сохранение неправильного положения головы или шеи. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (неврологом) на основании анализов: медицинской визуализации (магнитного резонанса), исследования спинномозговой жидкости (ЦСЖ) или ЭЭГ-исследования
29	прогрессирующий бульбарный паралич	прогрессирующий бульбарный паралич (PBP), который представляет собой заболевание, характеризующееся прогрессирующей дегенерацией мотонейронов. Заболевание должно приводить к неврологической дисфункции, приводящей к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.)
30	прогрессирующая мышечная атрофия	прогрессирующая мышечная атрофия (PMA), которая представляет собой заболевание, характеризующееся прогрессирующей дегенерацией мотонейронов. Заболевание должно приводить к неврологической дисфункции, приводящей к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.)
31	трансплантация органа	трансплантация органа, которая представляет собой трансплантацию от донора к телу Застрахованного или Ребенка почки, сердца, легкого, поджелудочной железы, костного мозга или хотя бы одной целой доли печени. Страховая защита не распространяется на аутогенную трансплантацию, трансплантацию органов, отличных от указанных выше, трансплантацию частей органов (за исключением доли печени) или трансплантацию ткани или клеток
32	хроническая дыхательная недостаточность	хроническая дыхательная недостаточность, которая представляет собой постоянную и необратимую потерю функций легких. Условием осуществления страховых выплат является выполнение, по крайней мере, в течение 3 месяцев, всех следующих условий: 1) Застрахованный получает дополнительную кислородную терапию не менее 15 часов в сутки; 2) парциальное давление кислорода в крови Застрахованного менее 55 мм рт.ст./7,33 кПа. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (пульмонологом)
33	хроническая печеночная недостаточность	хроническая печеночная недостаточность, которая представляет собой постоянную и необратимую потерю функций печени. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) присутствует асцит; 2) сывороточный альбумин меньше или равен 3,5 г/дл (35 г/л); 3) уровень МНО (индекс протромбинового времени) выше 2,2. Страховая защита не распространяется на печеночную недостаточность, которая образовалась в результате злоупотребления алкоголем или наркотиками
34	рассеянный склероз	рассеянный склероз, который представляет собой хроническое воспалительное заболевание центральной нервной системы, при котором имеется по крайней мере одно демиелинизирующее поражение в головном или спинном мозге, подтвержденное с помощью медицинской визуализации – магнитно-резонансной томографии (МРТ), компьютерной томографии (КТ) или других аналогичных соответствующих методов визуализации. Рассеянный склероз должен приводить к постоянному и необратимому неврологическому дефициту с оценкой не менее 5,0 по расширенной шкале оценки степени инвалидизации (EDSS) или с эквивалентной оценкой по другой шкале оценки степени инвалидизации. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (неврологом)
35	боковой амиотрофический склероз	боковой амиотрофический склероз (БАС), который представляет собой заболевание, характеризующееся прогрессирующей дегенерацией мотонейронов. Заболевание должно приводить к неврологической дисфункции, приводящей к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.)

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
36	кома	кома, которая представляет собой состояние глубокой потери сознания без реакции на внешние раздражители или внутренние потребности, продолжающееся непрерывно не менее 96 часов, требующее использования оборудования, поддерживающего жизненно важные функции. В случае искусственной комы ее применение должно быть подтверждено врачом-специалистом. Страховая выплата также будет осуществлена, если кома, не требующая использования средств жизнеобеспечения, продолжается не менее двух месяцев
37	волчаночный нефрит	волчаночный нефрит, который представляет собой воспаление почек, вызванное системной красной волчанкой. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) имеется пролиферативная форма заболевания (подтвержден как минимум III класс по Классификации волчаночного нефрита, принятой ISN/RPS (International Society of Nephrology/Renal Pathology Society); 2) расчетная скорость клубочковой фильтрации (СКФ) менее 60 мл/мин; 3) диагноз заболевания был подтвержден врачом-специалистом (нефрологом).
38	инсульт	инсульт, который представляет собой некроз ограниченного участка головного мозга (повреждение мозговой ткани), вызванный острым нетравматическим кровоизлиянием или ишемией в головном мозге, что приводит к постоянному и необратимому неврологическому дефекту. Диагноз инсульта должен быть подтвержден медицинской визуализацией – магнитно-резонансной томографией (МРТ) или компьютерной томографией (КТ), которая подтверждает связь между новым неврологическим дефектом и нового участка размягчения мозговой ткани. Постоянный и необратимый неврологический дефект можно оценивать не ранее, чем через 3 месяца после инсульта. Страховая защита не распространяется на: 1) транзиторную ишемическую атаку (ТИА); 2) инсульт, дата возникновения которого не указана; 3) инсульт, диагностика которого основывается исключительно на исследовании биомаркеров; 4) инсульт, последствия которого ограничиваются только ограничением функциональности обоняния, функциональности вестибулярного аппарата или органа зрения
39	политравма	политравма, которая представляет собой наличие одновременных травм разных частей тела, при этом по крайней мере одна травма или комбинация травм представляют опасность для жизни. Условием осуществления страховых выплат является выполнение двух следующих условий: 1) оценка тяжести повреждения (ISS) составляет не менее 16 баллов по классификации ISS или эквивалентный балл был получен по другим шкалам оценки тяжести повреждения; 2) политравма охватывает как минимум две анатомические области, определенные в классификации ISS.
40	удаление легкого	удаление легкого, которое представляет собой полное хирургическое удаление всего правого или всего левого легкого в результате болезни или несчастного случая. Страховая защита не распространяется на удаление части легкого.
41	потеря конечностей	потеря конечностей, которая представляет собой полную физическую потерю всех пальцев обеих рук, обеих ног или всех пальцев одной руки и одной ноги
42	потеря речи	потеря речи, которая представляет собой постоянную и необратимую потерю речи в результате несчастного случая или болезни. Утрата разговорных навыков должна продолжаться не менее двенадцати месяцев. Страховая выплата не будет осуществлена, если, согласно медицинским данным, какое-либо устройство, имплант, лечение или другая помощь могут привести к частичному или полному восстановлению речи. Страховая защита не распространяется на последствия психических расстройств
43	потеря слуха	потеря слуха, которая представляет собой постоянную и необратимую потерю слуха в отношении всех акустических стимулов до 80 децибел на всех частотах в результате несчастного случая или болезни. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (отологом, отоларингологом). Страховая выплата не будет осуществлена, если, согласно медицинским данным, какое-либо устройство, имплант, лечение или другая помощь могут улучшить слух в виде возможности получения акустических стимулов до 80 децибел
44	потеря зрения	потеря зрения, которая представляет собой клинически доказанное необратимое, значительное или полное нарушение зрения обоих глаз в результате болезни или несчастного случая, при условии, что скорректированная острота зрения лучшего глаза составляет менее 6/60 или поле зрения ограничено до менее 20° для каждого глаза. Диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом-специалистом (офтальмологом). Страховая выплата не будет осуществлена, если какое-либо устройство, имплант, лечение или другая помощь могут привести к частичному или полному восстановлению зрения.

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
45	язвенный колит	язвенный колит, который представляет собой хроническое воспалительное заболевание толстой кишки. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) заболевание было или есть опасным для жизни из-за кровавой диареи, кишечной непроходимости или перфорации толстой кишки; 2) ободочная кишка была полностью удалена или была создан искусственный анус в рамках лечения заболевания; 3) диагноз заболевания должен подтверждаться результатами гистологического исследования
46	продвинутая деменция (включая болезнь Альцгеймера)	только продвинутая деменция (включая болезнь Альцгеймера), которая представляет собой значительное снижение когнитивных функций в результате деменционного заболевания, такого как болезнь Альцгеймера. Условием осуществления страховых выплат является выполнение всех следующих условий: 1) у Застрахованного в результате болезни подтверждена постоянная и необратимая неспособность: a) выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.); b) получить результат более 9 баллов в тесте MMSE или эквивалентный результат в другом тесте, проверяющем когнитивные функции; c) функционирования без постоянного присмотра другого человека; 2) диагноз заболевания должен быть подтвержден врачом, специализирующимся на диагностике когнитивных расстройств; 3) наличие деменции должно подтверждаться документально подтвержденными доказательствами, включая результаты исследований и стандартизированных тестов для измерения когнитивных функций. Страховая защита не распространяется на другие психические расстройства, включая заболевания, вызванные злоупотреблением алкоголем или наркотиками.
47	энцефалит	энцефалит, который представляет собой острое воспаление головного мозга, вызванное бактериями или вирусами. Заболевание должно привести к неврологическому дефекту, в результате которого Застрахованный или Ребенок не сможет: 1) выполнять хотя бы одно из шести видов повседневной деятельности, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i. – vi.), или 2) общаться посредством вербального общения, или 3) получить результат более 15 баллов в тесте MMSE или эквивалентный результат в другом тесте, проверяющем когнитивные функции. Диагноз неврологического дефекта должен быть подтвержден врачом-специалистом (неврологом, психиатром) не ранее, чем через 3 месяца со дня заражения
48	ВИЧ-инфекция в результате переливания крови	ВИЧ-инфекция в результате переливания крови, которая представляет собой заражение Застрахованного или Ребенка вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в результате переливания крови после даты начала действия страховой защиты. Условием осуществления страховых выплат является выполнение двух следующих условий: 1) учреждение, проводившее переливание, принимает на себя ответственность или существует окончательное решение суда, на которое не может быть подана апелляционная жалоба, и которое указывает на такую ответственность; 2) получение ERGO Hestia доступа ко всем образцам крови и заказ независимых анализов этих образцов. Страховая выплата не будет осуществлена в любом из следующих случаев: 1) заражение возникло не в результате переливания крови, в том числе заражение произошло в результате внутривенного употребления наркотиков или полового акта Застрахованного или Ребенка; 2) Застрахованный или Ребенок страдает гемофилией

№ П/П	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
49	инфаркт миокарда	инфаркт миокарда, который представляет собой некроз сердечной мышцы из-за непроходимости коронарных артерий. Инфаркт миокарда должен подтверждаться наличием временного повышения уровня тропонина Т, или тропонина I, или сердечных ферментов, включая СК-МВ, выше общепринятых лабораторных референсных значений для инфаркта миокарда, по крайней мере, с одним из следующих изменений: 1) типичные симптомы острого инфаркта миокарда; 2) новые изменения в электрокардиограмме (ЭКГ), характерные для перенесенного острого инфаркта миокарда; 3) новые нарушения подвижности сердечной стенки, подтвержденные медицинской визуализацией; 4) наличие тромба в коронарной артерии, обнаруженного при ангиографическом исследовании. Страховая защита не распространяется на: 1) любое событие, не подтвержденное специалистом (кардиологом) как инфаркт миокарда; 2) инфаркт миокарда, дата возникновения которого не указана; 3) увеличение сердечных биомаркеров в результате выполнения кардиологической процедуры (коронарной ангиографии или коронарной ангиопластики)
50	псевдобульбарный синдром	псевдобульбарный синдром, который представляет собой прогрессирующее поражение центрального мотонейрона. Заболевание должно приводить к неврологической дисфункции, приводящей к постоянной и необратимой неспособности Застрахованного или Ребенка выполнять хотя бы одно из шести повседневных действий, указанных в § 2 Общих условий Страхования жизни ERGO 4 в определении полной нетрудоспособности (пункт 2d i – vi.)

§ 2

Специализированные медицинские термины, используемые в § 1 для определения критических заболеваний, имеют значение в соответствии со следующими определениями:

- 1) **Тест MMSE (Mini-Mental State Examination)** – скрининговый инструмент (тест), используемый для оценки деменции, наиболее часто используемый врачами-специалистами (неврологами, психиатрами).
- 2) **Классификация NYHA (New York Heart Association)** – инструмент, предложенный Нью-Йоркской кардиологической ассоциацией (NYHA – New York Heart Association), используемый для классификации тяжести симптомов сердечной недостаточности.

Класс по NYHA	Клинические симптомы
I	больные с сердечной недостаточностью, что, однако, не ограничивает их физическую активность. Обычная физическая активность не вызывает чрезмерной усталости, учащенного сердцебиения, одышки или боли в грудной клетке
II	больные с незначительным ограничением физической активности. Обычная физическая активность вызывает появление вышеперечисленных симптомов. В состоянии покоя симптомы не проявляются
III	больные с выраженным ограничением физической активности в результате появления болей, возникающих при небольших усилиях, таких как мытье или одевание. В состоянии покоя симптомы не проявляются
IV	больные, у которых малейшее усилие вызывает утомляемость, одышку, учащенное сердцебиение или боли в грудной клетке, а также симптомы проявляются в состоянии покоя.

- 3) **Классификация Анн-Арбор** – классификация, определяющая стадии лимфомы (болезни) Ходжкина:

Стадия	Характеристика
I	поражение 1 группы лимфатических узлов, лимфоидного органа (селезенка, тимус, лимфатическое глоточное кольцо) или ограниченное поражение одного экстралимфатического органа (IE)
II	поражение ≥2 групп лимфатических узлов, расположенных по одну сторону диафрагмы, и локализованное поражение одного экстралимфатического органа и ≥1 группы лимфатических узлов, расположенных по одну сторону диафрагмы (IIE).
III	поражение лимфатических узлов по обе стороны диафрагмы, которое может сочетаться с локализованным поражением одного экстралимфатического органа (IIIE), или с поражением селезенки (IIIS), или с поражением экстралимфатического органа и селезенки (IIISE)
IV	диффузное или диссеминированное поражение экстралимфатического органа в сочетании или без вовлечения лимфатических узлов

- 4) **Правило девяток (Уоллеса)** – правило девяток используется для определения площади ожогового поражения человека старше 15 лет.

Площадь поверхности тела	Процент от общей площади поверхности тела
Площадь поверхности головы	9%
Площадь поверхности всей верхней конечности	9%
Площадь поверхности живота	9%
Площадь поверхности грудной клетки	9%
Площадь поверхности туловища сзади	18%
Площадь поверхности всей нижней конечности	18%
Площадь поверхности промежности	1%

- 5) **Таблица Лунд-Браудера** – таблицы определяют процент от общей площади поверхности тела Ребенка в разные годы жизни:

Площадь поверхности тела	1 месяц	1-4 года	5-9 лет	10-14 лет	15 лет
Голова	19%	17%	13%	11%	9%
Шея	2%	2%	2%	2%	2%
Туловище спереди	13%	13%	13%	13%	13%
Туловище сзади	13%	13%	13%	13%	13%
Ягодицы	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Промежность	1%	1%	1%	1%	1%
Плечо	4%	4%	4%	4%	4%
Предплечье	3%	3%	3%	3%	3%
Ладонь	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Бедро	5,5%	6,5%	8%	8,5%	9%
Голень	5%	5%	5,5%	6%	6,5%
Ступня	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%

- 6) **Классификация TNM** – классификация, используемая для определения стадии злокачественного новообразования:

Классификация TNM	Описание
T_x – первичная опухоль не может быть оценена	
T₀ – данные о первичной опухоли отсутствуют	
T_{is} – карцинома in situ, которая не может метастазировать	
T₁, T₂, T₃, T₄ – последующие стадии развития первичного опухолевого очага, обычно чем больше число, тем крупнее опухоль или больше занимает окружающие структуры.	размер первичной опухоли (T - tumor - опухоль). По шкале от 0 до 4 указывается степень роста первичной опухоли и ее взаимодействие с окружающими тканями.
N_x – не может быть оценено	
N₀ – нет метастазов в регионарных лимфатических узлах	
N₁, N₂, N₃, N₄ – метастазы обнаружены во все более удаленных лимфатических узлах	Шкала от 0 до 3 (при части новообразований до 2 или до 1). Характеристика N определяет степень распространения опухоли на регионарные лимфатические узлы
M_x – не может быть оценено	
M₀ – нет отдаленных метастазов	
M₁ – есть отдаленные метастазы	отсутствие или наличие отдаленных метастазов (M - metastases - метастазы). Шкала от 0 до 1

- 7) **Шкала EDSS** (расширенная шкала оценки степени инвалидизации) – шкала, используемая для оценки клинического состояния с точки зрения оценки двигательных возможностей. Шкала EDSS основана на определении наличия симптомов при типичном неврологическом обследовании.

0	Правильный неврологический осмотр
1	Нет нарушений, минимальные признаки по одной шкале ФС
2	Минимальные нарушения по одной шкале ФС

3	Умеренные нарушения по одной шкале ФС или незначительные нарушения по трем или четырем шкалам ФС; пациент может свободно передвигаться
4	Пациент может свободно передвигаться без посторонней помощи, обслуживает себя самостоятельно на протяжении более 12 часов в день, несмотря на относительно тяжелые нарушения, представленные одной шкалой ФС степени 4, способен пройти 500 м без посторонней помощи или отдыха.
5	Амбулаторные пациенты, которые без посторонней помощи или отдыха могут пройти около 200 м. Нарушения выражены достаточно сильно, чтобы ухудшить активность в течение всего дня
6	Необходима периодическая или односторонняя постоянная помощь (трость, костыль, шина) для того, чтобы пройти 100 м с отдыхом или без отдыха
7	Пациент не способен пройти более 5 м даже с посторонней помощью, перемещается преимущественно на инвалидной коляске, проводит в ней более 12 часов в день
8	Пациент перемещается на коляске самостоятельно или с посторонней помощью, при этом проводит вне коляски большую часть дня; многие функции по обслуживанию себя выполняет самостоятельно, в общем эффективно использует руки
9	Беспомощный пациент, проводящий в кровати все время, может общаться и принимать пищу
10	Смерть по причине рассеянного склероза

Приложение 2 – «Условия страхования Global Doctors»

I. Общие положения

§ 1

1. В этом Приложении № 2 «Условия страхования Global Doctors» (далее – УС Global Doctors) страховая компания Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA с местонахождением: Сопот, ул. Гестии 1 (далее – ERGO Hestia) описала условия, при которых ERGO Hestia предоставляет страховую защиту в рамках страхования Global Doctors. УС Global Doctors являются обязательным также для застрахованных лиц, если они застрахованы в рамках страхования Global Doctors. По вопросам, не урегулированным отдельно в УС Global Doctors, применяются положения Общих условий Страхования жизни ERGO 4.
2. Страховая защита может быть предоставлена только Застрахованному или Ребенку, которые постоянно проживают в Польше, и не которые не находились за границей более 183 дней в течение 12 месяцев, предшествующих страхованию.
3. Страховые выплаты, указанные в § 2 абз. 1 и § 3 абз. 2 УС Global Doctors по притязаниям, относящимся к одному и тому же модулю защиты, предоставляются на условиях, изложенных в УС Global Doctors, на срок не более 36 месяцев. 36-месячный период страховых выплат определяется отдельно для каждого модуля защиты при подаче первого заявления о требовании выплаты страхового возмещения на данный модуль защиты и рассчитывается с момента начала первой поездки, с которой началось лечение за рубежом.
4. Термины, используемые в УС Global Doctors, имеют значение, указанное в Общих условиях страхования жизни ERGO 4 и в следующих определениях в алфавитном порядке, в которых ERGO Hestia использует некоторые термины со специальным значением, отличным от общепотребительного:

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Справка о лечении за границей	письменное согласие от компании Further на организацию и покрытие стоимости лечения за границей, а также других льгот и услуг, на которые распространяется страхование Global Doctors
Follow Up Care (проверка состояния здоровья после завершения лечения)	услуга, охватывающая медицинские осмотры Застрахованного или Ребенка после возвращения в Польшу, запланированные врачом, который проводил лечение за границей. Этот контроль включает диагностические, профилактические или скрининговые тесты и связанные с ними медицинские консультации, проводимые только в медицинских учреждениях, рекомендованных или одобренных компанией Further в Польше или за рубежом. Цель услуги Follow Up Care (проверка состояния здоровья после завершения лечения) – определить, может ли Застрахованный или Ребенок страдать от серьезного заболевания в будущем, и предотвратить серьезные заболевания или их повторение
Further	Further Underwriting International SLU (с местонахождением в Испании, Paseo Recoletos 12, 28001 Madrid), юридическое лицо, действующее от имени ERGO Hestia, которое организует и предоставляет услуги, покрываемые страхованием Global Doctors, включая услуги и контроль за организацией процесса лечения Застрахованного или Ребенка.
Госпитализация	стационарное лечение продолжительностью не менее 24 часов
Имплант	искусственное устройство, которое заменяет весь или часть органа либо полностью или частично заменяет работу нефункционирующей или плохо функционирующей части тела
Тканевая инженерия	процедура, в которой участвуют клетки или ткани, которые модифицированы таким образом, чтобы их можно было использовать для восстановления
Анкета для оценки рисков	форма, на основе которой компания ERGO Hestia оценивает страховой риск, заполненная и подтвержденная Застрахованным, Ребенком или законным представителем в случае несовершеннолетнего Ребенка, до начала действия страховой защиты в пользу Застрахованного или Ребенка по страхованию Global Doctors

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Лечение за границей	лечение критического заболевания, организованное компанией Further в течение применимого периода покрытия, которое: 1) проходит в Базовом варианте за пределами Польши и США, а в Расширенном варианте – за пределами Польши, и 2) необходимо с медицинской точки зрения, то есть: а) рекомендуется для лечения серьезного заболевания с целью улучшения здоровья Застрахованного или Ребенка и б) считается наиболее эффективным методом лечения для улучшения здоровья Застрахованного или Ребенка – как с медицинской точки зрения, так и с точки зрения затрат – в соответствии с текущими медицинскими сведениями о данном серьезном заболевании (с учетом рекомендаций организации National Comprehensive Cancer Network в области лечения рака, т.е. NCCN - Clinical Practice Guidelines in Oncology). Оценка необходимости лечения с медицинской точки зрения проводится врачом или медицинской командой компании Further с учетом объема страхования, рекомендаций врача-консультанта и в сотрудничестве с врачом, который проводит лечение за границей
Экспериментальное лечение	метод лечения, практика, процедура или продукт, эффективность и безопасность которых не были научно или медицински доказаны, или которые находятся в стадии исследования или тестирования, а также которые не были одобрены для использования в соответствии с требованиями законодательства государства, в котором проводится лечение серьезного заболевания
Врач	лицо, имеющее официально подтвержденную квалификацию для лечения людей в соответствии с законодательством государства, в котором работает врач в рамках своих полномочий и квалификации
Врач-консультант	врач, практикующий за пределами Польши, назначенный компанией Further, с медицинской специальностью и профессиональным опытом, соответствующим специфике определенного серьезного заболевания Застрахованного или Ребенка
Лекарственное средство	любое вещество или комбинация веществ, которые можно получить только по рецепту и которые разрешены в данной стране, а также которые могут быть переданы Застрахованному или Ребенку с целью: 1) восстановления, улучшения или изменения физиологических функций организма посредством фармакологического, иммунологического или метаболического действия, или 2) установления диагноза. Лекарственным средством также является заменитель указанного в рецепте лекарственного средства, если он содержит те же действующие вещества, силу и дозировку
Альтернативная медицина (нетрадиционная)	системы, процедуры и продукты медицины и здравоохранения, которые не относятся к традиционной медицине (медицине, основанной на научных исследованиях), в том числе: акупунктура, ароматерапия, хиропрактика, гомеопатия, натуропатия, аюрведа, традиционная китайская медицина, остеопатия
Традиционная медицина	медицина, основана на научных исследованиях
Модуль защиты	серьезное заболевание или группа серьезных заболеваний, на которые распространяется страховая защита, и которые указаны в таблице в § 2 абз. 1 UC Global Doctors
Период страховых выплат	период в тридцать шесть (36) месяцев, начиная с даты первой поездки, инициирующей лечение за границу, который определяется отдельно для каждого модуля защиты во время предъявления первого заявления о требовании выплаты страхового возмещения в этом модуле защиты, которое ведет к организации и оплате поездки в рамках страхования Global Doctors. Соответствующий период страховых выплат – это период, в течение которого выплаты, указанные в UC Global Doctors, предоставляются в рамках страхования Global Doctors в случае притязаний в рамках того же модуля защиты
Сопровождающее лицо	лицо, путешествующее с Застрахованным или Ребенком с целью прохождения лечения Застрахованного или Ребенка и находящееся с Ними во время лечения
Медицинское учреждение	больница, клиника, поликлиника или медицинский кабинет, работающие в соответствии с требованиями законодательства государства, в котором они расположены, а также медицинская практика, проводимая в соответствии с требованиями законодательства государства, в котором она проводится.
Серьезное заболевание	1) диагностирование злокачественного новообразования у Застрахованного или Ребенка, или 2) диагностирование прединвазивного злокачественного новообразования у Застрахованного или Ребенка, новообразования in situ или тяжелой предраковой дисплазии, требующих лечения, или 3) диагностирование болезни в Застрахованного или Ребенка или возникновения травмы, требующее: а) операции коронарного шунтирования; б) нейрохирургической операции; с) замены или ремонта сердечных клапанов; д) трансплантации органов от живого донора; е) трансплантации костного мозга. Серьезные болезненные состояния определены в § 3 абз. 1 UC Global Doctors

ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
Рецепт	письменное медицинское предписание, на основании которого аптека готовит лекарственные средства или выдает готовые лекарственные средства
Экспертное заключение	заключение о диагнозе, состоянии здоровья и лечении Застрахованного или Ребенка, составленное врачом-консультантом на основании медицинских документов в рамках услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение)
Форс-мажор	внешнее непредсказуемое событие, последствия которого невозможно было предотвратить
Больница	медицинское учреждение, действующее в соответствии с требованиями законодательства государства, в котором оно расположено, ответственное за лечение и оказание круглосуточной медицинской помощи квалифицированными специалистами здравоохранения
CAR-T-клеточная терапия (рецептор химерного антигена)	терапия с использованием T-клеток с рецепторами химерного антигена – тип лечения, при котором функция T-клеток (тип клеток иммунной системы) была изменена в лаборатории, чтобы они могли находить и атаковать раковые клетки. T-клетки собирают из крови
Генотерапия	процедура, в которой участвуют гены, оказывающее терапевтическое, профилактическое или диагностическое действие, и которая заключается во введении в организм генов или фрагментов генов ДНК или РНК, созданных в лаборатории для лечения различных типов заболеваний (включая генетические заболевания, новообразования или хронические заболевания)
Терапия соматическими клетками	процедура, в которой участвуют клетки или ткани, которые были модифицированы для изменения их биологических характеристик, или процедура использования клеток или тканей в роли, отличной от их основной биологической роли в организме
Медицинский транспорт	транспорт, адаптированный к состоянию здоровья Застрахованного или Ребенка, рекомендованный врачом-консультантом, осуществленный по его показаниям
Страховой случай	возникновение серьезного заболевания, покрываемого страхованием Global Doctors, в течение срока действия страховой защиты

II. Сферы ответственности ERGO Hestia

В разделе описывается объем страхового покрытия в страховании Global Doctors и перечисляются ситуации, на которые не распространяется страховая защита, а также ситуации, в которых компания ERGO Hestia не несет ответственность за возникшие страховые случаи.

§ 2

- Предметом страхования является здоровье Застрахованного или Ребенка. Клиент выбирает объем страхового покрытия в страховании Global Doctors из вариантов в таблице ниже, а серьезные болезненные состояния, покрываемые страхованием, которые представлены в таблице ниже с разбивкой по вариантам, относятся к отдельным модулям защиты:

№ п/п	ВАРИАНТЫ	БАЗОВЫЙ	РАСШИРЕННЫЙ
1	Страховое покрытие – серьезное заболевание		
1A	Лечение злокачественного новообразования		
	МОДУЛЬ ЗАЩИТЫ 1: ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ		
1Aa	Злокачественное новообразование	ДА	ДА
1Ab	Преинвазивное злокачественное новообразование или новообразование in situ	НЕТ	ДА
1Ac	Тяжелая предраковая дисплазия	НЕТ	ДА
1B	Лечение других серьезных болезненных состояний		
	Медицинские процедуры в модулях защиты 2, 3 и 4 покрываются страхованием, если заболевание, являющееся предметом процедуры, не связано с лечением злокачественных новообразований		
	МОДУЛЬ ЗАЩИТЫ 2: СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ		
1Ba	Замена или ремонт сердечных клапанов	НЕТ	ДА
1Bb	Операция коронарного шунтирования	НЕТ	ДА
	МОДУЛЬ ЗАЩИТЫ 3: НЕЙРОХИРУРГИЯ		
1Bc	Нейрохирургическая операция	НЕТ	ДА
	МОДУЛЬ ЗАЩИТЫ 4: ТРАНСПЛАНТАЦИЯ		
1Bd	Трансплантация органов от живого донора	НЕТ	ДА

№ п/п	ВАРИАНТЫ	БАЗОВЫЙ	РАСШИРЕННЫЙ
1Be	Трансплантация костного мозга	ДА, при условии, что трансплантация костного мозга связана со злокачественным новообразованием	ДА
2	Виды выплат		
2A	Second Medical Opinion (второе медицинское мнение)	ДА	ДА
2B	Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом)	ДА	ДА
2C	Лечение злокачественного новообразования	1Aa	1Aa, 1Ab, 1Ac
2D	Лечение других серьезных болезненных состояний	1Be, при условии, что трансплантация костного мозга связана со злокачественным новообразованием	1Ba, 1Bb, 1Bc, 1Bd, 1Be
2E	Покрытие затрат: 1) на медицинское обслуживание; 2) на проезд и медицинский транспорт; 3) на проживание; 4) на репатриацию тела	ДА	ДА
2F	Follow Up Care (проверка состояния здоровья после завершения лечения)	ДА	ДА
2G	Покрытие стоимости лекарственных средств, приобретенных после лечения за границей	НЕТ	ДА
2H	Дневная больничная выплата	НЕТ	ДА
3	Место оказания медицинской помощи за рубежом в рамках услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом)		
		Мир без Польши и США	Мир без Польши
4	Страховая сумма и лимиты ответственности по отдельным услугам в страховании Global Doctors		
4A	Полная ответственность по страхованию Global Doctors вне зависимости от количества серьезных болезненных состояний (включая расходы: медицинское обслуживание, проезд или медицинский транспорт, проживание, репатриация тела, покупка лекарственных средств, дневные больничные выплаты, в соответствии со страховым покрытием в каждом варианте)	1 000 000 EUR на всю жизнь Застрахованного или Ребенка	2 000 000 EUR на всю жизнь Застрахованного или Ребенка
4B	Покрытие стоимости лекарственных средств, приобретенных после лечения за границей	не применимо	до 50 000 EUR на всю жизнь Застрахованного или Ребенка
4C	Дневная больничная выплата	не применимо	100 EUR в день (максимум 60 дней на каждую госпитализацию во время лечения Застрахованного или Ребенка за пределами Польши)

ДА услуга доступна в страховании
 НЕТ услуга недоступна в страховании

- Страховая сумма и лимиты ответственности компании ERGO Hestia, выраженные в евро, конвертируются в валюты, в которых были понесены указанные расходы, по среднему обменному курсу Национального банка Польши (NBP) за последние три месяца, предшествующие дате, когда были понесены расходы.
- Компания Further от имени компании ERGO Hestia организует и покрывает стоимость услуг в случае серьезного заболевания, покрываемого страхованием Global Doctors, в течение периода

страховой защиты при условии выполнения всех следующих условий:

- 1) серьезное заболевание должно быть вызвано диагностированной или леченной болезнью впервые после даты начала действия страховой защиты с учетом абз. 5 ниже;
- 2) диагноз, положивший начало организации услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом), был подтвержден в экспертном заключении врача-консультанта в рамках услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение), с учетом § 8 абз. 2 УС Global Doctors;
- 3) не истек срок период страховых выплат, установленный для модуля защиты, охватывающего данное серьезное заболевание;
- 4) лечение необходимо с медицинской точки зрения, при этом необходимость с медицинской точки зрения устанавливается определением лечения за границей, указанным в § 1 абз. 4 УС Global Doctors;
- 5) расходы на лечение в рамках услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом) понесены:
 - a) в Базовом варианте за пределами Польши и США, а также
 - b) в Расширенном варианте за пределами Польши,
 за исключением затрат на лекарственные средства, приобретенные после лечения за границей в расширенном варианте, затрат на услугу Follow Up Care (проверка состояния здоровья после завершения лечения) и медицинских расходов, понесенных в Польше, в соответствии с положениями § 3 абз. 2 пункта VII-VIII и § 4 абз. 4 УС Global Doctors.
4. Датой возникновения серьезного заболевания считается день периода действия страховой защиты, в который согласно медицинской документации:
 - 1) было проведено подтверждающее исследование: злокачественное новообразование, прединвазивное злокачественное новообразование, новообразование in situ, тяжелая предраковая дисплазия или
 - 2) было рекомендовано: операцию коронарного шунтирования, замену или ремонт сердечных клапанов, нейрохирургическую операцию, трансплантацию органов от живого донора, трансплантацию костного мозга.
5. В течение первых 180 дней в Базовом варианте, а в Расширенном варианте – в течение первых 90 дней с даты начала действия страховой защиты в рамках страхования Global Doctors компания ERGO Hestia несет ответственность только за серьезное заболевание, возникшее в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты. Положения первого предложения не применяются в случае непрерывного продления страховой защиты по страхованию Global Doctors на последующие периоды страхования в рамках последующих договоров страхования.
6. Период первых 180 дней в Базовом варианте, а в Расширенном варианте – период первых 90 дней, упомянутых в абз. 5, включает период страховой защиты по предыдущим договорам со страхованием Best Doctors или Global Doctors, которые, согласно информации, предоставленной компании ERGO Hestia Клиентом или Застрахованным, были ранее заключены с компанией Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA или Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA. Условием применения положений первого предложения является непрерывное продолжение страхования, что также считается заключением договора со страхованием Global Doctors с периодом действия страховой защиты, начинающимся в течение 30 дней с момента окончания действия страховой защиты в рамках предыдущего договора со страхованием Best Doctors или Global Doctors. Включение к 180-дневному и 90-дневному периодам, указанным в первом предложении, периода действия страховой защиты по предыдущему договору со страхованием Best Doctors или Global Doctors применяется только к тем серьезным болезненным состояниям, которые покрываются ответственностью в новозаключенном договоре со страхованием Global Doctors и покрывались ответственностью ERGO Hestia в предыдущих договорах со страхованием Best Doctors или Global Doctors.
7. Объем предоставляемой страховой защиты, описанный в абз. 5 и 6 выше, был учтен ERGO Hestia при расчете страхового взноса.

§ 3

1. В таблице ниже ERGO Hestia описывает определения серьезных болезненных состояний, покрываемых страхованием Global Doctors, в зависимости от выбранного варианта страхования:

№ п/п	ТЕРМИН	ЧТО ОЗНАЧАЕТ?
I	Злокачественное новообразование	любое злокачественное новообразование, включая лейкоз, саркому и лимфому, характеризующееся неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток и тканевой инвазией
	Преинвазивное злокачественное новообразование, новообразование in situ	любое новообразование in situ, ограниченное эпителием, в котором оно образовалось, и которое не поразило строму или окружающие ткани
	Тяжелая предраковая дисплазия	любые предраковые изменения в клетках, которые цитологически или патогистологически классифицируются как области высокой степени дисплазии или тяжелой дисплазии
II	Операция коронарного шунтирования	операция, заключающаяся в создании шунтов для обхода суженной или полностью закрытой одной или нескольких коронарных артерий
III	Замена или ремонт сердечных клапанов	инвазивная замена или ремонт одного или нескольких сердечных клапанов, независимо от того, выполняется ли замена или ремонт с помощью операции на открытой грудной клетке, минимально инвазивной хирургии или лечения сердечным катетером
IV	Нейрохирургическая операция	1) хирургическое вмешательство на головном мозге или во внутричерепных структурах; 2) лечение доброкачественных новообразований спинного мозга
V	Трансплантация органов от живого донора	хирургическая трансплантация, во время которой Застрахованный или Ребенок получает почку, фрагмент печени, долю легкого или часть поджелудочной железы от живого донора
VI	Трансплантация костного мозга	трансплантация клеток костного мозга или трансплантация стволовых клеток периферической крови Застрахованному или Ребенку, полученных от: 1) Застрахованного или Ребенка (ауто трансплантация костного мозга) или 2) от совместимого живого донора (аллогенная трансплантация костного мозга)

2. Услуги, указанные в таблице в § 2 пунктах 2А-2Н УС Global Doctors, включают организацию лечения, выполнение медицинских процедур и покрытие расходов в объеме, представленном в таблице ниже:

№ п/п	ВИД УСЛУГИ	ОБЪЕМ УСЛУГИ
I	Second Medical Opinion (второе медицинское мнение)	выдача экспертного заключения на основании анализа медицинской документации диагностированного серьезного заболевания Застрахованного или Ребенка, подготовленного врачом-консультантом; в отношении одного серьезного заболевания компания Further готовит второе медицинское мнение в соответствии с § 7 абз. 5 УС Global Doctors
II	Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом)	предоставление Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) информации максимум о трех медицинских учреждениях, подходящих для дальнейшего лечения серьезного заболевания за пределами Польши, рекомендуемого в экспертном заключении, выданном врачом-консультантом, а также организация и покрытие расходов на медицинское обслуживание за границей, организация и покрытие расходов на проезд и проживание
III	Медицинские расходы, оплачиваемые во время лечения за границей	1) расходы, понесенные больницей: а) на пребывание в палате, больничном отделении или отделении интенсивной терапии; б) на дополнительную койку, связанную с пребыванием в больнице сопровождающего лица, при условии, что больница предоставляет такую услугу; с) на питание во время госпитализации; д) на медицинские услуги, оказываемые поликлиниками при больницах; е) на выполнение хирургических вмешательств в операционной; 2) расходы, понесенные хирургической клиникой, клиникой хирургии одного дня или поликлиникой; 3) расходы, понесенные поликлиникой или независимым центром, но только в том случае, если выполненные медицинские процедуры были покрыты объемом договора страхования в случае стационарного лечения;

№ п/п	ВИД УСЛУГИ	ОБЪЕМ УСЛУГИ
III	Медицинские расходы, оплачиваемые во время лечения за границей (продолжение)	4) расходы на медицинское обслуживание, сестринский уход и уход другого медицинского персонала в любом больничной отделении, в котором – в соответствии с рекомендациями врача, проводящего лечение за границей, и в зависимости от курса лечения – необходимо лечение, а также в амбулатории, согласно правилам работы больницы; 5) расходы на обезболивание, которые включают подготовку Застрахованного или Ребенка к анестезии, анестезию и уход за Застрахованным или Ребенком после анестезии; 6) расходы на лабораторные анализы, патоморфологические исследования, рентгенологические исследования, химиотерапию, электрокардиографические исследования, ультразвуковые исследования, исследования с использованием радиоактивных изотопов, эхокардиографию, миелограмму, энцефалографию, ангиографию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию и другие исследования, назначенные врачом для диагностики и лечения серьезного заболевания; 7) расходы на лучевую терапию: высокоэнергетическое излучение для уменьшения опухолей и уничтожения раковых клеток с помощью рентгеновских лучей, гамма-лучей и заряженных частиц, которые являются видами излучения, используемыми для лечения рака, доставляемыми устройством снаружи (внешнее лучевое излучение) или посредством радиоактивного материала, помещенного в тело рядом с раковыми клетками (внутренняя лучевая терапия); 8) расходы на назначенные врачами процедуры, в том числе: переливание крови, плазмы и внутривенных жидкостей, инъекции, кислородная терапия; 9) расходы на реконструктивную хирургию, заключающуюся в восстановлении или ремонте структуры тела с целью исправления его функции; 10) расходы на лекарственные средства, использованные по рецепту врача во время госпитализации Застрахованного или Ребенка в связи с лечением серьезного заболевания, покрываемого страхованием. Расходы на лекарственные средства, связанные с послеоперационным лечением, покрываются в течение 30 дней с даты завершения Застрахованным или Ребенком этапа лечения, проводимого за пределами Польши, и только в том случае, если они были приобретены до возвращения в Польшу; 11) расходы на лечение осложнений или нежелательных явлений, непосредственно связанных с медицинскими процедурами, организованными и оплачиваемыми компанией Further, которые: a) требуют немедленной медицинской помощи в больнице или в клинических условиях и b) необходимы для признания Застрахованного или Ребенка годным к возвращению в Польшу после завершения лечения за границей; 12) расходы на перевозку и транспортировку санитарным авто- или авиатранспортом, если их использование показано и рекомендовано врачом-консультантом, а также одобрено компанией Further; 13) расходы, связанные с трансплантацией от живого донора в Расширенном варианте, которые включают: a) процедуры поиска потенциальных доноров среди членов семьи Застрахованного или Ребенка; b) больничные услуги, предоставляемые донору в виде: проживания в палате или отделении и питания во время госпитализации, медицинского и сестринского ухода во время госпитализации, обслуживания медицинского персонала, лабораторных и диагностических исследований по назначению врача; c) операции по извлечению органов или костного мозга у Застрахованного или Ребенка; 14) расходы на услуги и материалы, предоставленные для выращивания костного мозга в связи с трансплантацией тканей Застрахованного или Ребенка, понесенные с даты выдачи Справки о лечении за границей, в Расширенном варианте.

№ п/п	ВИД УСЛУГИ	ОБЪЕМ УСЛУГИ
IV	Расходы на проезд и медицинский транспорт, связанные с лечением за границей	транспортные расходы Застрахованного или Ребенка, сопровождающего лица (или двух сопровождающих лиц, если Ребенок проходит лечение) и, в случае трансплантации органа живого донора в Расширенном варианте, исключительно с целью получения лечения за границей, которое было одобрено компанией Further на основании Справки о лечении за границей. Всю поездку организует компания Further. Further несет ответственность за выбор дат перевозки для каждой поездки, покрываемой страхованием Global Doctors, на основе утвержденного графика лечения. Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) будут проинформированы о дате не позднее, чем за 3 дня до поездки, за исключением случаев, когда Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) соглашается на более короткий срок уведомления. Компания Further попросит Застрахованного, Ребенка или законного представителя (в случае несовершеннолетнего Ребенка) согласиться с предложенными датами перевозки. Компания Further не будет организовывать новые поездки и проживание в даты, отличные от тех, которые ранее были утверждены Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка), за исключением случаев, когда несоблюдение ранее согласованных сроков перевозки было вызвано поддающимися проверке медицинскими причинами. Расходы на проезд и медицинский транспорт для лечения за границей включают: 1) перевозку от места жительства до назначенного международного аэропорта или железнодорожного вокзала; 2) билеты на поезд или авиабилеты эконом-класса до города назначения лечения и перевозку до указанной гостиницы; 3) перевозку из указанной гостиницы или больницы в назначенный международный аэропорт или на железнодорожный вокзал; 4) билеты на поезд или авиабилеты эконом-класса с последующей перевозкой к месту жительства.
V	Расходы на проживание во время лечения за границей	расходы на проживание Застрахованного или Ребенка, сопровождающего лица (или двух сопровождающих лиц, если Ребенок проходит лечение) и, в случае трансплантации органа живого донора в Расширенном варианте, исключительно с целью получения лечения за границей, которое было одобрено компанией Further на основании Справки о лечении за границей. Все проживание при каждом выезде организует компания Further. Further несет ответственность за выбор дат бронирования проживания для каждой поездки, покрываемой страхованием Global Doctors, на основе утвержденного графика лечения. Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) будут проинформированы о дате не позднее, чем за 3 дня до отъезда, на основании соглашения с лечащим врачом о состоянии Застрахованного или Ребенка, разрешающего поездку, за исключением случаев, когда Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) соглашается на более короткий срок уведомления. Организованное проживание включает в себя стоимость пребывания в двухместном номере с завтраком в трех- или четырехзвездочном отеле (выбор отеля зависит от доступности и удаленности от больницы или лечащего врача в радиусе 10 км). Расходы на питание (кроме завтрака) и дополнительные расходы в отеле не покрываются страхованием. Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего ребенка) не вправе самостоятельно оплачивать стоимость повышения стандарта проживания
VI	Расходы на репатриацию тела	расходы на репатриацию тела Застрахованного, Ребенка или донора в случае трансплантации по Расширенному варианту к месту захоронения в Польше, если смерть Застрахованного, Ребенка или, в случае трансплантации органа в Расширенном варианте, донора произошла во время лечения, организованного компанией Further, за пределами Польши. Расходы на репатриацию тела включают: 1) покупку транспортного гроба; 2) бальзамирование тела; 3) транспортировку

№ п/п	ВИД УСЛУГИ	ОБЪЕМ УСЛУГИ
VII	Медицинские расходы, оплачиваемые после возвращения с лечения за границей: Расходы на лекарственные средства	расходы, понесенные на покупку лекарственных средств после возвращения в Польшу в рамках продолжения процесса лечения, организованного компанией Further, когда Застрахованный или Ребенок был госпитализирован за пределами Польши на срок более 3 дней, при совокупном соблюдении следующих условий: 1) лекарственное средство разрешено в Польше, и 2) лекарственное средство доступно для покупки в Польше в термине и в порядке, позволяющем продолжить лечение, и 3) лекарственное средство отпускается в Польше только по рецепту врача, и 4) лекарственное средство рекомендуется компанией Further как необходимое в процессе дальнейшего лечения – по рекомендации иностранного врача или врачей, лечивших Застрахованного или Ребенка, и 5) каждый рецепт включает дозу, позволяющую принимать лекарственное средство в течение периода не более двух месяцев (если в рецепте указана более высокая доза, возмещаются затраты на лекарства, прописанные на два месяца), и 6) все рецепты выданы до истечения соответствующего периода покрытия.
VII	Медицинские расходы, оплачиваемые после возвращения с лечения за границей: Расходы на лекарственные средства (продолжение)	Покупка лекарства в Польше в соответствии с положениями настоящего § 3 абз. 2 пункта VII должна быть организована и оплачена непосредственно Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка). ERGO Hestia возместит расходы Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) после получения соответствующего рецепта, счета и подтверждения оплаты. Если стоимость лекарственных средств была возмещена полностью или частично государственной системой здравоохранения в Польше, ERGO Hestia возместит только те расходы, которые не были возмещены, если они были оплачены непосредственно Застрахованным лицом, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка). В заявлении о возмещении стоимости лекарственных средств должны быть четко указаны расходы, которые были оплачены Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка), отдельно от уже возмещенных расходов. Если рекомендованное и одобренное компанией Further лекарственное средство (или эквивалентное лекарственное средство с аналогичной эффективностью): a) не одобрено или не допущено к торговле в Польше в соответствии с условиями, указанными в пунктах 1-3) выше, или b) не доступно для покупки в Польше в термине и в порядке, позволяющем продолжить лечение, и c) отвечает всем другим условиям, изложенным в пунктах 4-6) выше, в рамках страхования Global Doctors также будут покрыты расходы на лекарства, приобретенные за пределами Польши. В этом случае компания Further организует предоставление рецепта, а также необходимую транспортировку и проживание в соответствии с условиями, изложенными в § 3, абз. 2, пунктах IV - V УС Global Doctors для Застрахованного или Ребенка и указанного лица или сопровождающих лиц

№ п/п	ВИД УСЛУГИ	ОБЪЕМ УСЛУГИ
VIII	Медицинские расходы, оплачиваемые после возвращения с лечения за границей: Follow Up Care (проверка состояния здоровья после завершения лечения)	после завершения данного этапа лечения за границей страхование Global Doctors покрывает расходы на медицинское обслуживание, оказанное в Польше, при соблюдении следующих условий и ограничений: 1) услуга будет оказана в одной из больниц, выбранных компанией Further, и 2) услуга доступна в Польше в сроках и в порядке, позволяющем осуществлять постоянное наблюдение за здоровьем Застрахованного или Ребенка, и 3) услуга будет оказана в соответствии с рекомендацией иностранного врача или врачей, лечивших Застрахованного или Ребенка, таким образом, который позволяет обеспечить постоянный контроль и наблюдение за здоровьем Застрахованного или Ребенка, и 4) счета, связанные с оказанием услуги, будут выставлены до окончания периода покрытия. Покрытие расходов на услугу Follow Up Care в соответствии с положениями настоящего § 3 абз. 2 пункта VIII должно быть организовано и оплачено непосредственно Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка). ERGO Hestia возместит расходы Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) после получения соответствующего счета и подтверждения оплаты. В случае, если врачи, ответственные за организацию услуги Follow Up Care в Польше, сочтут необходимым следовать рекомендациям, отличным от тех, которые ранее были указаны иностранным врачом в отношении здоровья Застрахованного или Ребенка, компания Further направит их к иностранному врачу на одобрение. После проверки и одобрения иностранного врача, за изменение рекомендаций такие расходы могут быть возмещены. По запросу Застрахованного, при соблюдении вышеуказанных условий, изложенных в пунктах 3 и 4 выше, компания Further может также утвердить и организовать услугу Follow Up Care за пределами Польши. В таком случае: 1) услугу будет оказывать иностранный врач или врачи, лечившие Застрахованного или Ребенка, или их медицинская команда; 2) Компания Further напрямую покроет медицинские расходы на такие консультации и диагностические исследования. Компания Further организует необходимую транспортировку и проживание в соответствии с условиями, изложенными в § 3, абз. 2, пунктах IV - V УС Global Doctors для Застрахованного или Ребенка и указанного лица или двух сопровождающих лиц (в случае Ребенка)
IX	Дневная больничная выплата	выплата за каждый день госпитализации во время лечения Застрахованного или Ребенка за границей, максимум 60 дней по каждому притязанию, при условии, что госпитализация началась в течение периода страховых выплат

Исключение и ограничение ответственности в страховании Global Doctors

§ 4

1. ERGO Hestia не несет ответственности за серьезные заболевания:
 - 1) возникшие в результате боевых действий, военных восстаний или переворотов, террористических актов, беспорядков;
 - 2) возникшие в результате землетрясений, извержений вулканов или наводнений;
 - 3) возникшие в результате катастроф, приводящих к ядерному, химическому, биологическому или радиационному заражению;
 - 4) находящиеся в причинно-следственной связи с эпидемиями, объявленными государственными органами,
 - 5) возникшие в результате умышленного самоповреждения или попытки самоубийства Застрахованного или Ребенка;
 - 6) возникшие в результате совершения или попытки совершения преступления по умышленной вине, подтвержденного окончательным судебным решением;
 - 7) находящиеся в причинно-следственной связи с зависимостью от психоактивных веществ, наркотиков или галлюциногенов.
2. ERGO Hestia не несет ответственности, не осуществляет выплаты и не несет никаких расходов в следующих случаях:
 - 1) когда Застрахованный или Ребенок, до, во время или после процесса рассмотрения притязания, вопреки рекомендациям врача-консультанта:
 - а) не следует рекомендациям или конкретному плану лечения, выданному лечащим врачом или
 - б) отказывается проходить какое-либо лечение, проводить дополнительные анализы или диагностические тесты, необходимые для установления окончательного диагноза или плана лечения;
 - 2) прохождение экспериментального лечения или лечения альтернативной медициной, даже если это предписано или рекомендовано врачом во время лечения серьезного заболевания;
 - 3) когда организация и покрытие расходов на лечение или диагностические процедуры серьезного заболевания не были указаны в экспертном заключении врача-консультанта как необходимые с медицинской точки зрения для лечения серьезного заболевания; при этом необходимость с медицинской точки зрения устанавливается определением лечения за границей, указанным в § 1 абз. 4 УС «Global Doctors»;
 - 4) лечение другими методами, если метод лечения, рекомендованный консультантом, – трансплантация органов;
 - 5) лечение тяжелого заболевания в Польше, за исключением расходов:
 - а) на лекарственные средства, приобретенные после лечения за границей в соответствии с § 3 абз. 2 пунктом VII УС Global Doctors;
 - б) на услугу Follow Up Care, оказанную в Польше в соответствии с § 3 абз. 2 пунктом VIII УС Global Doctors;
 - в) медицинских расходов, понесенных в Польше в соответствии с § 4 абз. 4 УС Global Doctors;
 - 6) лечение с применением генотерапии, терапии соматическими клетками, тканевой инженерии;
 - 7) лечение новообразований, сосуществующих с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД) и ВИЧ-инфекцией;
 - 8) лечение новообразований кожи, отличных от меланом, которые не были классифицированы гистологически как новообразования, проникающие за пределы эпидермиса (внешнего слоя кожи);
 - 9) лечение с применением CAR-T-клеточной терапии;

- 10) лечение с использованием иной техники, чем коронарное шунтирование в случае хирургического выполнения обходных шунтов при ишемической болезни сердца (коронарной болезни);
- 11) трансплантация органов:
 - a) когда необходимость в трансплантации является следствием алкогольного поражения печени;
 - b) в которой используются стволовые клетки и самотрансплантаты (аутоотрансплантация);
 - c) от умершего донора;
 - d) приобретенных или доступных для покупки у донора;
 - e) в котором Застрахованный или Ребенок является донором для третьего лица;
- 12) трансплантация стволовых кроветворных клеток (НСТ) с использованием пуповинной крови в случае трансплантации костного мозга, упомянутой в § 3 абз. 1 пункте VI УС Global Doctors;
- 13) организация и покрытие расходов на лечение серьезного заболевания за пределами Польши, если на момент диагностики этого состояния или подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения в ERGO Hestia Застрахованный или Ребенок:
 - a) не имеет постоянного места жительства в Польше или
 - b) имеет постоянное место жительства в Польше, но Застрахованный или Ребенок находился за пределами Польши более 183 календарных дней в течение 12 месяцев до наступления серьезного заболевания;
- 14) заболевания, классифицированные в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10, в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F00 – F09 и F20 – F99 (в главе о психических расстройствах и расстройствах поведения) или заболевания нервной системы, диагностированные или леченные у Застрахованного или Ребенка;
- 15) психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ, которые были классифицированы в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, МКБ-10 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования, как F10 – F19, диагностированные или леченные у Застрахованного или Ребенка.

3. ERGO Hestia в рамках страхования Global Doctors не покрывает следующие расходы:

- 1) связанные с лечением заболеваний и выполнением медицинских процедур, на которые не распространяется страховая защита;
- 2) которые возмещаются за счет Национального фонда здравоохранения;
- 3) на приобретенные после лечения за границей лекарственные средства, отпускаемые в Польше без рецепта;
- 4) на медицинские процедуры, связанные с приемом лекарственного средства, приобретенного после лечения за границей;
- 5) на медицинские процедуры в модулях защиты 2, 3 и 4, если заболевание, являющееся предметом процедуры, связано с лечением злокачественных новообразований;
- 6) понесенные за приобретение лекарственных средств после лечения за границей, если счета выставлены через 180 дней со дня покупки;
- 7) на проживание, организованное Застрахованным, Ребенком, законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка) или донором самостоятельно или третьим лицом от имени этих лиц;
- 8) на проезд и транспортировку, организованные Застрахованным, Ребенком, законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка) или донором самостоятельно или третьим лицом от имени этих лиц;
- 9) понесенные Застрахованным, Ребенком, их родственниками или сопровождающими их лицами, за исключением расходов, явно покрываемых страхованием;

- 10) связанные с лечением долгосрочных побочных эффектов, облегчением хронических симптомов или реабилитацией, физиотерапией, двигательной реабилитацией, а также языковой и логопедической терапией;
- 11) понесенные до выдачи Справки о лечении за границей;
- 12) понесенные в больнице, отличной от указанной в Справке о лечении за границей, куда был направлен Застрахованный или Ребенок;
- 13) понесенные в связи с периодом восстановления после операции и уходом на дому, связанным с выздоровлением, пребыванием в учреждении квалифицированного медицинского ухода, санаторно-курортном учреждении, клинике натуральной медицины, хосписе или доме престарелых или услугами, оказываемыми в центре восстановления;
- 14) на покупку протезов, имплантатов, искусственных аппаратов или органов, линз, корректирующих устройств (в том числе на покупку оптических очков и очковых линз), ортопедических устройств (в том числе ортопедической обуви, корсетов, костылей, инвалидных колясок, реабилитационной кровати), перевязочных материалов, париков, зубных протезов, поясов для грыжи и других приспособлений или предметов, за исключением грудных имплантатов и сердечных клапанов, необходимых в связи с операцией в рамках услуг, покрываемых страхованием;
- 15) на услуги или лечение в случае деменционных изменений, вызванных старостью, демиелинизирующих изменений, нарушениями функций мозга, приводящими к психическим расстройствам, независимо от причины их возникновения и стадии развития;
- 16) на переводчиков и переводы, за исключением перевода, связанного с оказанием услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом), и перевода медицинской документации в рамках услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение);
- 17) понесенные за телефонные разговоры и плату за личные вещи или за услуги, оказываемые сопровождающему лицу, за исключением расходов, явно покрываемых страхованием;
- 18) на лечение осложнений или побочных эффектов медицинских процедур, применяемых во время лечения за границей, кроме тех, которые:
 - а) требуют немедленной медицинской помощи в больнице или другом медицинском учреждении за границей и
 - б) необходимы для признания Застрахованного или Ребенка годным к возвращению в Польшу после завершения лечения за границей;
- 19) на лечение Застрахованного или Ребенка в курортной (санаторной) больнице, клинике натуральной медицины, реабилитационной больнице, санатории и курорте, доме престарелых, учреждении квалифицированного ухода, центре лечения зависимостей или хосписе – в рамках дневных больничных выплат;
- 20) на проезд из гостиницы в больницу или к лечащему врачу во время лечения за границей;
- 21) на лекарственные средства, приобретенные до возвращения в Польшу, связанные с послеоперационным лечением по истечении 30 дней с даты завершения Застрахованным или Ребенком этапа лечения, проводимого за пределами Польши – в рамках услуги «Медицинские расходы, оплачиваемые во время лечения за границей».

4. Если из-за форс-мажорных обстоятельств, а также из-за ограничений деятельности или логистических ограничений, объявленных местными или международными властями, невозможно будет организовать и провести лечение за границей, компания Further в Польше организует услуги и выплаты, описанные в § 3 абз. 2 пункте III «Медицинские расходы, оплачиваемые во время лечения за границей» (за исключением услуг, предоставляемых или финансируемых государственной службой здравоохранения), при условии, что:

- а) те же ограничения не препятствуют организации этих услуг и выплат в Польше и
- б) есть возможность предоставления эквивалентного лечения в Польше.

Услуги и выплаты будут предоставляться в Польше до тех пор, пока компания Further не сможет подтвердить и организовать лечение за границей, а состояние здоровья Застрахованного или Ребенка не позволит продолжить лечение за пределами Польши.

III. Страховая защита

В этом разделе описывается, как долго длится ответственность ERGO Hestia по страхованию Global Doctors.

§ 5

1. Срок действия страховой защиты длится по страхованию Global Doctors в соответствии с таблицей ниже:

СТРАХОВАНИЕ	СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	МАКСИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ, ПРИ КОТОРОМ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ
Страхование Global Doctors Застрахованного	1 год	ДА	85 лет Застрахованного
Страхование Global Doctors Ребенка	1 год	ДА	25 лет Ребенка

ДА услуга доступна в страховании

2. Прекращение действия страховой защиты в связи с достижением Застрахованным или Ребенком максимального возраста, указанного в абз. 1 выше, происходит в первую годовщину действия полиса после даты достижения этого возраста.
3. Продление страховой защиты Global Doctors автоматически происходит в годовщину действия полиса, за исключением случаев, когда:
 - 1) Клиент информирует ERGO Hestia об отсутствии желания продлевать страховую защиту не менее чем за 7 дней до окончания периода страхования или
 - 2) ERGO Hestia не предложит продление страховой защиты, о чем сообщит Клиенту не позднее, чем за 30 дней до окончания периода страхования.
4. В связи с изменением уровня страхового риска ERGO Hestia может при продлении страховой защиты предложить изменение размера страхового взноса в рамках страхования Global Doctors в следующем периоде страхования (полисном году) Global Doctors. Если ERGO Hestia предложит изменить размер страхового взноса в рамках страхования Global Doctors, изменение вступит в силу, если предложение будет представлено Клиенту не позднее, чем за 30 дней до окончания периода страхования, и Клиент не представит ERGO Hestia заявление о непринятии изменения размера страхового взноса, чем за 7 дней до истечения срока страхования. Если Клиент подаст заявление о непринятии изменения размера страхового взноса, срок действия страховой защиты по договору со страховкой Global Doctors продлен не будет.
5. Все заявления и уведомления Сторон, указанные в вышеупомянутых пунктах, должны быть составлены в порядке, описанном в Общих условиях страхования жизни ERGO 4 для составления уведомлений и заявлений Клиента и ERGO Hestia.

IV. Заключение договора страхования со страхованием Global Doctors

В этом разделе описан способ заключения договора страхования со страхованием Global Doctors между Клиентом и ERGO Hestia.

§ 6

1. Договор страхования со страхованием Global Doctors заключается как договор страхования ERGO 4, покрывающий как минимум базовое страхование. Договор страхования со страхованием Global Doctors заключается на основании поданного Клиентом заявления о заключении договора страхования со страхованием Global Doctors, а также заполненной и подписанной или подтвержденной анкеты оценки рисков (в зависимости от процедуры заключения договора страхования) Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка), в соответствии с абз. 2 ниже.
2. В случае непрерывного продления страхования, упомянутого в § 2 абз. 6 УС Global Doctors, если новый договор страхования со страхованием Global Doctors заключается с таким же или ограниченным объемом покрытия в отношении серьезных заболеваний (сохранение того же варианта страхования или изменение расширенного варианта на базовый вариант), договор страхования со страхованием Global Doctors заключается на основании анкеты оценки рисков, которая была заполнена и подписана или подтверждена (в зависимости от процедуры заключения договора страхования) Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) при заключении предыдущего договора страхования, который подлежит продлению.

V. Осуществление страховых выплат

В разделе указано, каким способом происходит осуществление выплат.

Second Medical Opinion (второе медицинское мнение)

§ 7

1. Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) имеет право подать заявление на получение услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение) для подтверждения диагноза серьезного заболевания и оценки оптимального плана лечения в соответствии с § 8 абз. 2 УС Global Doctors.
2. В случае возникновения серьезного заболевания, покрываемого страхованием Global Doctors, Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка), чтобы подать заявление о требовании выплаты страхового возмещения, должны незамедлительно обратиться по следующему номеру: 801 107 107 / 58 555 55 55 или подать притязание через форму на сайте: www.ergohestia.pl.
3. Компания Further в рамках услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение):
 - 1) информирует Застрахованного, Ребенка или законного представителя (в случае несовершеннолетнего Ребенка) в течение максимум 7 дней с момента подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения, о действиях и требуемых документах (включая формы), необходимых для подготовки экспертного заключения, и в по запросу этих лиц оказывает содействие в сборе этих документов;
 - 2) обеспечивает повторную патогистологическую оценку тканей, ранее взятых у Застрахованного или Ребенка, если это оправдано с медицинской точки зрения;
 - 3) переводит медицинскую документацию Застрахованного или Ребенка на язык врача-консультанта;
 - 4) предоставляет врачу-консультанту медицинскую документацию.
4. Экспертное заключение содержит мнение врача-консультанта о диагнозе и предлагаемый план лечения. Экспертное заключение переводится на польский язык и доставляется Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) или врачу, указанному этими лицами.

5. Если врач-консультант ставит диагноз, отличный от диагноза, поставленного на основании Застрахованного или Ребенка, компания Further обеспечивает организацию и покрытие расходов на дополнительное медицинское заключение, подготовленное другим врачом-консультантом, и его перевод на польский язык.
6. В случае подачи заявки на услугу Second Medical Opinion (второе медицинское мнение) в течение 30 дней с даты подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения в ERGO Hestia компания Further доставляет Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) экспертное заключение, составленное врачом-консультантом. Экспертное заключение составляется на основании информации и медицинской документации, полученной от Застрахованного, Ребенка, или законного представителя (в случае несовершеннолетнего Ребенка), или врача Застрахованного или Ребенка. Кроме того, компания Further после подтверждения ERGO Hestia, указывает, имеет ли Застрахованный или Ребенок право подавать заявление на получение услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом) на основе результатов экспертного заключения, с учетом § 8 абз. 2 УС Global Doctors. Further также информирует Застрахованного, Ребенка или законного представителя (в случае несовершеннолетнего Ребенка) в письменной или иной согласованной форме о том, как воспользоваться другими услугами, покрываемыми страхованием Global Doctors.
7. Если в течение 30 дней с даты подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения невозможно выяснение всех обстоятельств, необходимых для определения ответственности ERGO Hestia и выдачи экспертного заключения, выплата должна быть предоставлена в течение 14 дней с момента, когда ERGO Hestia сможет с должной осмотрительностью выяснить эти обстоятельства. Неоспоримая часть выплаты осуществляется ERGO Hestia в течение 30 дней с даты предъявления заявления о требовании выплаты страхового возмещения.
8. Если Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) подает заявку на получение услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение), эта услуга должна быть предоставлена в полном объеме до того, как будут предоставлены оставшиеся услуги в рамках страхования Global Doctors.

Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом)

§ 8

1. Если в Застрахованного или Ребенка возникло серьезное заболевание, и экспертное заключение или медицинская команда Further – в случае отказа от услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение) в соответствии с абз. 2 ниже – укажут варианты дальнейшего лечения, Застрахованный или Ребенок, который намерен начать лечение серьезного заболевания за пределами Польши в рамках услуги Medical Concierge Service (медицинская помощь за рубежом), обязан немедленно связаться с April Poland по телефону: +48 22 864 55 22.
2. Застрахованный может отказаться от услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение). В такой ситуации медицинская команда Further принимает решение по существу и плану лечения за границей на основании медицинской документации, предоставленной Застрахованным, Ребенком или законным представителем (в случае несовершеннолетнего Ребенка). Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) должны получить информацию в вышеуказанном объеме в течение срока, предусмотренного для выдачи экспертного заключения, указанного в § 7 УС Global Doctors.
3. Если Застрахованный или Ребенок намерен лечиться за границей, Further сообщает о доступности периода покрытия по следующим категориям:
 - 1) полная доступность – по данному модулю защиты ранее не поступало никаких притязаний, которые привели бы к организации и оплате лечения за границей в рамках заключенного договора страхования со страхованием Global Doctors. В результате Further подтвердит полную доступность 36-месячного периода покрытия;
 - 2) частичная доступность – по данному модулю защиты ранее поступало притязание/ притязания, ведущее к организации и оплате лечения за границей в рамках заключенного

договора страхования со страхованием Global Doctors, что привело к началу периода покрытия. В результате Further подтвердит доступность периода покрытия на оставшиеся месяцы, то есть на время, оставшееся до конца периода покрытия;

- 3) истечение срока периода покрытия – по данному ранее поступало притязание/притязания, ведущее к организации и оплате лечения за границей в рамках заключенного договора страхования со страхованием Global Doctors, и с момента первой поездки, начавшей лечение за границей, прошло 36 месяцев, что привело к истечению периода покрытия. В результате Further подтвердит, что выплаты по договору страхования со страхованием Global Doctors в указанном объеме не подлежат выплате в связи с окончанием периода покрытия.
4. В случае полной или частичной доступности, упомянутой в абз. 3 выше, Further в течение 3 рабочих дней подает предложение о трех медицинских учреждений, которые могут лечить Застрахованного или Ребенка. Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) вправе выбрать одно из медицинских учреждений, предоставляемых Further, в течение трех месяцев с даты получения отчета, в котором они указаны. Если решение не будет принято в указанный трехмесячный срок, документ должен быть переоформлен на основании оценки текущего состояния здоровья Застрахованного или Ребенка.
5. После того, как Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) выбрал одно из предложенных медицинских учреждений и сообщил о своих предпочтениях касательно поездки, Further начинает процесс организации лечения в данном учреждении путем выдачи Застрахованному или Ребенку в течение 10 рабочих дней с момента получения Справки о лечении за границей, действительной для лечения в этом учреждении, а также организует проезд и проживание, необходимые для получения медицинской помощи за границей. Условием для организации и предоставления услуг, упомянутых в предыдущем предложении, является начало лечения за границей до истечения периода покрытия.
6. Если Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) не выберет больницу из списка рекомендованных больниц или не начнет лечение в утвержденной больнице, указанной в Справке о лечении за рубежом, в течение трех месяцев с момента ее выдачи, Further выдает новую Справку о лечении за границей, исходя из текущего состояния здоровья Застрахованного или Ребенка.
7. Если в течение 30 дней с даты подачи заявления о требовании выплаты страхового возмещения невозможно выяснение всех обстоятельств, необходимых для определения медицинского учреждения, которое сможет проводить лечение Застрахованного или Ребенка, и выдачи Справки о лечении за границей, выплата должна быть предоставлена в течение 14 дней с момента, когда ERGO Hestia сможет с должной осмотрительностью выяснить эти обстоятельства. Неоспоримая часть выплаты осуществляется ERGO Hestia в течение 30 дней с даты предъявления заявления о требовании выплаты страхового возмещения.

Окончание периода покрытия во время лечения

§ 9

1. В случае, если госпитализация Застрахованного или Ребенка или оказание ему ухода в больнице или медицинском учреждении на условиях, изложенных в Справке о лечении за границей, происходит после окончания соответствующего периода покрытия, дальнейшее осуществление выплат происходит в рамках медицинских расходов, указанных в § 3 абз. 2, пункте III УС Global Doctors, до следующего назначенного возвращения в Польшу на основании утвержденного плана лечения.
2. В случае, если последнее возвращение в Польшу происходит до окончания соответствующего периода покрытия, Further предоставит Застрахованному, Ребенку или законному представителю (в случае несовершеннолетнего Ребенка) рекомендации по использованию покрываемых медицинских расходов после возвращения из лечения за границей, упомянутые в § 3, абз. 2, пунктах VII и VIII УС Global Doctors. Такие рекомендации будут основаны на рекомендациях иностранного врача или врачей. В этом случае Застрахованный или Ребенок имеет право:

- 1) использовать медицинские расходы, указанные в § 3 абз. 2. пункте VII УС Global Doctors, а также
- 2) использовать услугу Follow Up Care, упомянутую в § 3 абз. 2. пункте VIII УС Global Doctors, до окончания периода покрытия.

Оценка состояния здоровья Застрахованного или Ребенка после возвращения из лечения за границей

§ 10

1. После последнего возвращения Застрахованного или Ребенка в Польшу, которое наступило после завершения плана лечения, изменения в состоянии здоровья Застрахованного или Ребенка могут потребовать новой оценки, связанной с дальнейшим необходимым лечением. В зависимости от продолжительности соответствующего периода покрытия Застрахованный, Ребенок или законный представитель (в случае несовершеннолетнего Ребенка) могут связаться с Further для проведения такой оценки.
2. В случае, указанном в пункте 1 выше, Further снова проинформирует Застрахованного, Ребенка или законного представителя (в случае несовершеннолетнего Ребенка) о шагах, необходимых для предоставления Further всех соответствующих диагностических исследований и медицинских документов, необходимых для такой оценки.
3. Если оценка Further подтвердит необходимость дальнейшего лечения, Застрахованный получит подтверждение в виде новой Справки о лечении за границей и, следовательно, список рекомендованных больниц и потенциального лечения за границей. Такая оценка может потребовать, если это оправдано с медицинской точки зрения, предоставления новой услуги Second Medical Opinion (второе медицинское мнение). Объем договора страхования будет по-прежнему охватывать все медицинские услуги и расходы (указанные в § 3, абз. 2, пункте III и § 4 абз. 4 УС Global Doctors) до конца периода покрытия в соответствии с условиями последней Справки о лечении за границей.

