

ПАМЯТКА СТРАХОВАТЕЛЯ

Страховой продукт разработан на основе Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней Редакция 6.21, размещенных на сайте: https://sovcomins.ru/upload/pravila/ns_6_21.pdf

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в Договоре страхования от несчастных случаев и болезней "STOP Covid-19".

Контакт-центр для обращения: 8 800 100-2-100

Что застраховано?

Вред жизни и/или здоровью Застрахованного лица в результате заболеваний, вызванных коронавирусной инфекцией COVID-19.

Страховыми случаями являются:

- Смерть; - Госпитализация,

вызванные расстройством здоровья Застрахованного лица в результате заболевания из группы (J00-J99) «Болезни органов дыхания» в соответствии с МКБ-10* (Международная классификация болезней), наступившего в результате инфицирования Застрахованного лица коронавирусом штамма COVID-19»

*МКБ-10 – Международная классификация болезней десятого пересмотра размещена в информационных системах и на сайте mkb-10.com)

Перечень рисков указан в Договоре страхования в пп. 3.2.1.-3.2.2.

Что не застраховано?

а) причинение вреда жизни и здоровью в результате несчастных случаев;

б) организация и оплата оказания медицинской, лекарственной и иной помощи в связи с заболеванием, вызванным коронавирусной инфекцией COVID-19, как на территории Российской Федерации, так и за рубежом;

в) события, наступившие в результате заболеваний, не указанных в Договоре страхования;

г) диагностирование заболевания при отсутствии подтвержденной лабораторным тестированием положительной реакции на возбудитель из семейства коронавирусов SARS CoV-2, в том числе:

- Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус не идентифицирован – U07.2;

- Коронавирусная инфекция неуточненная (кроме вызванной COVID-19) – B34.2;

- Коронавирусная инфекция уточненная (кроме вызванной COVID-19) – B33.8;

д) применение в отношении Застрахованного лица карантина, самоизоляции, обсервации или иных превентивных мер официальных властей (при отсутствии подтвержденной лабораторным тестированием положительной реакции на возбудитель из семейства коронавирусов SARS CoV-2), в том числе по следующим основаниям:

- Контакт с больным коронавирусной инфекцией – Z20.8;

- Наблюдение при подозрении на коронавирусную инфекцию – Z03.8;

- Скрининговое обследование с целью выявления коронавирусной инфекции – Z11.5;

е) носительство возбудителя другой инфекционной болезни – Z22.8 в соответствии с МКБ-10;

ж) если положительный результат теста на наличие коронавирусной инфекции COVID-19 получен вне срока страхования;

з) если заболевание, указанное в Договоре страхования, диагностировано вне срока страхования.

и) заболеваниями, связанными с ВИЧ или СПИД, сахарным диабетом, хроническими обструктивными бронхолегочными заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями (в том числе хроническими ревматическими болезнями сердца, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, ишемической болезнью сердца и др.), наличием трансплантированных органов и тканей, хроническими болезнями почек, имевшимися у Застрахованного до вступления в силу Договора страхования;

к) нахождение в местах лишения свободы.

На что обратить внимание?

1. Расшифровка кодов по МКБ-10 для групп заболеваний:

- J00-J06 Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей
- J09-J18 Грипп и пневмония
- J20-J22 Другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей
- J30-J39 Другие болезни верхних дыхательных путей

- J40-J47 Хронические болезни нижних дыхательных путей
- J60-J70 Болезни легкого, вызванные внешними агентами
- J80-J84 Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань
- J85-J86 Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей
- J90-J94 Другие болезни плевры
- J95-J99 Другие болезни органов дыхания

2. Критерии и ограничения для признания события страховым случаем:

- смерть Застрахованного лица наступила не позднее 60 (Шестидесяти) дней с даты впервые поставленного диагноза инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19;
- продолжительность госпитализации 5 (Пять) и более дней.
- временная франшиза: случай признается страховым, если наступил спустя 3 (Три) дня с даты включения в список застрахованных лиц по Договору.

3. Основные ограничения в отношении страховых выплат:

- лимиты ответственности для каждого Застрахованного лица зафиксированы в Приложении №1 к Договору, в зависимости от выбранной программы
- страховая выплата по риску Смерть производится за вычетом выплат, полученных Застрахованным в связи со страховым случаем по риску Госпитализация, наступившему в связи с тем же заболеванием.
- каждое уведомление с требованием о страховой выплате по Договору страхования должно быть заявлено Страховщику не позднее 30 (Тридцати) дней с даты возникновения права на получение такого обеспечения. При исчислении сроков для заявления требования на страховую выплату не учитывается время, проведенное Застрахованным в стационаре по поводу лечения расстройства здоровья, в связи с которым производится обращение за выплатой.

4. Положительный тест на наличие коронавирусной инфекции не является страховым случаем, если он не повлек возникновения одного из перечисленных выше заболеваний, а также их последствий, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

Перечень документов для обращения за страховой выплатой указан в Договоре страхования в пп.: 10.6., 11.10.-11.10.3.8.

Территория страхования

Весь мир, за исключением зон вооруженных конфликтов.

Как расторгнуть Договор страхования?

Вы можете отказаться от Договора страхования в любое время (если возможность наступления страхового случая не отпала вне страхового события), для чего надо обратиться с соответствующим заявлением в адрес Страховщика.

В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 14 календарных дней с даты его заключения (отказ в «период охлаждения») при отсутствии страховых случаев по Договору страхования, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию полностью (при отказе до начала срока страхования) или пропорционально сроку действия страхования (при отказе после начала страхования).

Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии в соответствии со следующей формулой:

$$B=0,7*Пф-Св-Си*Пд*0,7/Сд, \text{ где}$$

В – сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю;

Пф – размер фактически уплаченной страхователем части страховой премии;

Св - размер страховых выплат, произведенных Страховщиком по страховым случаям, произошедшим до момента прекращения Договора;

Си – количество истекших месяцев срока Договора (неполный месяц считается полным)

Пд – размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору;

Сд – срок Договора в месяцах (неполный месяц считается полным).

Куда обращаться при возникновении вопросов или споров?

Письменное обращение можно отправить:

– Страховщику по почте по адресу: ander_ns@sovcomins.ru

– к финансовому уполномоченному путем регистрации обращения на сайте – www.finombudsman.ru или по почтовому адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3;

– во Всероссийский союз страховщиков – www.ins-union.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3;

– в Банк России через интернет-приемную на официальном сайте Банка России – www.cbr.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12.