

Инструкция Застрахованного

Вы являетесь Застрахованным Лицом по Договору коллективного страхования № С003-02СКВ/048734 от «27» марта 2022 г. (далее – Договор Страхования), заключенному между ПАО «СОВКОМБАНК» (далее – Банк) и ООО «СК «ИНСАЙТ» (далее – Страховщик). По указанному Договору Страхования Застрахованное Лицо может быть застраховано по одной из нижеуказанных Программ страхования:

ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 1. ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Критическое заболевание (смертельно-опасное заболевание) Застрахованного лица, предусмотренное и определенное в соответствии с нижеуказанным Перечнем критических заболеваний, впервые диагностированное в период действия страхования (Критические заболевания):

Перечень критических заболеваний:

№ п/п	Заболевание	Обязательные признаки заболевания	Исключения из страхового покрытия
1	Рак	Заболевание должно проявляться в развитии злокачественной опухоли, характеризующейся неконтролируемым ростом, метастазированием злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологически, а также специалистом.	<ul style="list-style-type: none"> Болезнь Ходжкина и лимфома «не Ходжкина» стадии I (по классификации Энн Арбор) Состояния, гистологически определяемые как предраковые или неинвазивные изменения, включая, но не ограничиваясь следующими: карцинома in situ различных локализаций, дисплазия шейки матки CIN-1, CIN-2, CIN-3 и т. д. Базальноклеточная карцинома, плоскоклеточная карцинома, меланома при толщине по Бреслоу менее 1, 5 мм и/или ниже 3 уровня инвазии по Кларку, при отсутствии метастаз; Хроническая лимфоцитарная лейкемия на стадии менее, чем стадия III по классификации RA1 или стадии A-I по Бинету, папиллярная микрокарцинома мочевого пузыря на стадии T1N0M0, папиллярная микрокарцинома щитовидной

			<p>железы на стадии T1N0M0; рак предстательной железы стадии I (T1a, 1b, 1c);</p> <ul style="list-style-type: none"> Все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции.
2	Инфаркт миокарда	<p>Некроз участка миокарда в результате острой недостаточности кровоснабжения сердечной мышцы. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии нижеследующих признаков:</p> <p>Присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке.</p> <p>Новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда.</p> <p>Значительное увеличение в крови уровня характерных для повреждения клеток миокарда ферментов, тропонинов или других биохимических маркеров.</p> <p>Подтверждение снижения функции левого желудочка, такого как сниженная фракция выброса левого желудочка (менее 40%) или значительная гипокинезия, акинезия или нарушение кинетики стенок миокарда с формированием хронической аневризмы сердца вследствие инфаркта.</p>	<p>Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST с увеличением показателей Тропонина I или T в крови</p> <p>Другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия)</p> <p>Безболевая форма инфаркта миокарда</p>
3	Инсульт	<p>Заболевание головного мозга, обусловленное закупоркой (ишемия) или разрывом (кровоизлияние - геморрагия) того или иного сосуда, питающего часть мозга, или же кровоизлиянием в оболочки мозга, вызывающее возникновение постоянной неврологической симптоматики. Неврологическая симптоматика должна наблюдаться по меньшей мере в течение 3 месяцев и выражаться в постоянной и необратимой неспособности застрахованного:</p> <ul style="list-style-type: none"> пройти 200 метров без вспомогательных приспособлений (нарушение способности к самостоятельному передвижению 2 степени)* или принять пищу, когда она уже приготовлена и доступна (нарушение способности к самообслуживанию 2 степени)* или вербально общаться с окружающими без вспомогательных устройств (нарушение способности к общению 	<ul style="list-style-type: none"> преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения травматические повреждения головного мозга неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени лакунарные инсульты без неврологической симптоматики

		<p>второй степени)* или</p> <ul style="list-style-type: none"> • постоянная и необратимая утрата функции по меньшей мере одной конечности, где конечность определена как рука включая кисть или нога включая стопу; эта утрата должна подтверждаться неврологически. <p>Также должно быть четкое подтверждение по КТ и МРТ или др. подобных методов исследования, что инсульт наступил или выявилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> - инфаркт ткани мозга, или - интракраниальное или субарахноидальное кровоизлияние <p>*В соответствии с классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (Приложение к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 г. N 1013н)</p>	
4	Хирургическое лечение коронарных артерий (аорто-коронарное шунтирование)	<p>Подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий* методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>*Термин коронарные артерии включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - левую коронарную артерию; - правую коронарную артерию; - огибающую ветвь левой коронарной артерии 	<ul style="list-style-type: none"> • ангиопластика • любые другие внутриартериальные манипуляции • эндоскопические манипуляции
5	Почечная недостаточность	<p>Терминальная стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек (а именно: клинические признаки уремии, выраженная азотемия при СКФ менее 10 мл/мин, не поддающиеся коррекции гиперкалиемия или ацидоз), для коррекции которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден специалистом.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Почечная недостаточность в стадии компенсации • Почечная недостаточность, не требующая регулярного диализа или трансплантации

		Выплата осуществляется только после начала лечения диализом или выполненной трансплантации	
6	Трансплантация жизненно важных органов	<p>Подтвержденное специалистом проведение операции по пересадке (в качестве реципиента) следующих органов (тканей) человека: сердце, легкое, комплекс сердце – легкое, печень, почка, поджелудочная железа с 12-перстной кишкой, селезенка, кишечник и его фрагменты, костный мозг.</p> <p>Медицинское заключение о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека дается консилиумом врачей соответствующего учреждения здравоохранения в составе лечащего врача, хирурга, анестезиолога, а при необходимости врачей других специальностей</p>	
7	Паралич	<p>Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Течение этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией. Конечность определяется как целая рука или целая нога.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • паралич при синдроме Гийена-Барре.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 54 лет – женщины и 59 лет – мужчины, включительно на дату окончания страхования.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 2.
ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.
2. Установление инвалидности I группы в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 70 лет включительно на дату окончания страхования.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 3.
ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Смерть в результате несчастного случая в результате ДТП, произошедшего в период страхования.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 70 лет включительно на дату окончания страхования.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 4.
ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.
2. Установление инвалидности I, II группы в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 70 лет включительно на дату окончания страхования.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 5.
ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.
2. Установление инвалидности II группы в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 70 лет включительно на дату окончания страхования.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ 6.
ПО ДАННОЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования.
2. Установление инвалидности I, II группы в результате несчастного случая в результате ДТП, произошедшего в период страхования.

Возраст Застрахованных лиц от 18 лет на дату начала страхования до 60 лет включительно на дату окончания страхования.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ:

1. По страховым рискам Смерть НС / Смерть НС ДТП / Инвалидность НС / Инвалидность НС ДТП / Критические заболевания не признаются страховыми случаями события:

1.1. Происшедшие вследствие причинения Застрахованным себе телесных повреждений, а также причинение телесных повреждений Застрахованному Выгодоприобретателем или любым иным лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты, а также лицами, действующими по поручению указанных в настоящем пункте лиц; совершения Застрахованным или иными лицами, указанными в настоящем пункте, противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом РФ, а также иных умышленных действий, направленных на наступление страхового случая;

1.2. Происшедшие вследствие алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

1.3. Происшедшие вследствие следующих заболеваний Застрахованного: стойкие нервные или психические расстройства (включая эпилепсию), а также вследствие несчастных случаев, произошедших с Застрахованными которые страдают (или страдали) стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;

1.4. Происшедшие вследствие несчастных случаев или болезней, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения (за исключением случаев, произошедших с сотрудниками пенитенциарных учреждений), в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

1.5. Происшедшие вследствие химического или биологического заражения местности;

1.6. Происшедшие вследствие любых событий, связанных с применением Застрахованным лицом, испытанием им или хранением оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ (если это не входит в его служебные обязанности);

1.7. Происшедшие вследствие Занятий Застрахованного лица профессиональным спортом, вследствие травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха (авиаспорт (включая дельта – и парапланеризм), автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, регби, бейсджампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.) гандбол, горнолыжный спорт, дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур рукопашный бой, самбо, силовое троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), спортивная борьба, таэквондо (тхеквондо), у-шу, фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, все ранее не упомянутые виды силовых единоборств, катание на моторных лодках, катамаранах, плотях и маломерных судах; езда на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах или ином двухколесном (трехколесном) моторизованном транспортном средстве;

1.8. Происшедшие вследствие любых полетов, кроме перемещения на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира на самолете, который принадлежит авиационному предприятию и зарегистрирован должным образом, при условии, что рейс выполняется организацией, обладающей лицензией для перевозки пассажиров и самолет управляется пилотом, имеющим соответствующие сертификаты/лицензии или разрешения;

1.9. Происшедшие вследствие Болезни (заболевания) / несчастного случая, диагностированного / произошедшего до заключения Договора страхования;

1.10. Происшедшие вследствие использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих

и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами; при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию ими (транспортными средствами, устройствами, механизмами или оборудованием), а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами. Под алкогольным опьянением считается состояние при концентрации алкоголя в крови 0,3 и более промилле;

1.11. Произошедшие вследствие заболевания, возникшего в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядом);

1.12. Произошедшие вследствие лечения, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционную медицину, несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебно-охранительного режима; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

1.13. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови Застрахованного лица в количестве 0,3 и более промилле), а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, спайсов и иных курительных смесей, запрещенных к продаже в РФ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

1.14. Произошедшие вследствие пищевых токсикоинфекций, патологических переломов, привычных и/или повторных вывихов, подвывихов, врожденных заболеваний;

1.15. Произошедшие в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;

1.16. Произошедшие при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

1.17. Произошедшие при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.

1.18. Произошедшие в результате экзогенной интоксикации, алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

1.19. Произошедшие в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с

законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года);

1.20. Произошедшие в результате врожденных заболеваний, патологий, пороков развития;

1.21. оперативные вмешательства, показания к которым были выявлены до заключения договора страхования и не были сообщены (заявлены) Страховщику в письменной форме при заключении договора страхования.

1.22. Произошедшие в связи с попыткой совершить самоубийство независимо от срока действия страхования.

2. В дополнение к исключениям, указанным в п.1 настоящего Договора, по страховому риску Критические заболевания не признаются страховыми случаями события:

2.1. оперативные вмешательства, показания к которым были выявлены до заключения договора страхования и не были сообщены (заявлены) Страховщику в письменной форме при заключении договора страхования;

2.2. произошедшие в связи с попыткой совершить самоубийство независимо от срока действия страхования;

2.3. если Застрахованный на момент начала страхования уже страдает или страдал одним из заболеваний или перенес одну из операций, указанных в «Перечне опасных для жизни заболеваний и их последствий».

3. В случаях, попадающих под действие п.1 - 2 настоящего Раздела, события и деяния признаются таковыми на основании документов судебных, следственных органов, органов государственной власти и управления, медицинских организаций или других документов, доказывающих факт свершившегося события. При этом решение о страховой выплате / отказе в страховой выплате (отсутствии оснований для страховых выплат) может быть отложено вплоть до предоставления таких документов.

4. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае наступления любого события из перечисленных в описании программ, имеющего признаки страхового случая, произошедшего вследствие:

4.1. Умысла Страхователя/Застрахованного или Выгодоприобретателя;

4.2. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

4.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий. Во время прохождения Застрахованным военной службы по призыву, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

4.5. Гражданской войны, народных волнений и беспорядков всякого рода или забастовок, террористических актов.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

1. Договор вступает в силу в отношении Застрахованного Лица с даты подписания им Заявления на включение в программу добровольного страхования.

1.1. По риску Критические заболевания срок страхования период ответственности Страховщика начинается устанавливается с 91-ого дня от даты подписания Застрахованным Заявления на включение в Программу страхования.

2. Отказаться от страхования можно в любой момент по письменному заявлению, поданному Страхователю (Банку), при этом при отказе в течение тридцати календарных дней с даты подписания заявления на включение в программу страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме. Возврат страховой премии осуществляется Страхователем в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления.

При отказе от страхования в иных случаях уплаченная страховая премия не возвращается. Частичное досрочное погашение кредита не влияет на срок страхования, размер страховой премии и размер страховых выплат. Участие в Программе добровольного страхования не является необходимым условием выдачи кредита банком. Обязательства по выплате страхового возмещения по Договору страхования несет страховая компания: по рассмотрению заявлений об отказе от страхования о возврате страховой премии Застрахованному – Страхователь.

ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

При возникновении Страхового Случая Выгодоприобретатель должен известить Страховщика о случившемся в течение 30 (тридцати) календарных дней направить письменное уведомление с указанием обстоятельств произошедшего.

Для получения Страховой Выплаты Выгодоприобретатель, Застрахованное Лицо или его представитель должны предоставить следующие документы:

1. Для получения страховой выплаты по всем рискам в обязательном порядке предоставляются:

- 1.1. Заполненное Выгодоприобретателем Заявление о наступлении страхового события;
- 1.2. Оригинал Заявления Застрахованного Лица на страхование;
- 1.3. Сообщение о задолженности Застрахованного на дату наступления страхового случая перед Страхователем (предоставляется Страхователем).

2. Для получения страховой выплаты по риску Смерть НС / Смерть НС ДТП дополнительно к документам, указанным в п.1, предоставляются:

- 2.1. Заверенное лечебным учреждением медицинское свидетельство о смерти. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти, или иным образом легализовать указанные документы;
- 2.2. Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- 2.3. Копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (окончательное медицинское свидетельство о смерти, окончательное заключение судебно-медицинской экспертизы, и т.п.);
- 2.4. Если по факту смерти производилось расследование – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.);

2.5. Посмертный эпикриз (в случае смерти в больнице);

2.6. Выписка из амбулаторной карты;

2.7. Выписки из историй болезни (в случае стационарного лечения по поводу травмы и/или заболевания, приведшие в дальнейшем к смерти). Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;

2.8. Нотариально заверенное свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного).

3. Для получения страховой выплаты по риску Смерть НС / Смерть НС ДТП по требованию Страховщика предоставляются:

3.1. Копии документов от правоохранительных органов по случаю смерти, заверенные печатью полиции, суда и др. органа:

3.2. Копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

3.3. Приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;

3.4. Акт судебно-медицинского исследования трупа;

3.5. Акт судебно-химического исследования;

3.6. Акт судебно-гистологического исследования;

3.7. Справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;

3.8. Заключение судебно-психиатрической экспертизы;

3.9. Акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);

3.10 Акт о профессиональном заболевании установленной формы;

3.11. Заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;

3.12. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования;

3.13. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза;

3.14. Копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);

3.15. Копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела);

3.16. Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (учетная форма N 109/у);

3.17. Карта вызова скорой медицинской помощи (учетная форма N 110/у);

3.18. Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему (учётная форма N 114/у);

3.19. Сообщение о задолженности Застрахованного на дату наступления страхового случая перед Страхователем (предоставляется Страхователем).

4. Для получения страховой выплаты по рискам Инвалидность НС / Инвалидность НС ДТП дополнительно к документам, указанным в п. 1, предоставляются:

4.1. Копия направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ), заверенная выдавшим его учреждением;

4.2. Копии амбулаторных карт/карт стационарного больного/истории болезни, заверенные соответствующим медицинским учреждением;

4.3. Выписки из историй болезни (в случае стационарного лечения по поводу травмы и/или заболевания, приведшие в дальнейшем к установлению инвалидности) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). Если инвалидность была установлена в результате несчастного случая, в этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу;

4.4. Копия направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06), выданного организацией оказывающей лечебно-профилактическую помощь, и обратного талона к нему;

4.5. Копия справки бюро МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности;

4.6. При установлении группы инвалидности в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.).

5. Для получения страховой выплаты по рискам Инвалидность НС / Инвалидность НС ДТП по требованию Страховщика предоставляются:

5.1. Выписка из карты амбулаторного больного/карты травматика с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;

5.2. Копия индивидуальной программы реабилитации инвалида выдаваемой ФГУ МСЭ;

5.3. Копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

5.4. Акт освидетельствования в Бюро МСЭ установленной формы;

5.5. Справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

5.6. Выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;

5.7. Копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);

5.8. Оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;

5.9. Копия журнала записи рентгенологических исследований;

5.10. Процедурная карточка больного лечащегося в физиотерапевтическом кабинете установленной формы;

5.11. Копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела);

5.12. Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (учетная форма N 109/у);

5.13. Карта вызова скорой медицинской помощи (учетная форма N 110/у);

5.14. Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему (учётная форма N 114/у);

5.15. Сообщение о задолженности Застрахованного на дату наступления страхового случая перед Страхователем (предоставляется Страхователем).

6. Для получения страховой выплаты по риску Критические заболевания дополнительно к документам, указанным в п.1, предоставляются:

6.1. Эпикриз истории болезни с подробным указанием результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, типичных для соответствующего заболевания (в том числе результаты серологического исследования крови на ВИЧ);

6.2. Заключение врача-специалиста с подробным описанием симптомов заболевания, подтвержденных результатами исследований, а также описанием анамнеза заболевания;

- 6.3. Выписка из амбулаторной карты с указанием дат и причин обращения за медицинской помощью и вызовов врача (диагнозов) за 5 лет, предшествующих заключению договора страхования;
- 6.4. Заключение врача-специалиста, сделанное по истечении 3 месяцев с даты диагностирования заболевания, с описанием неврологического статуса на дату диагностирования заболевания и по истечении 3 месяцев с этой даты (для заболеваний, где предусмотрено обязательное сохранение симптомов на протяжении 3-х месяцев);
- 6.5. Справка из специализированного диспансера с информацией о дате установления диагноза и дате постановки на учет (для заболеваний, подлежащих диспансерному учету);
- 6.6. Извещение о больном впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза (рецидивом туберкулеза) / злокачественного новообразования или выписка из ИАС «Канцер-регистр» (для заболеваний, по которым предусмотрено оформление данного документа);
- 6.7. Эпикриз истории болезни с приложением протокола оперативного вмешательства, с указанием результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- 6.8. Выписка из амбулаторной карты с указанием дат и причин обращения за медицинской помощью и вызовов врача (диагнозов) за 5 лет, предшествующих заключению договора страхования;
- 6.9. Направление на госпитализацию для оперативного лечения;
- 6.10. Заключение врача-специалиста с указанием показаний к оперативному лечению;
- 6.11. Сообщение о задолженности Застрахованного на дату наступления страхового случая перед Страхователем (предоставляется Страхователем).
7. Страховщик вправе запросить иные документы, если вышеуказанные документы не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая. Страховщик

вправе принять решение на основании представленных документов в случаях, если не все документы из списка обязательных документов представлены Страховщику.

8. Копии документов должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа. Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения.

9. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

10. В дополнение к документам, указанным в п.п. 1 – 6 должны быть предоставлены:

10.1. Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя, иных получателей страховой выплаты);

10.2. Если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя.

РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

1. При наступлении страхового случая по рискам Смерть НС / Смерть НС ДТП / Инвалидность НС / Инвалидность НС ДТП / Критические заболевания осуществляется в размере **100% страховой суммы** на дату наступления страхового случая, но не более размера страховой суммы, установленной в отношении Застрахованного в Договоре на дату начала срока страхования.

2. Сумма всех страховых выплат, произведенных по всем страховым случаям, происшедшим с одним Застрахованным, не может превышать размер индивидуальной страховой суммы (индивидуальных страховых сумм) по соответствующей Программе страхования / риску, установленным Договором в отношении такого Застрахованного.

Страховщик: ООО «СК «ИНСАЙТ»
лицензия СЛ № 2682
123376, г. Москва, Большой Трехгорный
пер., д.1/26, стр.7
Телефон: 8 800 555-52-13
insightins.ru

Банк: ПАО «СОВКОМБАНК»
лицензия № 963
156000, г. Кострома, пр-т Текстильщиков, д.
46
Телефон: 8 800 100-00-06
www.sovcombank.ru