

Памятка к Пакету услуг «Критические заболевания 30»

Страховщик	Акционерное общество «Совкомбанк страхование» (лицензии СИ № 1675, СЛ №1675 выданы 26.04.2023г. Банком России),
Страхователь	Публичное акционерное общество «Совкомбанк» (Генеральная лицензия на осуществление банковских операций №963 от 05.12.2014г. выдана Банком России)

Программа страхования «Критические заболевания 30»

Правила страхования	Программа страхования «Критические заболевания» разработана в соответствии с законодательством Российской Федерации на основаниях и в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 6.21), утверждёнными приказом Генерального директора от 01.10.2021 №193
Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным факторам отвечающее требованиям Программы страхования, указанное в Реестре Застрахованных лиц и за которое Страхователем уплачена страховая премия Страховщику в размере и сроки, установленные в договоре страхования. Фактический возраст Застрахованного лица должен быть не менее 18 лет на момент начала действия страхования и не более 84 лет на момент окончания действия страхования.
Выгодоприобретатель	Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо
Термины и определения	<p>Определения критических заболеваний/состояний:</p> <p>Рак. Злокачественное новообразование, характеризующееся быстрым ростом аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных границ и способных проникать в близлежащие части тела и распространяться в другие органы. Определение включает также лейкемию, лимфомы, болезнь Ходжкина, астроцитомы (со степенью Злокачественности не ниже 2). Диагноз должен быть подтвержден гистологическим Заключением и врачом-онкологом.</p> <p>Датой установления диагноза Злокачественного новообразования является дата взятия материала для гистологического исследования в случае подтверждения диагноза. Если проведение гистологического анализа невозможно по медицинским причинам, диагноз должен быть подтвержден врачом-онкологом с указанием таких причин и результатами дополнительных методов исследования, позволивших верифицировать диагноз. Не является Раком:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доброкачественное новообразование; - новообразование (carcinoma) in situ; - интраэпителиальная неоплазия молочной железы; - цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN-1, CIN-2 и CIN-3); - рак кожи за исключением меланомы при наличии хотя бы одного признака из указанных далее: более 1,5 мм толщина меланомы по шкале Бреслоу (Breslow) или более 3 уровня инвазии меланомы по Кларку (Clark). - раковая опухоль предстательной железы, отнесенная по результатам гистологического анализа ко всем вариантам класса T1 по классификации TNM; папиллярная микрокарцинома щитовидной железы менее 1 см в диаметре (в том числе мультифокальная опухоль с диаметром каждого из очагов менее 1 см); папиллярная карцинома мочевого пузыря (диаметром менее 1 см); хронический лимфоцитарный лейкоз в стадии ниже RA1 3. <p>Инфаркт миокарда. Клиническая форма ишемической болезни сердца, характеризующаяся развитием некроза участка миокарда, обусловленного недостаточностью его кровоснабжения.</p> <p>Диагноз Инфаркта миокарда, поставленный врачом-кардиологом, должен быть подтвержден наличием всех следующих диагностических признаков:</p> <p>Характерные для инфаркта миокарда признаки: типичная боль в грудной клетке и/или атипичная боль в области живота (при абдоминальной форме) и/или боль в области головы (при церебральной форме), приступ удушья (при астматической форме).</p> <p>Изменения, характерные для инфаркта миокарда, выявленные при электрокардиографическом исследовании - ЭКГ (новые изменения: подъем или снижение сегмента ST, инверсия зубца T, появление патологического зубца Q, острая блокада левой ножки пучка Гиса (ЛНПГ)) и/или эхокардиографическом исследовании-ЭхоКГ (снижение фракции выброса сердца, участок миокарда с нарушенной сократимостью) и/или ангиографическом исследовании (стеноз/тромбоз или эмболия коронарной артерии)</p> <p>Соответствующий диагнозу «Инфаркт миокарда» уровень специфических ферментов в крови (КФК-МВ, Тропонинов (Т или I) и/или других специфических биохимических маркеров.</p> <p>Не являются Инфарктом миокарда: безболевого формы инфаркта миокарда, другие острые коронарные синдромы, инфаркт миокарда, не подтвержденный острыми изменениями по результатам ЭКГ, ЭхоКГ или при ангиографическом исследовании.</p>

	<p>Инсульт. Острое нарушение мозгового кровообращения с развитием инфаркта (омертвления) участка мозговой ткани и/или кровоизлияния (геморрагии) в вещество головного мозга, вызывающее стойкую очаговую неврологическую симптоматику, сохраняющуюся, по меньшей мере в течение 3 (трех) месяцев с момента нарушения мозгового кровообращения. Диагноз Инсульт, первично установленный врачом-неврологом/нейрохирургом, должен быть подтвержден результатами магнитно-резонансной томографии (МРТ) или компьютерной томографии (КТ) головного мозга или других достоверных методов медицинской визуализации, а также медицинским заключением о наличии стойкой очаговой неврологической симптоматики, соответствующей локализации инсульта, сохраняющейся на протяжении 3 (трех) месяцев с момента нарушения мозгового кровообращения. Не являются Инсультом: преходящие формы нарушения мозгового кровообращения; травматические повреждения головного мозга; глиоз головного мозга; инсульты без неврологической симптоматики.</p> <p>Аортокоронарное шунтирование. Операция, выполненная с целью коррекции проходимости одной или более стенозированных / Закупоренных коронарных артерий методом шунтирования. Операция должна быть впервые рекомендована к проведению Застрахованному лицу в течение срока страхования. Необходимость проведения операции должна быть обоснована результатами коронарной ангиографии.</p> <p>Настоящее определение не включает ангиопластику, любые другие манипуляции на артериях.</p> <p>Почечная недостаточность. Терминальная стадия почечной недостаточности, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, требующим регулярного применения гемодиализа или перитонеального диализа или трансплантации донорской почки. Дата страхового события определяется, как дата начала проведения процедуры регулярного диализа или дата проведения операции трансплантации донорской почки.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом соответствующего профиля. Страховая выплата производится после получения Страховщиком документального подтверждения о начале процедуры регулярного диализа в отношении Застрахованного лица.</p> <p>Трансплантация жизненно важных органов, включая трансплантацию костного мозга. Наличие абсолютных медицинских показаний (вследствие стойкого необратимого нарушения функции органа) для проведения или подтверждение специалистом необходимости проведения или фактически проведенной операции по пересадке от человека к человеку (в качестве реципиента), таких жизненно-важных органов как сердце, легкие, печень (целиком или части), поджелудочная железа, тонкий кишечник, почка или костный мозг.</p> <p>Страховым случаем является документально подтвержденная трансплантация (пересадка) либо включение Застрахованного Лица в официальный лист ожидания на трансплантацию в течение срока страхования.</p> <p>Из настоящего определения исключается пересадка других органов/тканей (не упомянутых в данном определении, а также пересадка печени (части печени), показанная в результате Заболевания печени, которое развилось вследствие Злоупотребления алкоголем, наркотическими веществами или приема лекарственных препаратов без назначения врача.</p> <p>Паралич. Полная и постоянная потеря двигательной функции как минимум двух конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или Заболевания спинного или головного мозга, продолжающаяся непрерывно на протяжении по меньшей мере 6 (шести) месяцев и подтвержденная врачом-специалистом соответствующего профиля на основании результатов медицинского обследования. Из настоящего определения исключаются состояния частичного паралича конечностей, временного паралича, синдром Гийена-Барре, а также случаи нарушения движений вследствие причин психогенного характера.</p>
Ограничение по приему на страхование	<p>На страхование не принимаются лица в возрасте младше 18 и старше 84 лет, являющиеся инвалидами I группы, требующие постоянного ухода (что подтверждается медицинским заключением), страдающие психическими заболеваниями и (или) невротическими расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные; страдающие заболеваниями/состояниями, указанными в перечне критических заболеваний в Разделе «Термины и Определения» Программы.</p>
Условия страхования	<p>Страхование осуществляется в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев и болезней» (редакция 6.21), утверждёнными приказом Генерального директора от 01.10.2021 №193. При расхождении положений настоящей Программы страхования с указанными Правилами приоритет имеет настоящая Программа страхования.</p> <p>Условия страхования, не оговоренные настоящей Программой, регламентируются приложенными Правилами.</p>
Страховые случаи/страховые риски	<p>Страховым событием по Программе является</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Первичное диагностирование/наступление у Застрахованного лица в течение срока страхования критического Заболевания/состояния, соответствующего определению

	критического Заболевания\состояния», размещенному в разделе «Термины и Определения» Программы страхования.
Страховые суммы	В зависимости от возраста Застрахованного лица на дату начала страхования страховая сумма по риску первичного диагностирования у Застрахованного лица критического заболевания устанавливается в следующем размере: от 18 лет до 65 лет - 100 000 рублей; от 66 лет до 70 лет – 50 000 рублей; от 71 года до 75 лет – 33 333 рублей; от 76 лет до 80 лет – 20 000 рублей; от 81 года до 84 лет – 10 000 рублей.
Страховые выплаты	• При наступлении страхового случая по риску «Первичное диагностирование/наступление у Застрахованного лица в течение срока страхования критического Заболевания\состояния, соответствующего определению критического Заболевания\состояния»; Страховая выплата осуществляется в размере 100% Страховой суммы, установленной по данному риску.
Срок страхования и период ответственности	Срок страхования 1 год. Страховое событие не является страховым случаем, если страховое событие наступило в течение первых 90 (девяноса) дней с даты начала срока страхования в отношении Застрахованного лица Дата начала срока страхования – совершение Застрахованным лицом акцепта. Акцепт считается совершенным после предоставления согласия на подключение Пакета услуг. Отказаться от страхования можно в любой момент по письменному заявлению, при этом при отказе в течение тридцати календарных дней с даты вступления в программу страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме (при условии отсутствия на дату отказа событий, имеющих признаки страхового случая). При отказе от страхования по истечении тридцати календарных дней с даты вступления в программу страхования уплаченная страховая премия не возвращается.
Время и территория страхования	24 часа в сутки, по всему миру, за исключением зон вооруженных конфликтов.
Исключения из страхового покрытия. Основания освобождения страховщика от обязанности произвести страховую выплату	В соответствии с условиями настоящей Программы страхования, не являются страховыми случаями события, связанные со следующими обстоятельствами: • лечением или диагностированием любых заболеваний\состояний и их последствий до даты начала страхования, а также последствиями несчастного случая, произошедшего до даты начала страхования. • лечением Застрахованного лица, связанного с нервными или умственными проблемами, независимо от их классификации, психических или психотических условий, депрессии любого рода или умопомешательства; • врожденными аномалиями, наследственными заболеваниями или заболеваниями, возникшими вследствие них, вне зависимости от времени их диагностирования; • лечением Застрахованного лица, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционную медицину; • вирусом приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ) или заболеванием, прямо или косвенно связанным со СПИДом, гепатитом (кроме гепатита «А»), заболеваниями, передающимися половым путем; • прямым или косвенным влиянием психического заболевания, если страховой случай произошел с Застрахованным, больным психическим заболеванием, и если в момент, когда происходил несчастный случай, Застрахованный находился в состоянии невменяемости; • косметической операцией; • любыми повреждениями здоровья Застрахованного, вызванными радиационным облучением или наступившими в результате использования ядерной энергии; • любыми заболеваниями и состояниями, на развитие которых повлияли беременность или роды, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды. • нахождением в местах лишения свободы; • криминальным абортom. Не являются страховыми случаями любые события, наступившие в результате совершения Застрахованным лицом следующих действий, связанных с: • активным или пассивным участием Застрахованного в войне, действиях подобным военным (вне зависимости от того, объявлена война или нет), гражданской войне, гражданских беспорядках, мятеже, революции, восстании, военном перевороте или захвате государственной власти; • совершением или попыткой совершения незаконных действий с участием Застрахованного, Выгодоприобретателя; • преднамеренными действиями Застрахованного, Выгодоприобретателя или любого иного лица, целью которых является наступление страхового случая; • попыткой самоубийства, если только она совершена до истечения первых двух лет действия Договора страхования; • травмами и повреждениями, умышленно причиненными Застрахованным лицом самим себе;

	<ul style="list-style-type: none"> • применением любых лекарств, медицинских препаратов, средств или любого рода лечения, не предписанных квалифицированным врачом; • самолечением Застрахованного, приведшим к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса; • управлением Застрахованным лицом транспортным средством любой категории без права управления таким транспортным средством, либо случаев, когда Застрахованное лицо управлял транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача; • передачей Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача; • если Застрахованный в момент наступления страхового случая или при обращении за медицинской помощью, или при освидетельствовании Застрахованного уполномоченными органами по факту данного страхового случая находился в состоянии алкогольного (уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях; тканях; выдыхаемом воздухе более 1,0 (одна) промилле, при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение), токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача; Данное исключение не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, если Застрахованный являлся пассажиром транспортного средства и водитель транспортного средства имел права на управление транспортным средством и не находился в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача; • управлением транспортным средством, имеющим неисправность, с которой запрещена его эксплуатация и которая по заключению компетентных органов причинно-следственным образом была связана с произошедшим несчастным случаем; • занятиями Застрахованным профессиональным спортом, экстремальным отдыхом; • передвижением на мотоцикле, скутере, мопеде, мотороллере, квадроцикле, гидроцикле (в т.ч. в качестве пассажира) или ином аналогичном транспортном средстве, снабженном электродвигателем или двигателем внутреннего сгорания. • совершением полетов на любом виде летательных аппаратов, за исключением полетов на самолетах и вертолетах в качестве пассажира обычного или чартерного рейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат; • прохождением службы в вооруженных силах, органах внутренних дел и иных государственных силовых структурах; непосредственным участием в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего; <p>При страховании детей, не достигших совершеннолетия, не применяются те из исключений, которые в силу действующего законодательства могут быть применены только к совершеннолетним лицам.</p> <p>Страховщик освобождается от осуществления Страховой выплаты, если события наступили в результате:</p> <ul style="list-style-type: none"> • воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; • военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (ст. 964 ГК РФ); • любого преднамеренного действия Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, повлекшего за собой Страховое событие
<p>Действия Застрахованного лица при наступлении страхового события</p>	<p>При наступлении с Застрахованным лицом событий, предусмотренных риском «Первичное диагностирование/наступление у Застрахованного лица в течение срока страхования критического Заболевания/состояния, соответствующего определению критического Заболевания/состояния», Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязано: в течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении события, имеющего признаки страхового, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов (список документов указан в разделе «Документы предоставляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая» настоящей Программы).</p> <p>Все предоставляемые Выгодоприобретателем копии документов должны быть заверены надлежащим образом, а именно заверены учреждением/органом, выдавшим данный документ, либо нотариально.</p> <p>Передать пакет документов Страховщику. В случае передачи документов почтовой службой, они направляются заказным письмом с описью вложений.</p>

<p>Порядок и сроки страховых выплат</p>	<p>Для получения страховой выплаты требуется представить документы: подписанное Заявление на страховую выплату по форме Страховщика с указанными в нем банковскими реквизитами Застрахованного Лица/ Выгодоприобретателя, а также документы, указанные в Программе страхования. Страховая выплата осуществляется в течение 60 календарных дней со дня представления указанных документов.</p>
<p>Документы предоставляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая</p>	<p>Для получения страховой выплаты в установленные сроки, Страховщику должны быть представлены оригиналы или скан-копии (если такая форма предоставления документов предусмотрена Договором) следующих документов Выгодоприобретателем/Застрахованным лицом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • документ, удостоверяющий личность; • подписанное Заявление на страховую выплату по форме Страховщика с указанными в нем банковскими реквизитами Застрахованного Лица/ Выгодоприобретателя; <p>Кроме документов, указанных выше, при обращении за выплатой Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан дополнительно представить Страховщику следующие документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оригиналы или копии, заверенные выдавшим учреждением, следующих документов: медицинское Заключение/справка/эпикриз с указанием даты первичной диагностики/наступления Заболевания/состояния; Результаты лабораторных и инструментальных исследований; Выписку из Амбулаторной карты, или справка об ее отсутствии. Документы, предусмотренные в определениях критических Заболеваний/состояний (раздел «Термины и Определения» Программы страхования); • любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его обстоятельства, которые может запросить Страховщик.
<p>Контактная информация</p>	<p>При наступлении страхового события обратитесь за консультацией к специалисту в отделения «Совкомбанк страхование» (АО) или позвоните по телефону: 8 (800) 100-2-111.</p>