

Страхование на случай *причинения вреда жизни и(или) здоровью в связи с заболеванием, вызванным коронавирусной инфекцией COVID-19* (специализированный страховой продукт)

Страховой продукт разработан на основе ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ от 07.02.2020г. в редакции, действующей на момент заключения Договора страхования (далее – Правила страхования).



Страховая организация: ООО СК «ТИТ»

Контактная информация: юридический адрес: 115088, г. Москва, 2-й Южнопортовый пр-зд, д.18, стр. 8...

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования на случай последствий заболеваний, вызванных коронавирусной инфекцией COVID-19.

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования / Условиях страхования.

Правила страхования размещены на сайте Страховая компания «ТИТ» (titins.ru).

 Что застраховано?	 Что не застраховано?
<p>Вред жизни и/или здоровью Застрахованного лица в результате заболеваний, вызванных коронавирусной инфекцией COVID-19.</p> <p>Страховым случаем является:</p> <ul style="list-style-type: none">- временная утрата трудоспособности вследствие заболевания- установление инвалидности вследствие заболевания- смерть в следствие заболевания- впервые диагностированные (выявленные) у Застрахованного заболевания, предусмотренные "Перечнем опасных для жизни заболеваний" (Приложение 12.1. к настоящим Правилам) и "Перечнем заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (Приложение 12.1. к настоящим Правилам, в т.ч. коронавирусной инфекции COVID-19) и повлекшие госпитализацию Застрахованного на срок более 15 (пятнадцати) календарных дней. <p>Перечень заболеваний, на случай которых производится страхование, является неотъемлемой частью Договора страхования</p> <p>Полный перечень рисков указан в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования (раздел 4 Правил страхования).</p> <p><i>Данный раздел может быть дополнен/сокращен в соответствии с Правилами страхования / Условиями страхования страховой организации.</i></p>	<p>Не является страховым риском:</p> <ul style="list-style-type: none">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 (полисе);г) диагностирование заболевания при отсутствии подтвержденной лабораторным тестированием положительной реакции на возбудитель из семейства коронавирусов SARS CoV-2, в том числе:<ul style="list-style-type: none">- Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус не идентифицирован – U07.2 (<i>исключение указывается, если не предусмотрено страхование на случай заболеваний, вызванных неидентифицированной коронавирусной инфекцией COVID-19</i>);- 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:<ul style="list-style-type: none">- 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) госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному для проведения его медицинского обследования; проживания Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержания Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей;

к) временную утрату трудоспособности, связанную с медико-социальным уходом и уходом за ребенком, или соблюдением карантинных мероприятий;

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования / Условиях страхования (указываются ссылки на конкретные пункты/разделы).

На что ещё обратить внимание?

1. Не является страховым случаем несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача или лечебно-охранительного режима; лечения, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционные практики; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, установлению инвалидности Застрахованному или затягиванию процесса выздоровления, лечения, проводимого по предписанию или рекомендациям специалиста или медицинского учреждения, не имеющего право оказания медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством.

2. Критерии (условия, ограничения) для признания события страховым случаем:

- госпитализация Застрахованного на срок более 15 (пятнадцати) календарных дней

3. Основные ограничения в отношении страховых выплат:

- *лимиты ответственности (при наличии)*

- страховая выплата по госпитализации(и/или утрате трудоспособности) осуществляется начиная с 06 дня и не более, чем за 30 дней

4. Обратите внимание, что 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.

5. Перечень документов для обращения за страховой выплатой указан в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования (п. 7.6.4.3. и раздел 8 Правил страхования).

На какой территории действует договор страхования (полис)?

Договор страхования действует на Территория Российской Федерации, если в нем не предусмотрено иное

Когда начинается и заканчивается страхование?

Страхование, обусловленное договором страхования (полисом), распространяется только на события, произошедшие в течение срока страхования, указанного в договоре страхования (полисе) и в Условиях страхования.

Начало действия страхования – Договор страхования (полис), если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу после поступления страховой премии (или первого страхового взноса, если Договором страхования (полисом) предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) на расчетный счет либо в кассу Страховщика.

Окончание действия страхования:

- истечения срока его действия, указанного в Договоре страхования (полисе) как день окончания его действия (в 23 часа 59 минут дня, указанного в Договоре страхования (полисе), как день окончания его действия).

Как расторгнуть договор страхования (полис)?

В данном разделе страховая организация указывает порядок расторжения договора страхования (полиса) и возврата премии / ее части в соответствии со своими Правилами страхования / Условиями

страхования:

Вы можете отказаться от договора страхования (полиса) 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 (полиса) в течение 14 календарных дней с даты его заключения (отказ в «период охлаждения») при отсутствии страховых случаев по договору страхования (полису) Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию полностью (при отказе до начала срока страхования) или пропорционально сроку действия страхования (при отказе после начала страхования).

При отказе от договора страхования (полиса) в иные сроки договор страхования (полис) прекращается, но сумма оплаченной страховой премии возврату не подлежит.

 **Куда обращаться при возникновении вопросов или споров?**

Письменное обращение можно отправить:

– Страховщику по почте по адресу __115088, г. Москва, 2-й Южнопортовый пр-зд, д.18, стр. 8_____ либо путем заполнения соответствующей формы на сайте Страховщика Страховая компания «ТИТ» (titins.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.