

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПОЛИСУ «СТОП.ВИРУС».

1. Настоящие Условия страхования на случай диагностирования «Инфекционного заболевания» разработаны на основе «Правил страхования от несчастных случаев и болезней» от 20.12.2017г., размещенными на официальном сайте Страховщика в сети "Интернет" https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules_tariffs/pravila_NS_2017.pdf, при этом, если положения «Правил» противоречат положениям Условий страхования, силу имеют положения последних.
2. В рамках настоящих Условий на страхование не принимаются лица, страдающие тяжелыми нервными, психическими заболеваниями, душевнобольными, инвалидами любой группы, инфицированными ВИЧ (СПИД), медицинскими работниками (физические лица, которое имеют медицинское или иное образование, работают в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физические лица, которые являются индивидуальными предпринимателями, непосредственно осуществляющими медицинскую деятельность);
3. В рамках настоящих Условий под термином «Инфекционное заболевание» понимается впервые диагностированное в период страхования заболевание группы X «Болезни органов дыхания» МКБ-10 (Международная классификация болезней) при наличии положительной реакции на возбудителя из семейства коронавирусов (включая CoVID-19).
4. Страхователь обязан:
 - 4.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения.
 - 4.2. При обращении за страховой выплатой, в случае, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы, указанные в п. 5.3. Условий страхования. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя при обращении его за страховой выплатой;
 - 4.3. Предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая.
5. Порядок осуществления страховой выплаты.
 - 5.1. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подписания Страхового акта. Страховой акт составляется и утверждается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причину страхового события и размер страховой выплаты;
 - 5.2. После осуществления страховой выплаты страховая сумма не уменьшается на величину выплаченного страхового обеспечения;
 - 5.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
 - 5.3.1. Заявление о страховой выплате; документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/законного представителя Выгодоприобретателя (в последнем случае, нотариально заверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя).
 - 5.3.2. По факту наступления смерти – дополнительно к документам, указанным выше в п. 5.3.1 Условий страхования по Полису, Страховщику предоставляются: копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица; выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или заверенная копия протокола вскрытия/заявления об отказе от него – посмертный эпикриз, с указанием ФИО пациента, периода лечения, лабораторных исследований на выявление возбудителя семейства коронавирусов (вкл. CoVID-19), диагноза; заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия); заверенная копия медицинского свидетельства о смерти, на основании которого выдана справка о смерти; заверенная копия справки о смерти;
 - 5.3.3. По факту диагностирования инфекционного заболевания – дополнительно к документам, указанным выше в п. 5.3.1 Условий страхования по Полису, Страховщику предоставляются: справка из медицинского учреждения или выписка из медицинской карты с указанием диагноза, проведенными лабораторными исследованиями и сроками лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу настоящего заболевания; оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенные лечебным учреждением, с указанием диагноза, проведенными лабораторными исследованиями и сроков лечения. Положительный результат лабораторного исследования на возбудителя семейства коронавирусов (вкл. CoVID-19). **Наличие положительных результатов лабораторных исследований на возбудителя семейства коронавирусов (вкл. CoVID-19) без заключения врача, не является основанием для признания случая страховым.**
 - 5.4. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.
 - 5.5. Стороны договорились, что документы (в соответствии с п. 5.3 Условий страхования и раздела 8 Правил страхования), в том числе Заявление о страховой выплате, могут быть предоставлены в виде сканированных копий и/или фото, путем размещения их в Личном кабинете на сайте Страховщика <https://www.guidehins.ru>. При этом Страховщик оставляет за собой право затребовать у Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. Заявление о страховой выплате заполняется по установленной Страховщиком форме.
6. Страховщик имеет право:
 - 6.1. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае, если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;
 - 6.2. Самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;
 - 6.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством и Правилами страхования;
 - 6.4. Отсрочить страховую выплату в том случае, если:
 - 6.4.1. Правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая / в связи со страховым случаем, в том числе с обстоятельствами наступления страхового случая, против Страхователя / Застрахованного лица – до окончания уголовного расследования;
 - 6.4.2. Начато судебное разбирательство в связи с наступлением страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии факта его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.
7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в случаях, указанных в п.п. 6.16.2-6.16.10. Правил, указанных в п. 1 настоящих условий страхования.
8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (обеспечения) в случаях, предусмотренных законодательством РФ и указанных в п. 3.6.26 Правил, указанных в п.1. настоящих Условий страхования, а так же если на момент начала срока действия Полиса Застрахованное лицо имело хотя бы один положительный результат лабораторного исследования на возбудителя семейства коронавирусов(вкл. CoVID-19)