

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

Страховой продукт разработан на основе «Комбинированных правил страхования от несчастных случаев, болезней и потери работы» от 27.11.2015 г. в редакции, действующей на дату заключения договора страхования» (далее – Правила страхования).

Страховая организация: Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Гранта» (ООО СК «Гранта»)

Контактная информация: 420126, РТ, г. Казань, ул.Фатыха Амирхана, 21. Тел. +7 (843) 2-334-334

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 www.grantains.ru



✓ Что застраховано?

Вред жизни и/или здоровью Застрахованного в результате заболевания COVID-19 код по МКБ-10 - U07.1, U07.2.

Страховым случаем является:

- Смерть Застрахованного лица
- Болезнь - временная нетрудоспособность явившиеся следствием следующих впервые диагностированных и подтверждённых лабораторными тестами в течение срока страхования заболевания у Застрахованного COVID-19 код по МКБ-10 - U07.1, U07.2.

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

Полный перечень рисков указан в договоре страхования (полисе)



✗ Что не застраховано?

Если Застрахованные лица являются:

- инвалидами I и II группы или инвалидами с детства;
- беременными (для женщин);
- носителями ВИЧ и СПИД;
- имеют онкологические заболевания;
- состоят на диспансерном учете с любыми хроническими заболеваниями;
- страдают психическими расстройствами;
- являются медицинским работником в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

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

Полный перечень исключений из страхового покрытия указан в п.2 Условий страхования и Правилах страхования, являющихся неотъемлемой частью к договору страхования (полису)



На что ещё обратить внимание?

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

код по МКБ-10 - U07.1 - COVID-19, вирус идентифицирован (когда COVID-19 был подтвержден лабораторными исследованиями, независимо от тяжести клинических признаков или симптомов).

код по МКБ-10 - U07.2 - COVID-19, вирус не идентифицирован (если COVID-19 диагностирован клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны).

2. **Возраст** Застрахованных не младше 1 года и не старше 60 лет на момент заключения договора страхования.

3. **Страховая сумма** устанавливается агрегатной и является общей для всех Застрахованных. При этом в отношении Страхователя и каждого из Застрахованных устанавливаются лимиты ответственности в равных долях от страховой суммы в зависимости от указанного в Полисе количества Застрахованных.

4. **Страховая выплата.**

4.1. В случае временной нетрудоспособности Застрахованного в результате подтвержденного лабораторными тестами заболевания COVID-19 код по МКБ-10 - U07.1, U07.2, страховое возмещение выплачивается из расчета 0,2% от установленного страхового лимита за каждый день госпитализации, начиная с первого дня стационарного лечения, но не более чем за 60 дней.

4.2. В случае смерти Застрахованного, наступившей в результате подтвержденного лабораторными тестами заболевания COVID-19 код по МКБ-10 - U07.1, U07.2, страховое возмещение выплачивается в размере 100% установленного страхового лимита за вычетом суммы ранее произведенной страховой выплаты.

После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Полису уменьшается на сумму выплаты. Общая сумма выплат не может превышать размер страховой суммы по Полису.

5. Перечень документов для обращения за страховой выплатой указан в п.5 Условий страхования, являющихся неотъемлемой частью к договору страхования (полису).



На какой территории действует договор страхования (полис)?

Территорией страхования является Российская Федерация, за исключением зон военных действий.



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.

Полис заключается сроком на 12 месяцев.

Страховая защита в отношении Застрахованного лица начинается на 10 день с даты единовременной оплаты страхового взноса и действует круглосуточно.



Как расторгнуть договор страхования (полис)?

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 соответствии с пунктом 8.18 Правил страхования в случае досрочного прекращения действия договора страхования по инициативе Страхователя (физического лица), уплаченная страховая премия по договору страхования:

подлежит возврату пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней со дня его

заклучения (отказ в «период охлаждения»), но после даты начала действия договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая; подлежит возврату в полном объеме, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней со дня его заключения (отказ в «период охлаждения»), и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия договора страхования); не подлежит возврату, если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования по истечении 14 (Четырнадцать) календарных дней со дня заключения полиса.

В случае досрочного прекращения действия договора возврат страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке не позднее 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя.

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?

В ООО «Страховая компания «Гранта»

- непосредственная передача в офисы ООО «Страховая компания «Гранта»
- направление обращения в письменной форме на бумажном носителе почтовым отправлением по адресу: 420126, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Фатыха Амирхана, д. 21, пом. 1011
- по электронному адресу: info@grantains.ru
- по факсу: (843) 2-334-334

Во всех случаях обращения в ООО «Страховая компания «Гранта» необходимо предоставление списка документов:

- номер договора;
- изложение существа требований и фактических обстоятельств, на которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;
- наименование подразделения, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) сотрудника страхового организации, действия (бездействия) которого обжалуются
- копии документов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства.

В Центральный Банк Российской Федерации:

- направление обращения в письменной форме на бумажном носителе почтовым отправлением по адресу: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12
- обращение в Интернет-приемную на официальном сайте www.cbr.ru
- по факсу: 8 (495) 621-64-65

В Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

- в письменной форме по адресу: 127994, г. Москва, Вадковский переулок, д. 18, стр. 5 и 7
- по электронному адресу на официальном сайте rosпотребнадзор.ru/feedback

Во Всероссийский Союз Страховщиков (саморегулируемая организация):

- направление обращения в письменной форме на бумажном носителе почтовым отправлением по адресу: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3
- по электронному адресу mail@ins-union.ru

К уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг

- 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3
- Телефон 8 (800) 200-00-10
- по электронному адресу на официальном сайте <https://finombudsman.ru/>