



Ключевой информационный документ

об условиях договора добровольного страхования
на случай причинения вреда жизни и(или) здоровью в связи с
заболеванием, вызванным коронавирусной инфекцией
COVID-19 (специализированный страховой продукт)



Подготовлен на основании Правил страхования от несчастных случаев и
болезней от 07.02.2020 г. в редакции от 25.10.2022 г.

Страховщик: ООО «СК «ТИТ»

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

контактный телефон: +7(495) 274 01 00

e-mail: info@titins.ru, сайт: www.titins.ru

Правила страхования размещены на странице <https://www.titins.ru/company/info/rules/>

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Страховым случаем является:

- 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.

Перечень заболеваний, на случай которых производится страхование, является неотъемлемой частью Договора страхования

Полный перечень рисков указан в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования (раздел 4 Правил страхования).

Данный раздел может быть дополнен/сокращен в соответствии с Правилами страхования / Условиями страхования страховой организации.

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

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не является страховым риском:

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, вызванная вирусом COVID-19, вирус не идентифицирован – U07.2 (исключение указывается, если не предусмотрено страхование на случай заболеваний, вызванных неидентифицированной коронавирусной инфекцией COVID-19);
- 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.

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

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. 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.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации, если иное не указано в договоре страхования

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Заявление об осуществлении страховой выплаты (страхового обеспечения) подается не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня как Страхователю стало известно о несчастном случае или болезни.

Для получения страховой выплаты (страхового обеспечения) требуется представить документы: п.п. 7.6.4.3. и 8.1. Правил страхования.

Страховая выплата (страховое обеспечение) осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после представления указанных документов и составления Страховщиком Страхового акта, если иной срок не установлен Договором страхования или по соглашению сторон.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартные) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».	100% от страховой премии — при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования; 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, — при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования.
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
Досрочное прекращение договора страхования, если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование и при условии отсутствия событий,

<p>частности – смерть Застрахованного по причинам иным, чем наступление страхового случая.</p>	<p>имеющих признаки страхового случая. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от договора страхования.</p>
<p>По взаимному соглашению Сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ;</p>	<p>100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от договора страхования.</p>
<p>В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.</p>	
<p>Возврат страховой премии осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при отказе от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения - в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления, - в случае отказа от договора добровольного страхования при ненадлежащем информировании об условиях страхования - в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления; - в остальных случаях - в течение 10 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления. 	

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить страховщику заявление (претензию) в письменной форме.

В случае если страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000,00 (пятьсот тысяч) рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.