ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЪ»
111020, г. Москва, 2-я ул. Синичкина, д. 9а, строен. 10.
Тел./факс: +7 (499) 277-79-79, 8 (800) 707-07-79
info@arsenalins.ru, www.arsenalins.ru

АРСЕНАЛЪ
страховая компания

LLC «INSURANCE COMPANY «ARSENAL»
9A bldg.10, 2nd Sinichkina Str., Moscow, 111020, Russia
Tel./fax: +7 (499) 277-79-79, 8 (800) 707-07-79
info@arsenalins.ru, www.arsenalins.ru

ПАМЯТКА ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ

по страхованию при внезапно возникшем и подтвержденном заболевании,
вызванном коронавирусной инфекцией COVID-19.

1. Условия страхования.

1.1. На страхование принимаются физические лица в возрасте от 1-го года до 70-ти лет на дату заключения договора страхования.

1.2. Страховая защита в отношении Застрахованного лица действует **круглосуточно** на **территории Российской Федерации**, за исключением зон военных конфликтов и контртеррористических операций.

1.3. Страховыми случаями, произошедшими в период страховой защиты, признаются следующие события (страховые риски):

1.3.1. Смерть Застрахованного, наступившая в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтверждённого заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19;**

1.3.2. Временная нетрудоспособность в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтвержденного заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19;**

1.3.3 Критическое заболевание **-** факт внезапно возникшего, впервые диагностированного и подтвержденного в период действия договора страхования (страхового полиса) заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19.

По риску «критическое заболевание» установлен период ожидания критического заболевания - период времени, установленный договором страхования (страховым полисом), в течение которого произошедшее первичное диагностирование критического заболевания не будет считаться страховым случаем. Период ожидания критического заболевания начинается с первого дня срока действия договора страхования (страхового полиса) и составляет 5 (пять) календарных дней.

1.4. Подтверждением заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19, являются результаты лабораторного и рентгенологического (при наличии) исследований.

2. Действия при наступлении страхового события:

2.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, необходимо незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача;

2.2. Сообщить Страховщику о наступлении страхового события в письменном виде на адрес электронной почты Страховщика claims@arsenalins.ru или по круглосуточному телефону Контакт-центра Страховщика **8-800-707-07-79,** или почтовым отправлением в адрес Страховщика с уведомлением о вручении по адресу: 111020, г. Москва, ул. 2-я Синичкина, д.9А, стр. 10, или иным доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения;

2.3. Подать заявление на страховую выплату в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая (в случае смерти Застрахованного данную обязанность могут выполнить его близкие родственники или наследники).

2.4. Предоставить Страховщику (его представителю) всю известную информацию о страховом событии и все необходимые документы для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты (в случае смерти Застрахованного лица данные действия выполняются его близкими родственниками, законными представителями).

2.5. Для получения страховой выплаты Застрахованным (законным представителем Застрахованного) или Выгодоприобретателем Страховщику должны быть представлены следующие документы, подтверждающие наступление страхового случая:

2.5.1. в случае Смерти Застрахованного, наступившей в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтверждённого заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19:**

а) заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме от Выгодоприобретателя (наследника);

б) Страховой полис;

в) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника), или документ, удостоверяющий личность его законного представителя;

г) свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или заверенная копия свидетельства;

д) копия протокола патологоанатомического исследования или акта судебно-медицинской экспертизы;

е) выписка из медицинской карты стационарного больного (выписка из истории болезни стационарного больного, выписной эпикриз), выданная медицинской организацией, осуществляющей медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни» в стационарных условиях;

ж) распоряжение (завещание) Застрахованного о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно, или заверенная копия;

з) документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного в права наследования.

2.5.2. в случае Временной нетрудоспособности в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтвержденного заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19:**

а) заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме;

б) Страховой полис;

в) документ, удостоверяющий личность Застрахованного - физического лица, или документ, удостоверяющий личность его законного представителя;

г) документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка), госпитализации – листок нетрудоспособности, справка лечебного учреждения и т. п.;

д) документ, подтверждающий заболевание, вызванное коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированное у Застрахованного;

е) выписка из медицинской карты стационарного больного (выписка из истории болезни стационарного больного, выписной эпикриз), выданная медицинской организацией, осуществляющей медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни» в стационарных условиях.

2.5.3. в случае критического заболевания - факт внезапно возникшего, впервые диагностированного и подтвержденного в период действия договора страхования (страхового полиса) заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19**:**

а) заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме;

б) оригинал договора страхования (страхового полиса);

в) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Застрахованного) — физического лица или документов, удостоверяющих личность его законного представителя;

г) медицинский документ о первичном обращении с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, проведенном обследовании, лечении;

д) документы (оригиналы или заверенные копии) медицинского учреждения, подтверждающие диагностирование Застрахованному критического заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19, содержащие результаты лабораторных тестов (положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот) и данных компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки;

е) выписку из медицинской карты амбулаторного больного с указанием данных ведения патронажа, подтверждающую прохождение амбулаторного лечения и соблюдения Застрахованного предписаний лечащего врача;

ж) Согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19;

з) листок нетрудоспособности.

3. Размеры страховой выплаты.

3.1. Страховая выплата производится Застрахованному (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы в следующих размерах:

3.1.1. в случае смерти Застрахованного, наступившей в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтверждённого заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19:**

100% страховой суммы, установленной для Застрахованного, за вычетом суммы ранее произведенной страховой выплаты;

3.1.2. в случае временной нетрудоспособности Застрахованного в результате впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтвержденного заболевания, вызванного **коронавирусной инфекцией COVID-19:**

в сумме, рассчитанной как произведение количества дней лечения заболевания на указанную в страховом полисе денежную сумму, за каждый день нахождения на стационарном лечении в инфекционном отделении лечебного учреждения, но не более денежной суммы, указанной в страховом полисе. Страховая выплата производится из расчета продолжительности стационарного лечения, начиная с первого дня госпитализации.

3.1.3. в случае впервые диагностированного у Застрахованного в период действия страхового полиса и подтвержденного критического заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19: 100% страховой суммы по риску.

С Правилами страхования Вы можете ознакомиться на сайте ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЪ»: https://www.arsenalins.ru/company/pravila-strakhovaniya-i-tarify/.

Контакты:

Страховщик: **ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЪ».**
Местонахождение: 111020, г. Москва, ул.2-я Синичкина, д. 9а, строен. 10,
Тел.: 8-800-707-07-79, e-mail: claims@arsenalins.ru, www.arsenalins.ru