

**Разъяснения к договору страхования от НС**

**№ SYS2315419234 от 31.01.2023 г.**

Настоящим САО «РЕСО-Гарантия» подтверждает факт заключения договора страхования от несчастных случаев, в соответствии с которым сотрудники застрахованы работодателем от несчастных случаев и болезней на следующих условиях:

|  |  |
| --- | --- |
| **Страхователь:** | Общественная организация – Российский профессиональный союз железнодорожников транспортных строителей (РОСПРОФЖЕЛ) |
| **Должность застрахованного** | Работники Общественной организации – Российский профессиональный союз железнодорожников транспортных строителей (РОСПРОФЖЕЛ), в соответствии со списком Застрахованных |
| **Срок страхования:** | **с 00 часов 01 февраля 2023 года до 24 часов 31 января 2025 года** |
| **Территория страхования:** | ***весь мир****, при этом страхование не действует на территориях стран (в отношении Российской Федерации – на части территории субъекта Российской Федерации), в которых на момент события ведутся война или любые военные действия. При этом Страховщик* *освобождается* *от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие: военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, революции, контртеррористических операций, военных операций, в том числе против террористов или вооруженных формирований.* |
| **Время действия страхования:** | *24 часа в сутки*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ** | **ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ** | **СТРАХОВАЯ СУММА/**  |
| **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни** | **100 %** страховой суммы выплачивается Выгодоприобретателям (наследникам Застрахованного по закону, если Выгодоприобретатель не назначен) | 75 000 |
| **Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая с установлением группы инвалидности** | Выплате подлежит часть страховой суммы по этому риску исходя из установленной группы инвалидности:I группа – 100%, II группа – 75%,III группа – 50% | 75 000 |
| **Физическая травма/увечье, приведшая к повреждениям, указанным в «Таблице страховых выплат» №2 (стандартная).** | Выплате подлежит часть страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат» №2 (Приложение 3 к Договору страхования) | 75 000 |

**Несчастный случай**. Одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которых могут быть однозначно определены. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица событие, приведшее *к утрате им трудоспособности, физической травме (увечью)* или *смерти*, в том числе: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедших при движении транспортных средств или при аварии с их участием, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.

К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

**Общие исключения из страхового покрытия**

Не признаются страховыми рисками, страховыми случаями события, произошедшие в результате:

* нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного отравления, опьянения, наркотического или токсического опьянения/отравления;
* самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет;
* совершения Застрахованным лицом противоправных действий, повлекших за собой наступление несчастного случая или болезни;
* использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска или их использования в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи Застрахованным лицом права управления указанными в настоящем пункте объектами лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
* умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет;
* применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу;
* душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного лица, конвульсивных приступов; указанные причины, приведшие к утрате трудоспособности или смерти Застрахованного лица, не освобождают Страховщика от обязательств по выплатам, если они были вызваны несчастным случаем, предусмотренным настоящими Условиями;
* воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
* участия Застрахованного лица в спортивных мероприятиях, тренировках, соревнованиях;
* непосредственного участия Застрахованного лица в качестве военнослужащего или гражданского служащего в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, гражданских войнах, народных волнениях всякого рода;
* во время прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах и учениях;
* во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы;
* полета Застрахованного лица на летательном аппарате, участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

**Действия Застрахованного при наступлении страхового случая**

1. Прежде всего, необходимо обратиться за медицинской помощью.
2. Необходимо известить о событии САО «РЕСО-Гарантия» любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения (предоставить заявление на выплату, сообщить по телефону, факсу, электронной почте) в течение 30 суток, начиная со дня, когда стало известно о наступлении страхового события.
3. Направить в САО «РЕСО-Гарантия» заполненное заявление на страховую выплату с приложением требуемых документов (форма Заявления прилагается).

**Для подтверждения страхового случая к заявлению на получение страховой выплаты необходимо приложить следующие документы:**

1. **При наступлении смерти Застрахованного лица:**

- письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного и с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;

-оригинал свидетельства о смерти Застрахованного или его нотариально заверенная копия;

-оригинал или копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти;

-копия медицинского свидетельства о смерти (учетная форма № 106/у-08) или копия корешка медицинского свидетельства о смерти к учетной форме №106/У-08, заверенная выдавшим органом;

-копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры/копия протокола патологоанатомического вскрытия с печатью лечебного учреждения;

-в случае отказа от вскрытия – копия заявления родственников об отказе от вскрытия;

-копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы);

-оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

-оригинал распоряжения Застрахованного о назначении получателя страховой выплаты в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом;

-копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки);

1. **При наступлении инвалидности Застрахованного лица:**

- письменное заявление Застрахованного на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой установление Застрахованному группы инвалидности и с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;

-нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»;

-копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ;

-копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

-копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы № 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

-копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается Застрахованным только на время работы и по пути на/с работу/ы);

-оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

-копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки);

1. **При травме Застрахованного лица в результате несчастного случая:**

-письменное заявление Застрахованного на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, приведших к травме Застрахованного, с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;

-оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного (учетная форма 027/у) (с даты первичного обращения по заявленному событию) заверенной должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью медицинского учреждения).

-копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия), и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы);

-оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

-копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки);

**Требования к предоставляемым медицинским документам:**

Выписка из амбулаторной карты или выписной эпикриз должны иметь штамп медицинского учреждения, заверенный подписью главного врача/заведующего медицинского учреждением, с печатью для больничных листов и должны содержать следующую информацию: Ф.И.О. и возраст пациента, дата, время и место события, обстоятельства события, диагноз, период лечения, результаты дополнительных методов исследования и проведенное лечение, последствия, информация о выданных больничных листах.

**Если страховой случай произошел за пределами территории РФ:**

Все медицинские документы, полученные за пределами РФ, предоставляются в страховую компанию в оригинале и в виде нотариально заверенного перевода. В получении данных медицинских документов Вам могут помочь страховая компания, застраховавшая Ваши медицинские расходы в данной поездке, и/или компания содействия/ассистанса.

**По возникающим вопросам обращайтесь, пожалуйста:**

**Контактные данные: Кокина Екатерина Сергеевна – тел. +7 495 730-30-00 доб. 65-78 kokes@reso.ru**

Все вопросы, связанные с договором страхования, а также касательно выплат и оформления документов по страховому случаю можно направлять на электронный адрес.

**Оригиналы пакета документов для урегулирования страхового случая можно направлять почтой:**

117105 Москва, Профсоюзная ул. д. 57, офис 525 Дирекция VIP-страхование для Кокиной Екатерины Сергеевны.

**Также можно обращаться за консультацией и разъяснениями в отдел выплат по личному страхованию в г. Москва:**

**Телефон:** 8-800-234-18-02 или +7 495 730-30-00 – через оператора соединиться с «Отделом выплат по личному страхованию».

**График работы отдела выплат:**

Пн-чт – с 9.30 до 18.00

Пт - с 9.30 до 17.00

Сб и вс – выходной