

**Первичное
обучение для
корпоративного
канала прямых
продаж**



День 1.

Зетта

Канал прямых продаж

О продукте



Зарождение страхования



Первые упоминания о страховании историки нашли в притче «Об Иосифе и вещем сне фараона» из Ветхого Завета, датируемого XIII-I в. до н. э.

Египетский правитель увидел сон о надвигающемся на его государство длительном периоде голода.

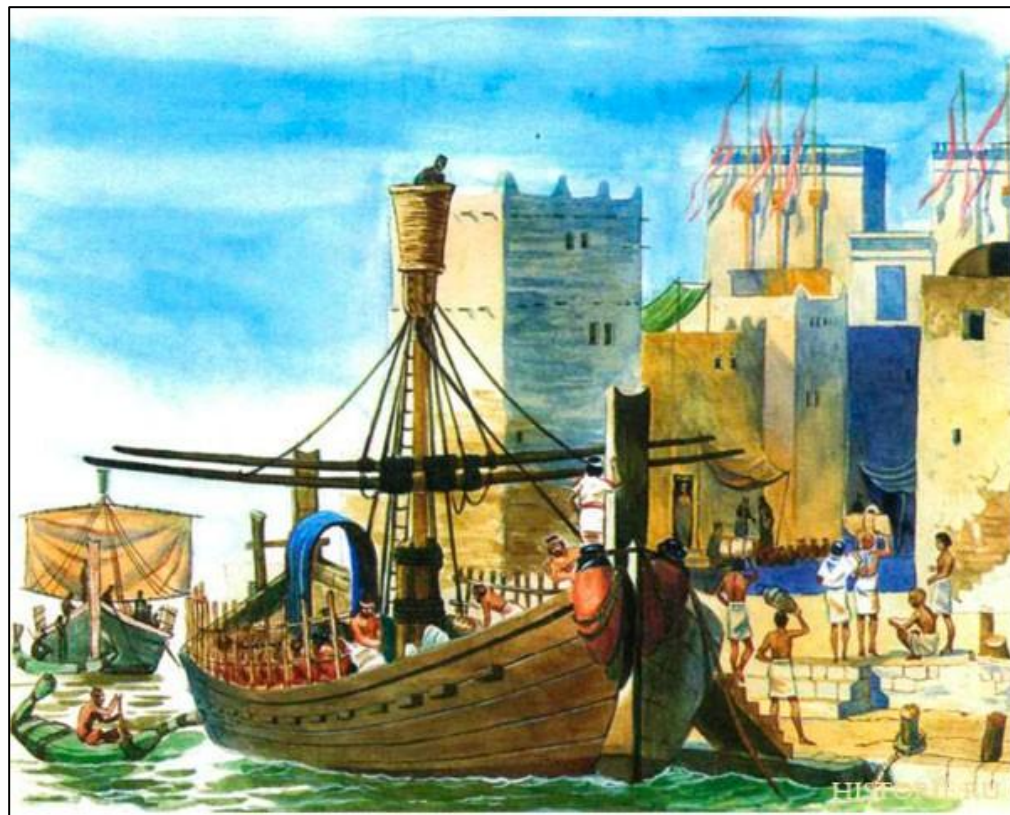
Посчитав сон фараона вещим, Иосиф посоветовал ему создать что-то вроде **страхового фонда продовольствия для преодоления последствий будущих невзгод.**

Запасы этого фонда пополнялись во времена изобилия, а «страховые премии» выплачивались в виде продовольствия в период засухи и неурожая.



Купцы-корабельщики Персидского залива и Финикии за 3 тыс. лет до н. э. активно практиковали коллективную компенсацию убытков при утрате или повреждении судов путем заключения соглашений.

В Шумере торговцами создавались «общие кассы» для компенсации потерь в случае порчи или утраты груза при транспортировке.



Люди убедились, что коллективная защита от врагов и опасностей действенна. Они стали сообща создавать запасы продовольствия и материальных ценностей

Масштаб присутствия Зетта Страхование



РФ

44 РЕГИОНА РФ
под управлением ЦО



БОЛЕЕ 120
точек продаж



ОКОЛО 5 000 АГЕНТОВ
в 150 населенных пунктах

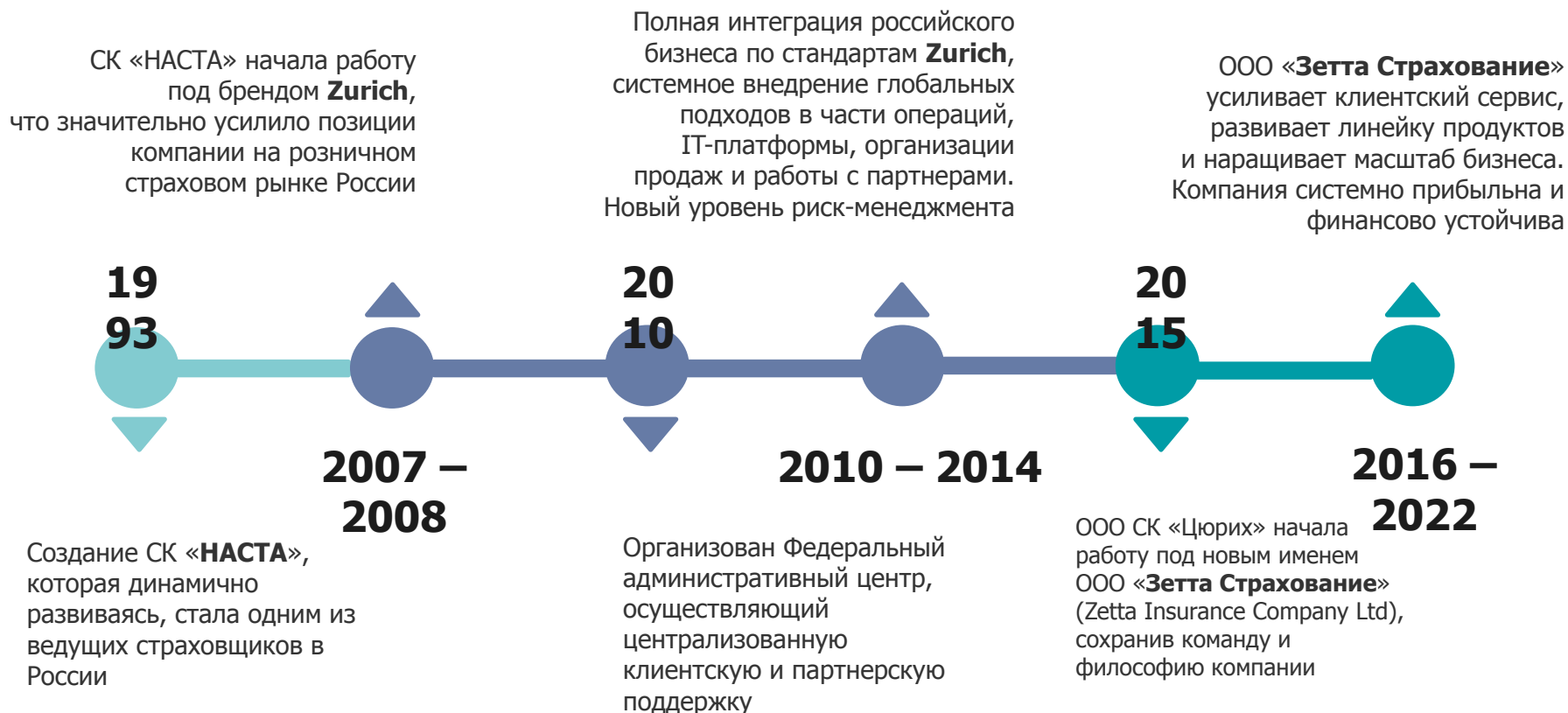


БОЛЕЕ 800 ПАРТНЕРОВ
среди которых банки, автодилеры и
крупнейшие розничные сети



СВЫШЕ 1 000 000 КЛИЕНТОВ,
а также компании крупного, среднего
и малого бизнеса

История компании Зетта



Мы – лидеры в клиентском сервисе



Уровень NPS каско, 2015-2018гг



Результаты замера NPS от независимых агентств, 2017-2018гг (по заказу ВСС и ключевых страховщиков)



NPS – Net Promoter Score или Чистый индекс промоутеров, принятый в мире стандарт оценки клиентского сервиса и уровня рекомендаций клиентов, используется с начала 2000-х крупнейшими мировыми брендами, вкл. страховые группы, такие как Allianz, Zurich, AXA. В России регулярно замеряется только несколькими страховщиками (например, АльфаСтрахование, Ингосстрах, Зетта и несколькими другими). НАФИ – независимое исследовательское агентство, специализирующееся на анализе финансовых рынков <https://nafi.ru/about/profile/>

21 место среди крупнейших страховщиков

12 место по сборам КАСКО ФЛ

9 место по сборам ИФЛ

Рейтинг ruA+ по версии агентства «Эксперт РА»

1 000 000 Клиентов

44 Региона

5 000 Страховых агентов



Зачем нужно страхование жизни и здоровья?

Клиент физическое лицо

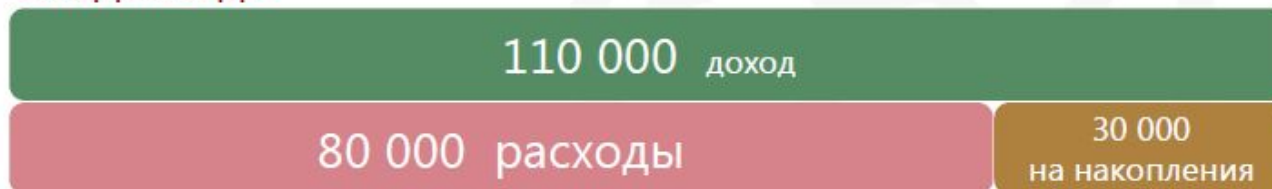


Бюджет типовой российской семьи в случае непредвиденной ситуации

Например, в семье возникла непредвиденная ситуация



Бюджет до



Бюджет после



Дефицит бюджета – **100 000** рублей
семья начинает использовать
накопления



За пол года



Дефицит бюджета – **600 000** рублей



Схемы продажи программ защиты здоровья

КАНАЛ ПРЯМЫХ ПРОДАЖ

Выход на предприятие с:

Более качественными продуктами

Менее затратными продуктами

Без прямых затрат со стороны предприятия



Работа на предприятии

Найти компании

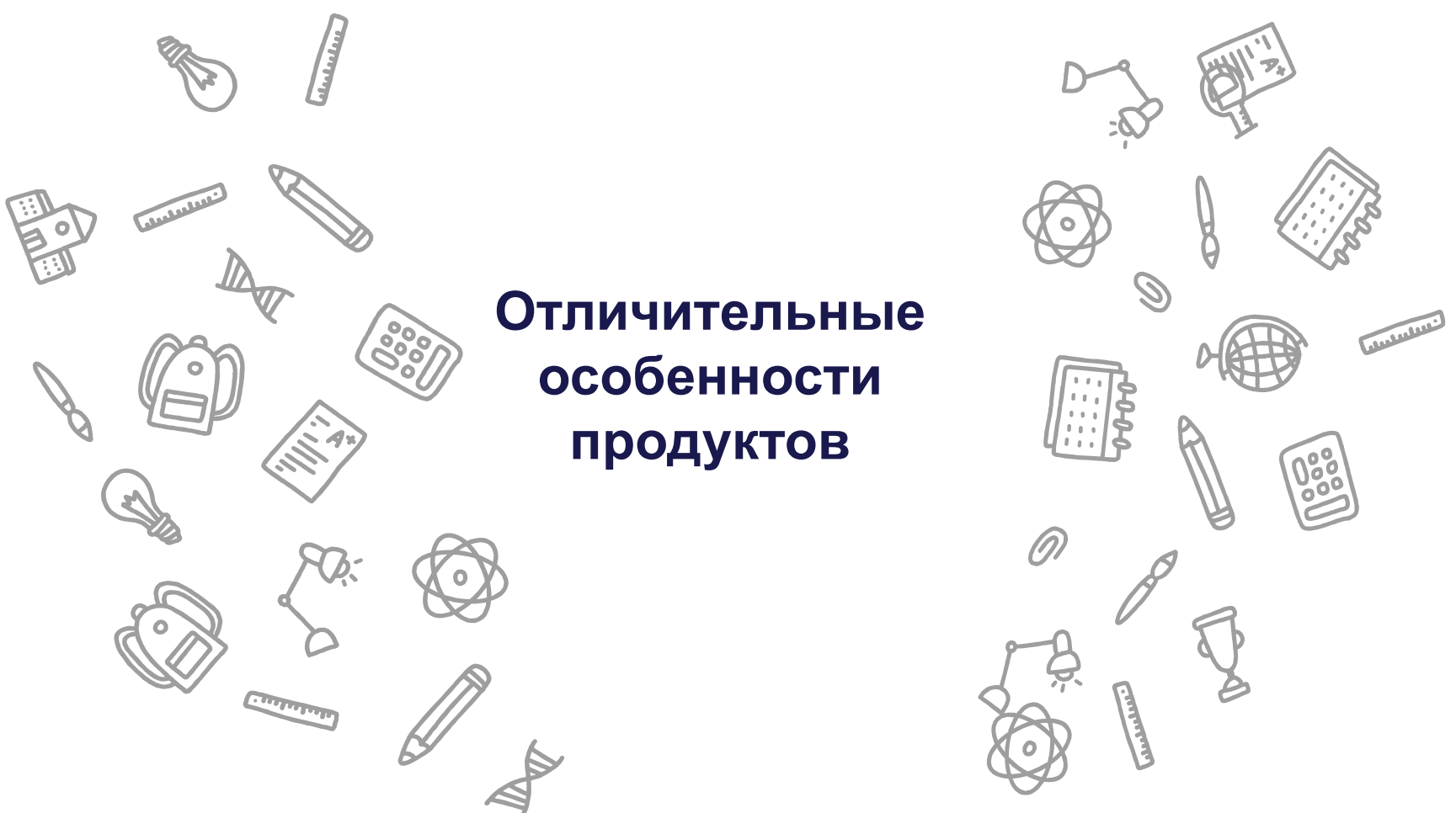
Согласовать работу на предприятии:

- Индивидуальный формат презентаций
- Удержание через бухгалтерию

Работа менеджера

Провести каждому сотруднику
предприятия презентацию, ответить на
вопросы, заключить договоры

Работа
консультанта

A collection of various line-art icons representing school and science subjects, including light bulbs, rulers, pencils, calculators, DNA helices, atom symbols, microscopes, globes, and trophies, arranged in a circular pattern around the central text.

Отличительные особенности продуктов

Наши программы:



Жизнь и здоровье

Несчастные
случаи

Критические
заболевания

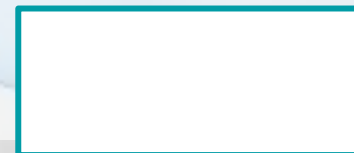
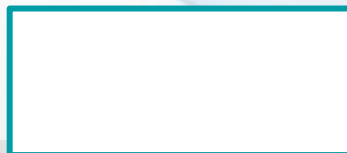
Онкология

Прочие виды страхования

ОСАГО

КАСКО

Имущество физлиц



...

Несчастные случаи и внезапные заболевания



Все термины написаны юридическим языком, который всегда можно упростить, когда мы разговариваем с Клиентом. Давай с ними познакомимся:

Страховщик

Страхователь

Застрахованный

Выгодопри-
обретатель

Компания, с которой
заключают договор
страхования. Конечно же, это
страховая компания «Zetta».

(п. 2.2.)

Все термины написаны юридическим языком, который всегда можно упростить, когда мы разговариваем с Клиентом. Давай с ними ознакомимся:

Страховщик

Страхователь

Застрахованный

Выгодопри-
обретатель

Тот, кто заключает с нами договор страхования. Как правило, это сотрудник предприятия, на которое мы пришли.
Страхователь платит за страхование.

(п. 2.3.)

Все термины написаны юридическим языком, который всегда можно упростить, когда мы разговариваем с Клиентом. Давай с ними ознакомимся:

Страховщик

Страхователь

Застрахованный

Выгодопри-
обретатель

Тот, кого страхователь включил договор страхования и кто будет находится под защитой. Это может быть как он сам, так и его родственники. Застрахованных может быть несколько в одном договоре.

(п. 2.4.)

Все термины написаны юридическим языком, который всегда можно упростить, когда мы разговариваем с Клиентом. Давай с ними ознакомимся:

Страховщик

Тот, кто будет получать деньги при наступлении страхового события. (п. 2.5.)

Тут есть несколько тонкостей:

Страхователь

- ✓ Если застрахованный дееспособен, то **только он** может быть выгодоприобретателем;
- ✓ Если застрахованный недееспособен, то выгодоприобретателем может быть только его Законный представитель (*например, у ребенка до 18 лет его родители или опекуны*)

Застрахованный

- ✓ Застрахованный при жизни может написать заявление «**О назначении выгодоприобретателя**», где указывает наследников и долю в % каждого из них. В случае смерти застрахованного выплата будет произведена согласно заявлению в течение 10 дней со дня подачи документов выгодоприобретателями.

Если застрахованный не написал заявление «**О назначении выгодоприобретателя**» и умирает, то

Выгодоприобретатель

- ✓ выплата будет произведена наследникам 1, 2 и далее линиям через 6 месяцев после смерти

Каких родственников может взять Клиент на страхование:

Всех!



В том числе:

- Усыновленные
- Усыновившие
- Под опекуном
- Гражданские супруги

Все те же родственники у супругов!

Более подробно в правилах (п. 1.5, термин родственник)

1. Инвалидов I и II групп

2. Тех, у кого сейчас один из диагнозов: холера, чума, ботулизм, сибирская язва, столбняк, бешенство, тиф, гемморологическая лихорадка, клещевой энцефалит, Лайм-Боррелиоз, губчатый энцефалит, малярия

3. Застрахованный находится на амбулаторном или стационарном лечении по поводу ОРВИ, гриппа или коронавирусной инфекции

4. Стоящих на учете в наркологическом и психоневрологическом диспансере

5. Страдающих психическим заболеванием или расстройством

6. Имеющих ВИЧ или СПИД

7. Младше 6 месяцев и старше 71 года

8. Тех, чья деятельность связана с повышенными рисками (пп. 4.4.6, 4.4.7 и 4.4.8)



*Клиент платит взнос **280 рублей в месяц**, и если у него происходит страховой случай, он обращается к нам за выплатой. По каждому страховому случаю будет своя выплата. Например:*

Цена	Перелом пальца	Удаление аппендицита	1 день в больнице
280	3 000	21 000	675

Клиент может платить взнос в два раза больше, и, при наступлении страхового случая он получит в два раза больше выплаты.

*Можно платить в 2, 3, 4 и более раз, чтобы получать большие выплаты. Максимум можно увеличить **в 10 раз**.*

*Соотношение стоимости программы и выплат называется **единицей защиты**.*

Единица защиты – это условная единица, определяющая сочетание страховых сумм по страховым рискам (*п.1.5, термин*).

Единица	Цена	Перелом пальца	Удаление аппендицита	1 день в больнице
1	280	3 000	21 000	675
2	560	6 000	42 000	1 350
...	...	...	...	...
10	2 800	30 000	210 000	6 750

Единиц защиты может быть 10 максимум. Клиент сам определяет сколько единиц защиты он хочет подключить себе или родственникам.

Но не каждому Застрахованному можно подключить все 10 единиц



За детей от **6 месяцев** до **18 лет** выплату получают законные представители (родители/опекуны).

Поэтому им можно подключить только **1 единицу защиты**

Взрослым с 18 до 71 года, которые **не работают**, можно подключить **1 - 3 единицы защиты**



Взрослым с 18 до 71 года, которые **имеют повышенные профессиональные риски**, можно подключить **1 - 5 единиц защиты**

Взрослым с 18 до 71 года, которые **не имеют профессиональных рисков**, можно подключить **1 - 10 единиц защиты**



Подведем итоги. Чтобы понять, сколько единиц защиты можно подключить максимум конкретному застрахованному, нужно знать:

- Возраст
- Род деятельности

И этого достаточно!



Грузчик Домохозяйка Врач Почтальон Пожарный Студент Переводчик Повар Пенсионер Пилот Безработный

Подведем итоги. Чтобы понять, Сколько единиц защиты можно подключить максимум конкретному застрахованному, нужно знать:

- Возраст
- Род деятельности

И этого достаточно!



Грузчик Домохозяйка Врач Почтальон Пожарный Студент Переводчик Повар Пенсионер Пилот Безработный

Не берем

Людей опасных профессий (как правило, у них есть свои программы страхования):

- военнослужащие, сотрудники МВД и МЧС;
- лётчики-испытатели, летчики, стюарды, бортпроводники;
- работники спецслужб, инкассаторы и сотрудники вооруженной охраны, имеющие разрешение на ношение оружия;
- работники, непосредственно участвующие в добыче полезных ископаемых;
- работники атомной промышленности;
- работники, ведущие верхолазные и подводные (кессонные) работы;
- работники, чья деятельность непосредственно связана с ядовитыми, взрывчатыми веществами, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ, пиротехники;
- профессиональные охотники и рыбаки;
- профессиональные спортсмены и работники цирка;
- Дети, обучающиеся в школах олимпийского резерва, кадетских и военных училищах, профессиональных балетных и театральных школах

1 единица защиты

Дети в возрасте от 6 месяцев до 18 лет:

- дети Клиента;
- дети жены / мужа Клиента;
- племянники Клиента;
- внуки, Правнуки Клиента;
- братья / сестры Клиента;
- и т.п.

с 1 по 3 единицу защиты

Взрослые не работающие:

- студенты;
- безработные;
- не официально работающие / фрилансеры / подрабатывающие;
- домохозяйки;
- пенсионеры;
- декретницы;
- и т.д.

с 1 по 5 единицу защиты

Берем людей профессий, связанных с повышенными рисками (работа "руками-ногами"):

- слесари;
- сантехники;
- электромонтажники;
- электрики;
- водители;
- повара, уборщики;
- гасильщики извести;
- крановщики;
- электросварщики, газосварщики;
- токари;
- аккумуляторщики;
- охранники (без разрешения на ношение оружия);
- грузчики;
- и т.д.

с 1 по 10 единицу защиты

Берем людей неопаных профессий:

- менеджеры;
- руководители;
- секретари;
- трейдеры;
- юристы;
- переводчики;
- дизайнеры;
- бухгалтера;
- логисты;
- преподаватели;
- программисты;
- врачи;
- редакторы;
- и т.п.



У Клиентов есть возможность подключить своих детей к программе **бесплатно!** Для этого нужно чтобы:

1. Это были именно дети страхователя или его супруги (внуков, племянников, братьев и т.д. возьмем на страхование только платно);
2. **Официально** усыновленные/удочеренные, под опекуном;
3. Возраст детей от 6 месяцев до 18 лет (или до 23х лет, если дети **студенты очного** отделения);
4. Количество детей не ограничено;
5. В Договоре страхования обязательно должно быть **двое платных Застрахованных** (неважно кто: сотрудник + супруга; сотрудник + его брат; мама сотрудника + его бабушка и т.д.);
6. Бесплатно детям подключается только **одна единица защиты** (даже если платным Застрахованным в договоре подключено большее количество единиц защиты).

Соберем все в одну таблицу:



Клиент оплачивает программу ежемесячно!



Ежемесячный платеж называется **Страховая премия** (это денежная сумма, уплачиваемая Страховщику Страхователем в качестве платы за страхование, *п. 1.5, термин*).

Варианты оплаты полиса: (*п.5.6*):



Клиент оплачивает программу ежемесячно!



Ежемесячный платеж называется **Страховая премия** (это денежная сумма, уплачиваемая Страховщику Страхователем в качестве платы за страхование, *п. 1.5, термин*).

Варианты оплаты полиса : (п.5.6):



Как правило мы имеем договоренность с бухгалтерией предприятия, на котором запускаем проект.

Бухгалтерия централизованно удерживает из зарплаты страхователей ежемесячный взнос, и перечисляет нам единым платежом за всех своих сотрудников, которые заключили договор.

Клиенту никуда не надо ездить платить.

Клиент оплачивает программу ежемесячно!



Ежемесячный платеж называется **Страховая премия** (это денежная сумма, уплачиваемая Страховщику Страхователем в качестве платы за страхование, *п. 1.5, термин*).

Варианты оплаты полиса: (*п.5.6*):



Если договорённости с бухгалтерией нет, то оплата происходит путем списания денежных средств с банковской карты. Страхователь дает нам разрешение на снятие ежемесячного взноса банковской карты (карта может быть любой, но обязательно именной)
Также Клиенту никуда не надо ездить платить.

Клиент оплачивает программу ежемесячно!



Ежемесячный платеж называется **Страховая премия** (это денежная сумма, уплачиваемая Страховщику Страхователем в качестве платы за страхование, *п. 1.5, термин*).

Варианты оплаты полиса : (*п.5.6*):

- Через бухгалтерию
- С
- банковской
- Прочие

Частные случаи (наличными, перевод по реквизитам, через банк без открытия счета и т.д.) прописаны в правилах, но применяются крайне редко

Если Клиент увольняется с предприятия, на котором он заключил договор, он имеет право оставить свою страховку:

Если оплата договора происходила через **удержание из зарплаты**, клиенту необходимо оформить Заявление на плату полиса с банковской карточки



Если оплата договора происходила через **удержание с карточки**, то ничего переоформлять не нужно, оплата полиса будет происходить как и раньше



Начало действия договора и порядок оплаты

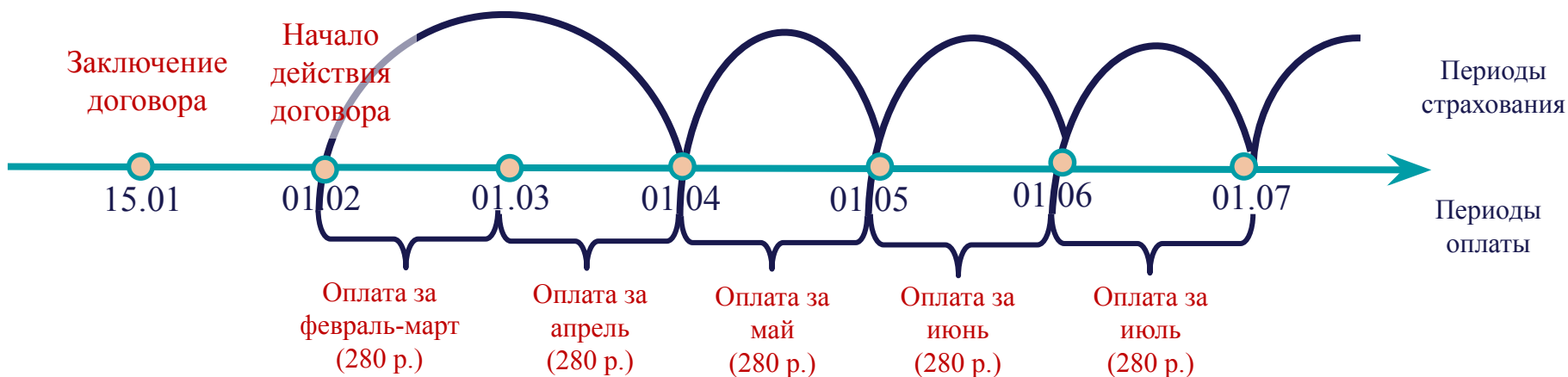
Рассмотрим на примере

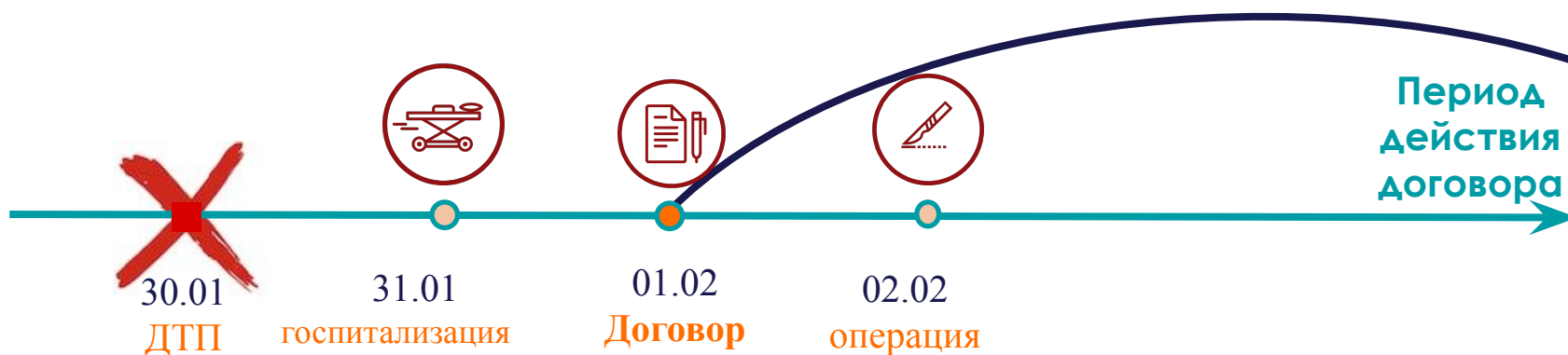
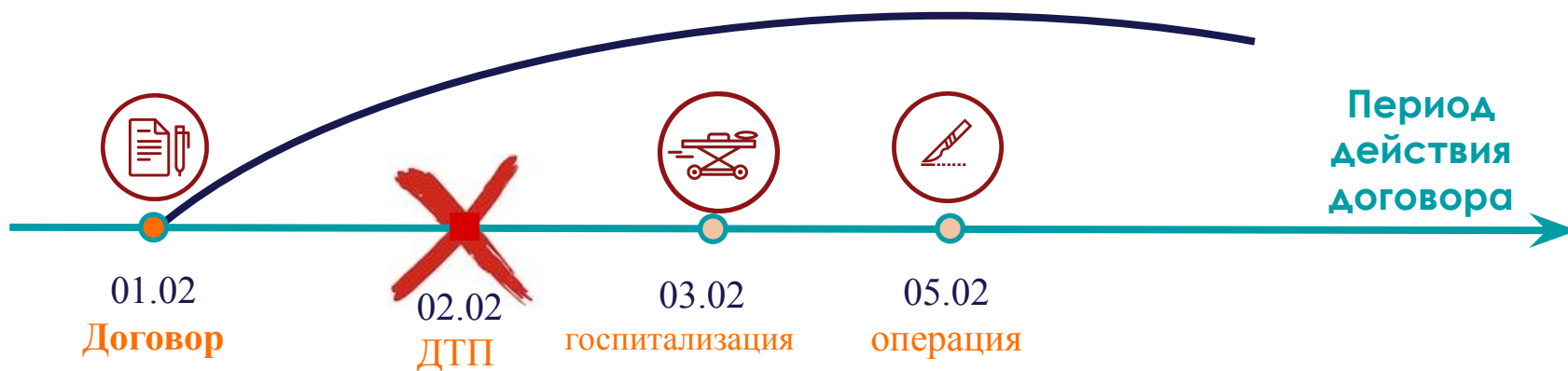
Как правило, дата заключения договора та же самая, что и дата встречи. *Я встречаюсь с Клиентом 15 января. Дата заключения договора 15 января.*

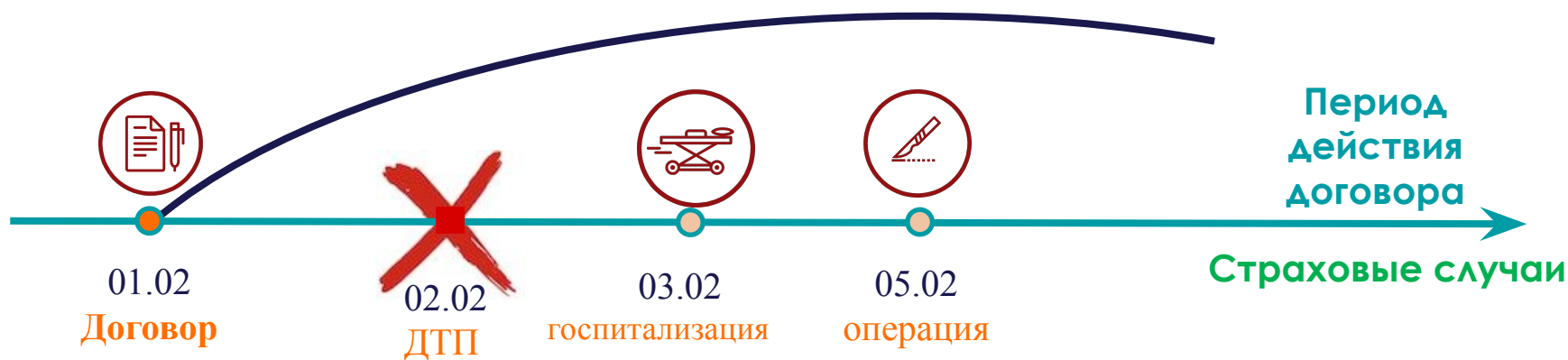
Программа всегда начинает действовать с первого числа следующего месяца. *Начало действия договора 1 февраля.*

Оплата за первый период страхования производится в течение первого месяца начала действия договора (*п.5.7. а*). Первый период страхования равен 2 месяцам, все последующие периоды равны 1 месяцу. *Первая оплата Договора, которая равна 1 месячной премии, оплачивает первый период страхования (2 месяца: февраль и март) и должна быть произведена до конца февраля.*

Оплата за последующие периоды страхования должна производиться до начала этого периода. *В течение апреля необходимо оплатить май, в течение мая июнь и т.п.*







Что такое внезапные заболевания?

Это конкретный и ограниченный перечень заболеваний

(п. 1.5, термины):

- ☐ холера;
- ☐ малярия;
- ☐ губчатый энцефалит;
- ☐ геморрагическая лихорадка;
- ☐ тиф;
- ☐ чума;
- ☐ ботулизм;
- ☐ сибирская язва;
- ☐ столбняк;
- ☐ бешенство;
- ☐ клещевой энцефалит;
- ☐ Лайм-боррелиоз;
- ☐ пневмония, вызванная вирусом гриппа или коронавирусом;
- ☐ внематочная беременность;
- ☐ воспаление аппендицита.

Лучше я запишу, чтобы
ничего не упустить.
Подробнее про эти болезни я
обязательно прочитаю в
правилах и, если какие-то
болезни не знаю, то найду в
Интернете

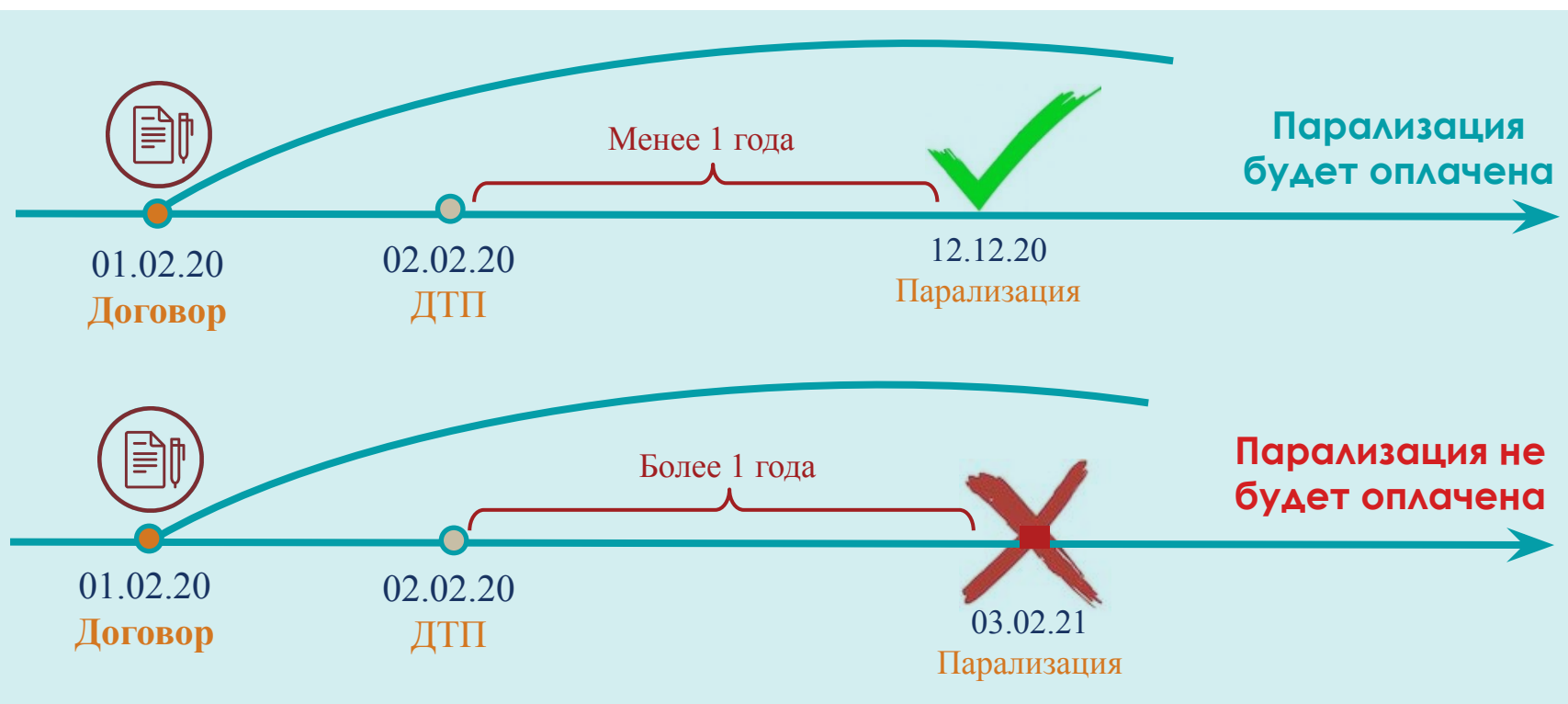


По заболеваниям оплачиваются конкретные последствия, которые перечислены в секциях в приложении к правилам

1. Травматические повреждения нервной системы (параличи)

(приложение №1, секция 1)

- Причина паралича – только несчастный случай
- Страховая сумма – 1 500 000 рублей
- По этой секции самые большие выплаты
- Паралич должен наступить в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной (п. 4.1.1), то есть, если человек попал в ДТП 02.02. 2019, а паралич случился 03.02 2020 года, это не страховой случай



2. Смерть (приложение №1, секция 2)

- Причина смерти – несчастный случай или любое из внезапных заболеваний (холера; малярия; губчатый энцефалит; геморрагическая лихорадка; тиф; чума; ботулизм; сибирская язва; столбняк; бешенство; клещевой энцефалит; Лайм-боррелиоз; внематочная беременность; аппендицит; пневмония, вызванная вирусом гриппа или коронавирусом) (п. 4.1.2)
- Страховая сумма – 300 000 рублей
- Смерть должна произойти в течение 1 года со дня случая, ставшего его причиной (п. 4.1.2) то есть, если человек попал в ДТП 01.02. 2019, а умер 02.02 2020 года, это не страховой случай (как при параличах)

Несчастный
случай (упал с
лестницы)

Наследникам
оплатим 300 000р.

Прочие заболевания
(от диабета)

Наследникам
ничего не оплатим

Внезапное заболевание
(от малярии)

Наследникам
оплатим 300 000р.



От чего умер
застрахованный?

3. Стойкие телесные повреждения

(приложение №1, секция 3)



Страховая сумма – 300 000 рублей

Подразделяется на:

1. Инвалидность (I, II группы и детская инвалидность)

- Причина инвалидности – несчастный случай или одно из внезапных заболеваний: холеры; малярии; губчатого энцефалита; геморрагической лихорадки; тифа; чумы; ботулизма; сибирской язвы; столбняка; бешенства; клещевого энцефалита; Лайм-боррелиоза; внематочной беременности; аппендицита (*п. 4.1.3*)
- Инвалидность должна быть поставлена в течение 1 года со дня случая ставшего его причиной (*п. 4.1.3*) как при параличах

2. Стойкие телесные повреждения

- Причина стойкого телесного повреждения – только несчастный случай

Эта секция предусматривает выплату по необратимой потере органов или функций организма (потеря глаза или зрения и т.д.) Если травма обратимая (сломал палец, поранил глаз), то выплата возможна по другим секциям

4. Утрата профессиональной трудоспособности

(приложение 1, секция 4)

- Причина утраты профессиональной трудоспособности – только несчастный случай на производстве (термин «*степень утраты профессиональной трудоспособности*», п. 1.5.)
- Страховая сумма – 150 000 рублей
- Утрата профессиональной трудоспособности должна быть установлена в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной (п. 4.1.5) как *параличи*
- Степень утраты устанавливает специальная комиссия. Застрахованный приносит нам справку, в которой указывается %, мы выплачиваем согласно этой справки

В быту (ДТП)

Получит выплату за потерю ноги (секция 2), после постановки инвалидности доплатим и за нее (секция 2)

Где Клиент
получил травму?



На работе (ДТП водителя автобуса)

Получит выплату за потерю ноги (секция 2), после постановки степени нетрудоспособности заплатим по секции 4

5. «Клещевой энцефалит и Лайм-боррелиоз»

(приложение №1, секция 5)

- Страховая сумма – 200 000 рублей
- Оплата за сам факт постановки одного из диагнозов

5А. Однократное извлечение присосавшегося клеща с экстренной иммунопрофилактикой» *(приложение №1, секция 5А)*

- Страховая сумма – 10 000 рублей
- Выплата предусмотрена, если будет зафиксировано извлечение клеща и экстренная иммунопрофилактика
- Страховая выплата – 10 000 рублей
- Если страховая сумма равна страховой выплате, это означает, что риск будет оплачиваться только 1 раз в год. *(п. 5.3)*

6. Внутричерепные травматические гематомы

(приложение №1, секция 6)



- Причина повреждения головного мозга – только несчастный случай
- Страховая сумма – 100 000 рублей
- Ушиб головного мозга и сотрясение головного мозга оплачиваются только если подтверждена госпитализация более 14 дней

7. Ожоги и обморожения (приложение №1, секция 7)

- Страховая сумма – 180 000 рублей
- Выплачивается в зависимости от площади и степени
- *Одна из немногих программ на рынке, которая оплачивает ожоги и обморожения первой (покраснение) и второй (волдыри) степени. Большинство страховых компаний оплачивают только третью (глубинные повреждения тканей) и четвертую (некроз) степени.*
- Предусмотрены выплаты как за термические (огонь, вода), так и за химические (хлорка, борщевик) ожоги
- Одна из немногих программ, где оплачиваются ожоги дыхательных путей в размере 54 000 р. (примечание 7.1)
- При ожоге / обморожении промежности выплаты увеличиваются на 10% (примечание 7.2), при ожоговом шоке также увеличение выплаты на 10% (примечание 7.3)
- Не предусмотрены выплаты за солнечные ожоги (примечание 7.6)

8. Телесные повреждения в результате несчастного случая

(приложение №1, секция 8)

Страховая сумма – 480 000 рублей

Подразделяется на:

1. Переломы

- Переломам разных костей соответствуют разные страховые выплаты, множественные переломы суммируются (исключения множественные переломы пальцев кисти (*примечание 8.15.1*) и пальцев стопы (*примечание 8.25.1*))
- Трещина кости равнозначна перелому, выплата будет одинаковая за трещину и перелом одной и той же кости

2. Частичные или полные разрывы связок

- Оплачиваются при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня, иммобилизации гипсовой повязкой или её аналогами (за исключением носа и ребер) на срок не менее 10 дней или 20 дней в зависимости от травмы

3. Вывихи, подвывихи

9. «Укусы» (приложение №1, секция 9)

- Страховая сумма – 10 000 рублей
- Оплачиваются только укусы змей, животных, ядовитых насекомых
- Ядовитое насекомое – это насекомое, которое вырабатывает яд (*например, скорпион*) (п. 1.5, термин «ядовитое насекомое»). Укусы переносчиков болезней не страховые случаи (*например, малярийный комар*)
- Выплата будет, если была оказана медицинская помощь (хирургическая обработка ран, проведение вакцинопрофилактики (*обязательно при укусах животных*), введение антитоксических сывороток (*обязательно для устранения последствий ядов*))
- Страховая выплата – 10 000 рублей
- Если страховая сумма равна страховой выплате, это означает, что риск будет оплачиваться только 1 раз в год. (п. 5.3)

10. «Госпитализация» (приложение №1, секция 10)

- День госпитализации 675 рублей, страховая сумма – 81 000 рублей, то есть максимум за 1 год с момента заключения договора будут оплачиваться **120** дней
- Причина госпитализации – несчастный случай или критическое заболевание (*холеры; малярии; губчатого энцефалита; геморрагической лихорадки; тифа; чумы; ботулизма; сибирской язвы; столбняка; бешенства; внематочной беременности; аппендицита*) (п. 4.1.12), то есть, не оплачивается госпитализация по клещевому энцефалиту, Лайм-боррелиозу и пневмонии, вызванной коронавирусом и гриппом
- Госпитализация должна произойти в течение 1 года со дня страхового случая, ставшего его причиной (стр. 6, п. 4.3.12), то есть, если травма получена 01.02.2019, а госпитализация началась 02.02 2020 года, это не страховой случай
- Выплата предусмотрена только если застрахованный был в больнице больше 3х дней (т.е. 4 и более)
- Выплата предусмотрена за каждый день нахождения в больнице
- День госпитализации и день выписки считаются как полноценные дни
- Оплачиваются экстренные и плановые госпитализации

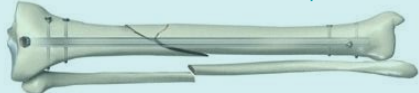


11. «Хирургическая операция» (приложение 1, секция 11)

- Страховая сумма – 120 000 рублей
- Причина операции – несчастный случай, внематочная беременность или аппендэктомия (операция по удалению аппендикита) (секция 11, п. 9 и 10)
- Операция должна произойти в течение 1 года со дня страхового случая, ставшего ее причиной (п. 4.1.13). То есть, если травма получена 01.02.2019, а операция проведена 02.02 2020 года, это не страховой случай
- Оплачиваются экстренные и плановые операции
- Не подлежат оплате малые хирургические вмешательства (секция 11, примечание 2)

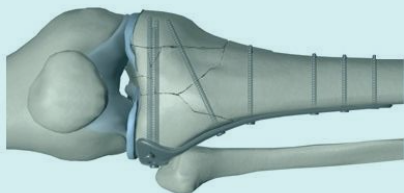
Примеры выплат по сложным переломам, требующим операции

Остеосинтез спицами



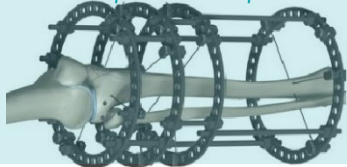
- Перелом (секция 8), госпитализация (секция 10), операция по установке спиц (секция 11, п. 1a 6 000 р.) и операция по удалению спиц (секция 11, п. 1b 3 000 р.).

Остеосинтез пластинами



- Перелом (секция 8), госпитализация (секция 10), операция по установке пластин (секция 11, п. 6a 24 000 р.) и операция по удалению пластин (секция 11, п. 6b 12 000 р.).

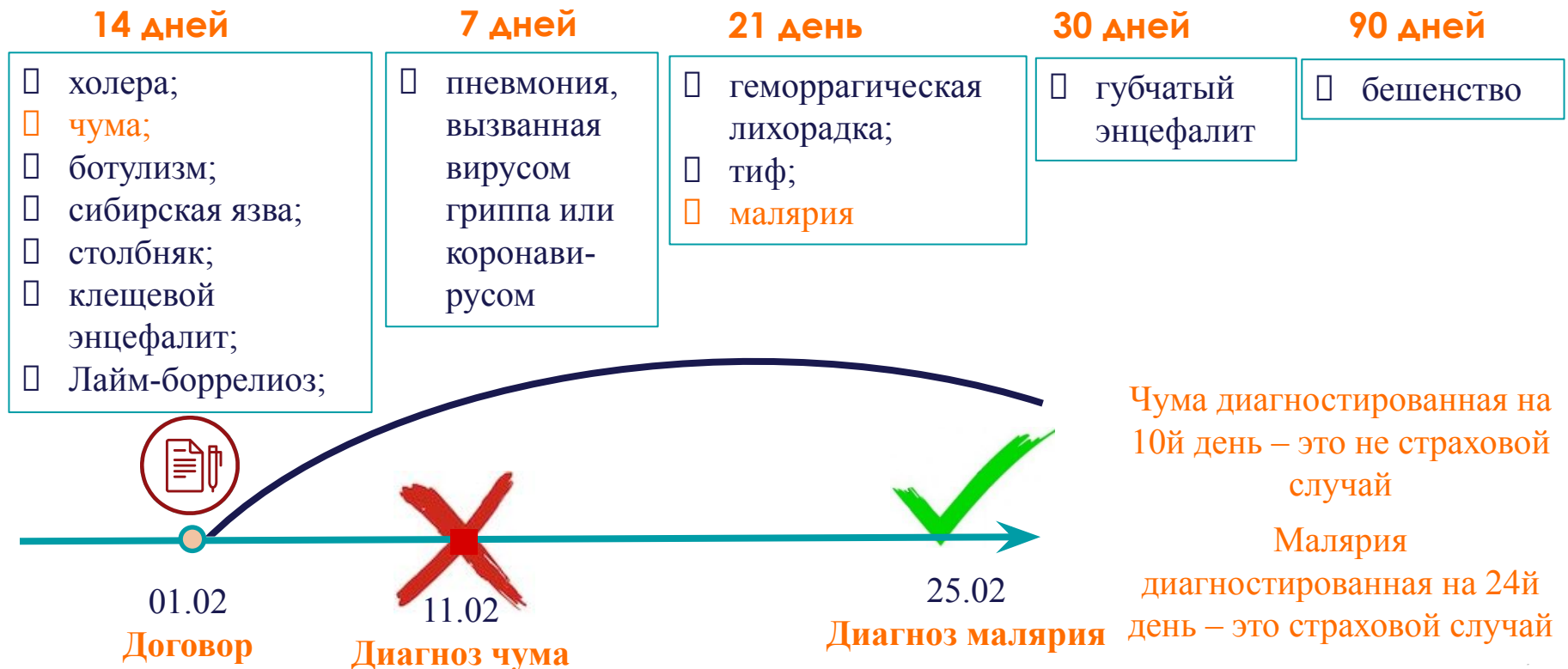
Аппарат Елизарова



- Перелом (секция 8), госпитализация (секция 10), операция по установке и удалению аппарата Елизарова (секция 11, п. 6d 18 000 р.).

Некоторые болезни имеют инкубационный период, то есть человек уже болеет, но пока еще не знает об этом. Именно поэтому существует период ожидания

- Период ожидания - период времени (продолжительностью до нескольких месяцев), в течение которого предусмотренные Договором страховые риски не признаются страховыми случаями (п. 1.5, *термин*); для каждой болезни он свой (п. 4.3):



Страхование случаев и их причины



	Причина					Страховая сумма (1 единица)
	НС	Клещевой энцефалит и лайм-боррелиоз	Пневмония	Аппендицит и внематочная	Остальные болезни	
Параличи	✓	-	-	-	-	1 500 000
Смерть	✓	✓	✓	✓	✓	300 000
Инвалидность	✓	✓	-	✓	✓	300 000
Стойкие повреждения	✓	-	-	-	-	
Стойкая нетрудоспособность	✓	-	-	-	-	150 000
Извлечение клеща	-	✓	-	-	-	10 000
Клещевой энцефалит и лайм-боррелиоз	-	✓	-	-	-	200 000
Ушибы мозга	✓	-	-	-	-	100 000
Ожоги	✓	-	-	-	-	180 000
Переломы	✓	-	-	-	-	480 000
Укусы	✓	-	-	-	-	10 000
Госпитализация	✓	-	-	✓	✓	81 000
Операция	✓	-	-	✓	-	120 000

Нестраховые случаи

Определяются на основании документов
при наступлении страхового события

Самоубийство (договор
действует менее 2 лет)



При совершении
уголовно наказуемого
действия



Перелеты не как
пассажиры



Неоплаченный
период страхования



Участие в военных
действиях



Управление
пьяным



Ядерный взрыв



Профессиональные
занятия опасным
спортом



Пьяный (<2,5
промилле)



Причинение вреда
себе для получения
выгоды



При осложнении
беременности



Управление
без прав



В местах
лишения свободы



При эпилептических
приступах



При болезнях
связанных со СПИД



Более подробно в правилах (п.4.4)

Травмы и заболевания, получение при определенных обстоятельствах, не являются страховыми случаями (п.4.4). Определяется это на основании документов, которые подают выгодоприобретатели при наступлении страхового события

Обратите внимание!

- ✓ Мы оплачиваем спортивные травмы, даже если спорт экстремальный (горные лыжи, дайвинг, прыжки с парашютом и т.д.). Главное, что это **любительский** спорт, а не **профессиональный** (не берем в программу: профессиональных спортсменов, тренеров, детей из школ олимпийского резерва и т.п.)
- ✓ Мы оплачиваем алкогольные травмы, если в крови менее 2,5 промилле (это очень много, около 1 литра водки, для многих это смертельная доза)
- ✓ Мы оплачиваем последствия терактов и ЧС (в стандартных программах это обычно исключение)

Для получения страховой выплаты необходимо предоставить документы. Пакет документов отличается в зависимости от обстоятельств и вида страхового события
(п.8.3)

Всегда требуются:

- ✓ Заявление (а)
- ✓ Копия договора (б)
- ✓ Паспорт (в)
- ✓ Разрешение на обработку персональных данных (ж)
- ✓ Справка из медучреждения с указанием диагноза (и)

Частные случаи:

- ✓ Если застрахованный до 18 лет: документ, подтверждающий полномочия законного представителя (к)
- ✓ Если бесплатный ребенок 18-23 лет: справка из УЗ об очном обучении (л)
- ✓ Если застрахованный работает: копия закрытых листов нетрудоспособности (м)
- ✓ Если было ДТП: справка пострадавшего в ДТП
- ✓ Если был за рулем: права (н) и **справка с указанием промилле в крови (?)**
- ✓ Если была операция и / или госпитализация: выписной эпикриз (п)
- ✓ И т.п.

Выплата может быть произведена при наличии только части документов.

После подачи документов рассмотрение заявления производится в течение **7 рабочих дней** (п.8.8), выплата производится в течение **3 рабочих дней** с момента принятия решения о выплате (п.8.10).

Сроки могут быть меньше, в правилах зафиксированы максимальные сроки

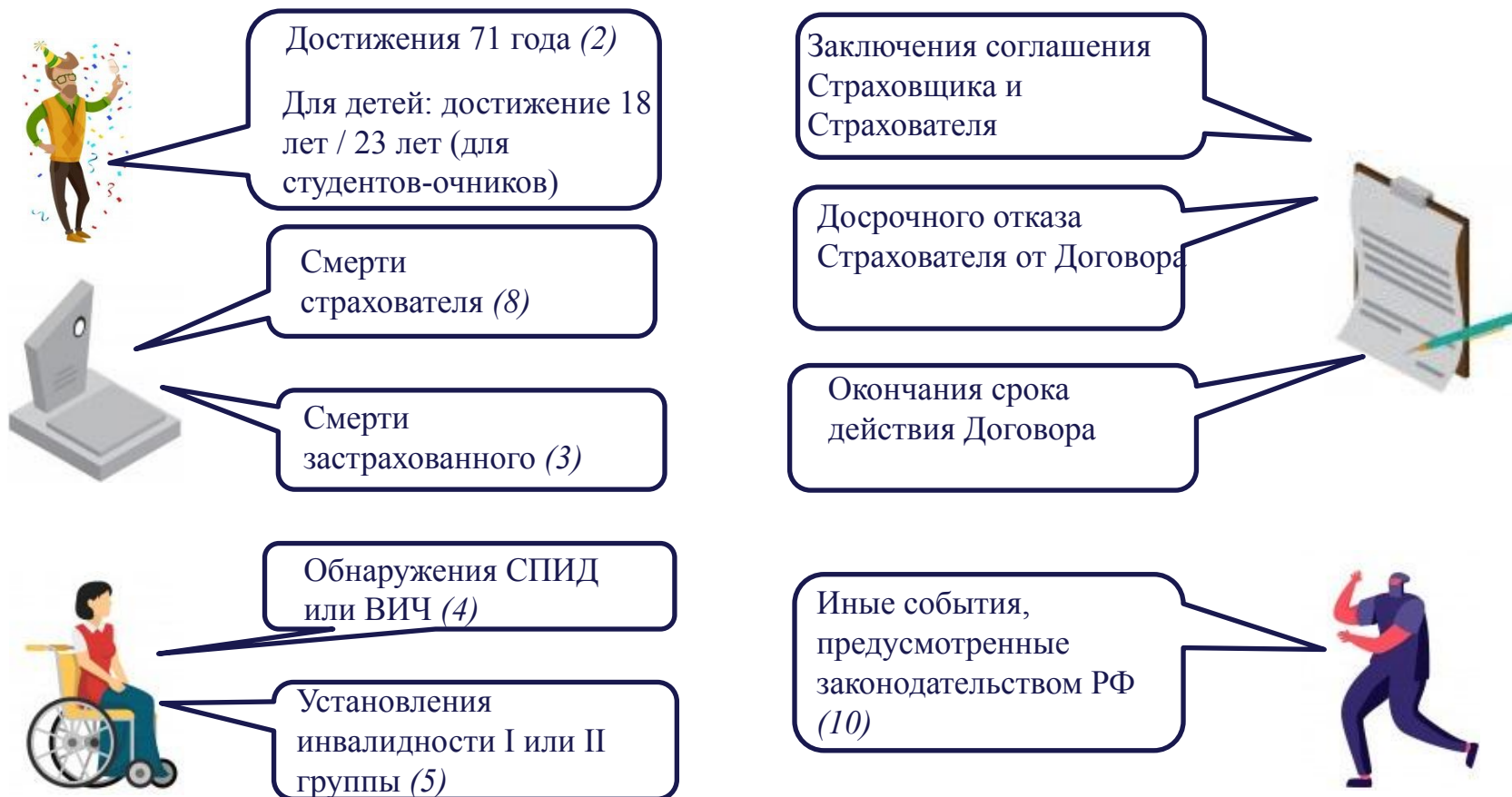
Наш эксклюзивный сервис подразумевает что у клиентов есть возможность воспользоваться более качественным сервисом:

- ✓ Застрахованный может позвонить на нашу собственную горячую линию, где ему прокомментируют: имеет ли событие признаки страхового, какие документы ему необходимо предоставить и что в них должно быть указано.
- ✓ Если застрахованный находится далеко (например, в другой стране), он может нам отправить предварительно сканы всех необходимых документов. Наши юристы посмотрят их и скажут, все ли с ними в порядке или нужно что-то исправить.
- ✓ Оригиналы документов застрахованный может передать нам дистанционно:
 - Через знакомых
 - По почте заказным письмом
 - Любой курьерской службой
- ✓ Выплата будет произведена по указанным в заявлении реквизитам застрахованного

Таким образом застрахованный может урегулировать убытки дистанционно без личного присутствия

Прекращение договора

Договор прекращает своё действие **на следующий месяц после** (п. 6.10 и 6.11)

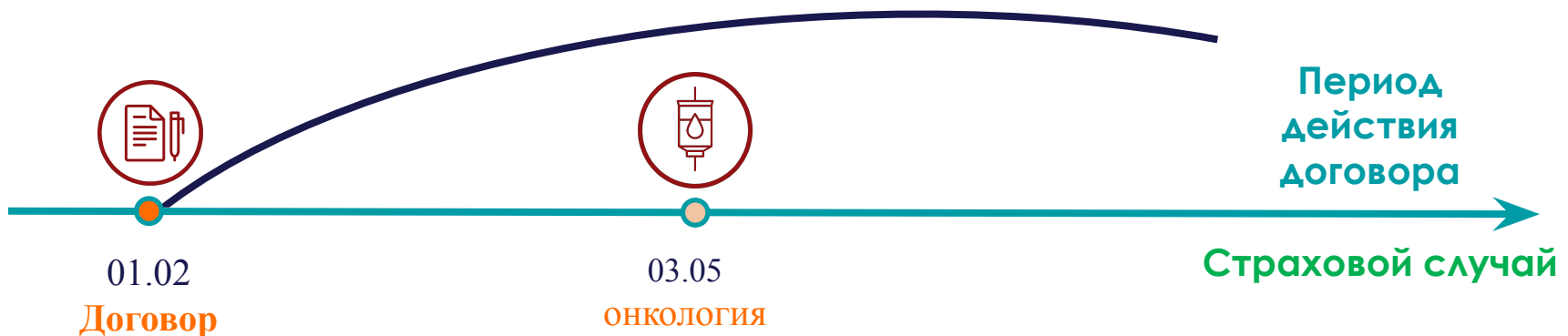


Несчастные случаи и внезапные заболевания

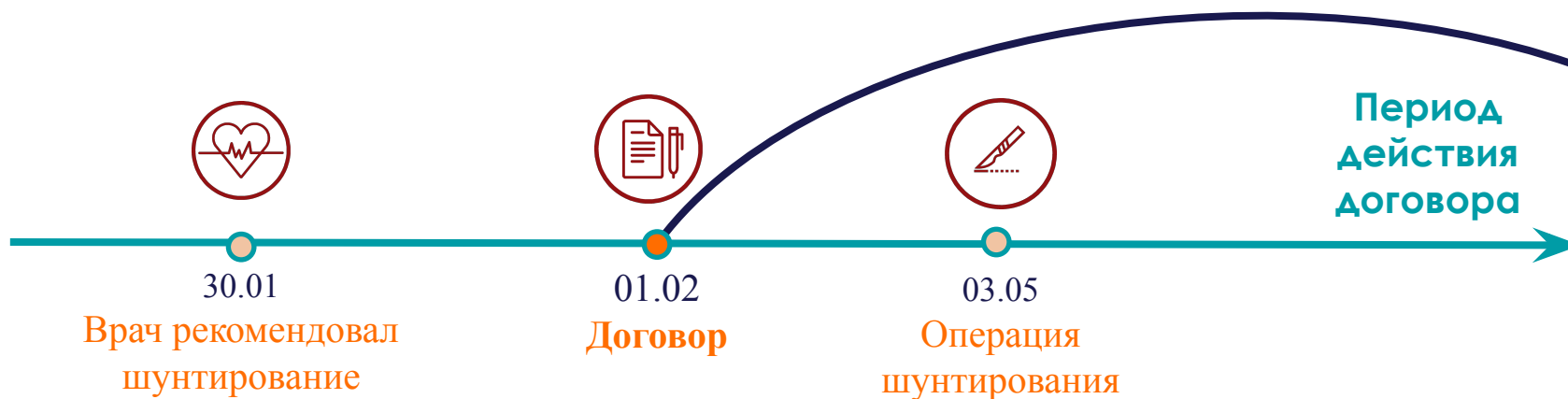
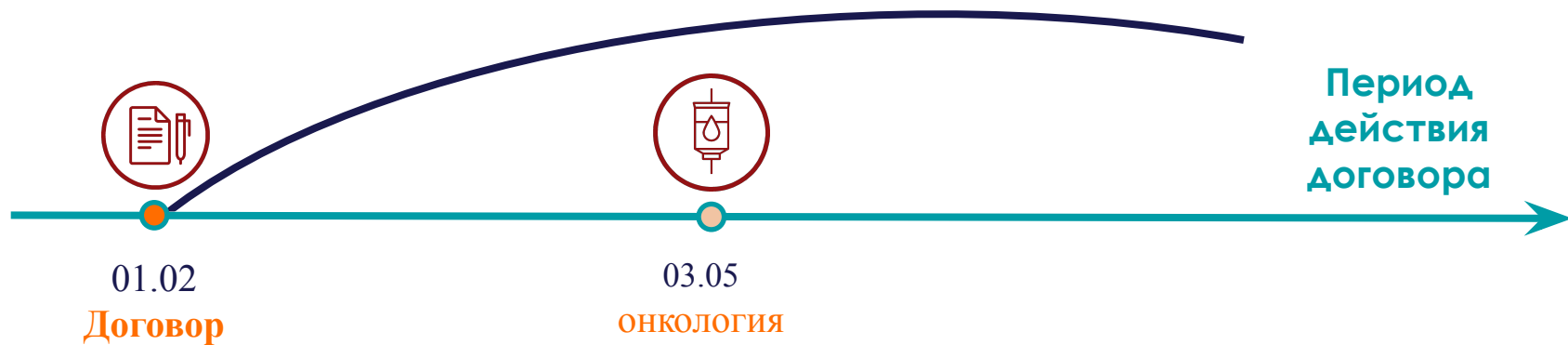


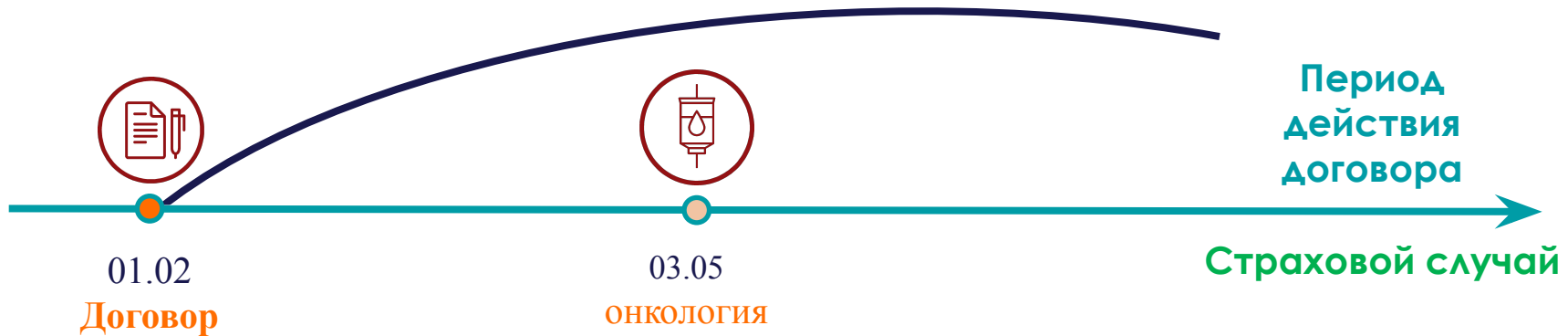
- **Что такое Критическое заболевание?**

- Критическое заболевание, Медицинское состояние (далее по тексту – «МС») – **впервые выявленное** и диагностированное квалифицированным врачом в **течение срока страхования** нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, указанное в Списке медицинских состояний (Приложении № 1 к Правилам, далее по тексту – «Список») (*п. 1.5, термин*).

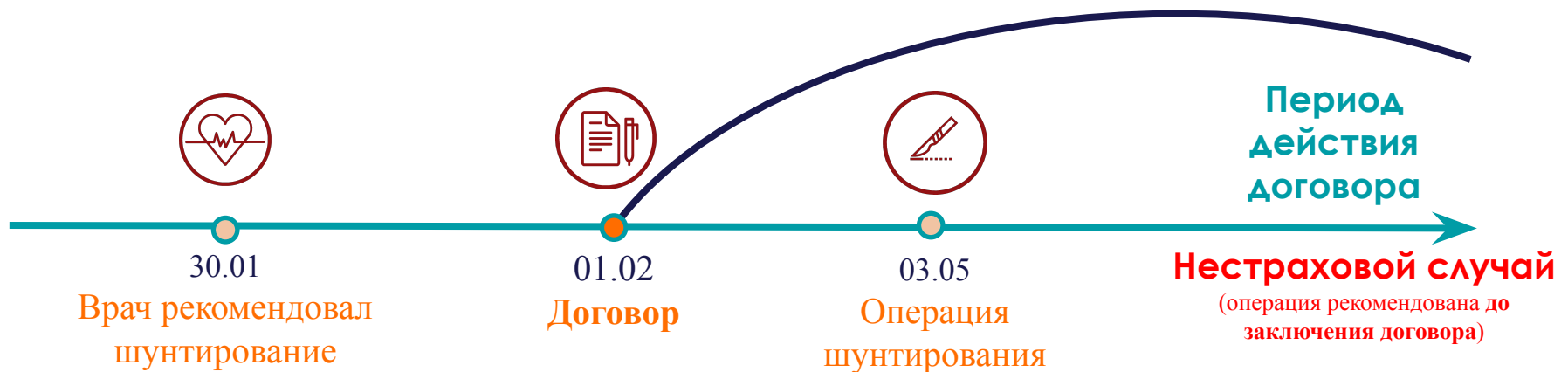


В этом примере будет оплачиваться онкология, так как диагноз впервые был поставлен через **92 дня** после заключения договора





В этом примере будет оплачиваться онкология, так как диагноз впервые был поставлен через **92 дня** после заключения договора



В этом примере шунтирование не будет оплачиваться, так как диагноз впервые был поставлен **до** заключения договора

В программу включены 14 Медицинских состояний (МС) (*приложение №1*):

1. Онкология
2. Инфаркт
3. Инсульт
4. Шунтирование
5. Замена аорты
6. Искусственный сердечный клапан
7. Рассеянный склероз
8. Почечная недостаточность:
 - 8.1 По причине несчастного случая
 - 8.2 По причине заболевания
9. Трансплантация внутренних органов
 - 9.1 По причине несчастного случая
 - 9.2 По причине заболевания

В программу включены 14 Медицинских состояний (МС) (*приложение №1*):

1. Онкология
2. Инфаркт
3. Инсульт
4. Шунтирование
5. Замена аорты
6. Искусственный сердечный клапан
7. Рассеянный склероз
8. Почечная недостаточность:
 - 8.1 По причине несчастного случая
 - 8.2 По причине заболевания
9. Трансплантация органов
 - 9.1 По причине несчастного случая
 - 9.2 По причине заболевания

Программу можно купить в двух модификациях:

1. Только онкология
2. Все медицинские состояния

В зависимости от того, какой вариант выберет страхователь, будут разные условия.

Далее по тексту вариант программы, кода выбрано только МС №1, программа будет называться «Онкология» (ОНКО), если страхователь выбрал все МС, то программа будет называться «Критические заболевания» (КЗ)

- 10.1 По причине несчастного случая
 - 10.2 По причине заболевания

11. Паралич

- 11.1 По причине несчастного случая

Что мы оплачиваем

По программе оплачиваются два события (п. 4.1.1. и 4.1.2):

- **Диагностирование** медицинского состояния
- **Смерть** по причине медицинского состояния

Выплаты по смерти родственникам
будут **не по всем** Медицинским
состояниям

Мы **не оплачиваем** смерть, если она наступила из-за:

- Операции

Если Клиент умер во время операции, выплаты не будет. К операциям относятся Медицинские состояния:

- Шунтирование
- Замена аорты
- Искусственный сердечный клапан
- Трансплантация органов (по НС или заболеванию)



- Слепоты



Слепота может быть по причине несчастного случая или заболевания.

Смерть от слепоты не очень возможна, но, в любом случае, смерть по слепоте не оплачиваем

• Последствия травм и заболеваний

- Паралич
- Почечная недостаточность
- Печеночная недостаточность

• Заболевания

- Онкология
- Инфаркт
- Инсульт
- Рассеянный склероз
- Менингит
- Доброкачественные опухоли мозга

Выплата будет **или** за смерть, **или** за Медицинское состояние. Если Клиенту диагностировали МС, он получил выплату, а после этого умер, то **родственники ничего не получают.**

Давайте рассмотрим несколько примеров:



Выплаты **или** за смерть, **или** за МС



У застрахованного случился Инсульт, он обратился к нам и получил выплату.



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Получат ли родственники выплату по смерти?

Выплаты **или** за смерть, **или** за МС



У застрахованного случился Инсульт, он обратился к нам и получил выплату.



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Родственники не получают выплату, т.к. Застрахованный уже получил деньги



У застрахованного случился Инсульт, но он не обращался к нам за выплатой



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Получат ли родственники выплату по смерти?

Выплаты **или** за смерть, **или** за МС



У застрахованного случился Инсульт, он обратился к нам и получил выплату.



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Родственники не получают выплату, т.к. Застрахованный уже получил деньги



У застрахованного случился Инсульт, но он не обращался к нам за выплатой



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Родственники обращаются к нам и получают деньги



Застрахованный попал в ДТП, у него отказали почки. Врачи ничего не смогли сделать



Имеют ли родственники право на получение выплаты?

Выплаты **или** за смерть, **или** за МС



У застрахованного случился Инсульт, он обратился к нам и получил выплату.



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Родственники не получают выплату, т.к. Застрахованный уже получил деньги



У застрахованного случился Инсульт, но он не обращался к нам за выплатой



Через некоторое время он умер из-за инсульта. Родственники обращаются к нам и получают деньги



Застрахованный попал в ДТП, у него отказали почки. Врачи ничего не смогли сделать



Родственники обращаются к нам и получают деньги

Выплаты за смерть **не по всем** МС



Застрахованному
сделали трансплантацию
легкого, он обратился к
нам и получил выплату



Через некоторое время он
умер из-за осложнений.
Получат ли родственники
выплату в этом случае?

Выплаты за смерть **не по всем** МС



Застрахованному сделали трансплантацию легкого, он обратился к нам и получил выплату



Через некоторое время он умер из-за осложнений. Родственники не получают выплату, т.к. Застрахованный уже получил деньги



Застрахованному сделали трансплантацию легкого, но он ее не перенес и умер



Получат ли родственники выплату в этом случае?

Выплаты за смерть **не по всем** МС



Застрахованному сделали трансплантацию легкого, он обратился к нам и получил выплату



Через некоторое время он умер из-за осложнений. Родственники не получают выплату, т.к. Застрахованный уже получил деньги



Застрахованному сделали трансплантацию легкого, но он ее не перенес и умер



Родственники не получают выплату, т.к. **смерть по операциям мы не оплачиваем**



Застрахованный
попал в ДТП, у него
отказали почки.



Врачи сделали пересадку
почки. По каким медицинским
состояниям будет выплата?

Если у Застрахованного было одновременно диагностировано несколько МС, выплата будет **только за одно**



Застрахованный попал в ДТП, у него отказали почки.



Врачи сделали пересадку почки.



Клиент может подать документы или по терминальной стадии почечной недостаточности, или по трансплантации органов. Выплата будет **в однократном** размере.

Если у Застрахованного было одновременно диагностировано несколько МС, выплата будет **только за одно**



Застрахованный попал в ДТП, у него отказали почки.



Врачи сделали пересадку почки.



Клиент может подать документы или по терминальной стадии почечной недостаточности, или по трансплантации органов. Выплата будет **в однократном** размере.



У Клиента диагностировали рак и успешно его вылечили. Он получил выплату.

Через некоторое время онкология вернулась. Имеет ли Клиент право на повторную выплату?

Если у Застрахованного было одновременно диагностировано несколько МС, выплата будет **только за одно**



Застрахованный попал в ДТП, у него отказали почки.



Врачи сделали пересадку почки.



Клиент может подать документы или по терминальной стадии почечной недостаточности, или по трансплантации органов. Выплата будет **в однократном** размере.

Если Клиенту была сделана выплата за какое-то МС, то он остается в программе, но если у него случилось тоже МС еще раз, оно **не будет оплачиваться повторно**.



У Клиента диагностировали рак и успешно его вылечили. Он получил выплату.

Через некоторое время онкология вернулась. Так как выплату по раку Клиент уже получил, повторной выплаты **не будет**

По некоторым МС после выплаты отключаются несколько других МС. Например, если был Инфаркт, не оплачиваются Инсульт и другие сердечно-сосудистые МС (*см. таблицу в п.6.3 правил*). Далее это будет рассмотрено более подробно

Страховые риски



– если человек умер от этого диагноза, его родственникам будет выплата по смерти (*стр. 2 правил, термин*)

Стоимость программы:

- **100 рублей** в месяц за **ОНКО** программу или
- **140 рублей** в месяц за все Медицинские состояния

Выплата за наступление Медицинского состояния зависит **от возраста** на момент постановки диагноза(см. приложение №2.1 и №2.2).

Выплата для всех диагнозов **одинакова** (кроме онкологии, об этом позже)

Цена	Возраст	Диагноз	Выплата
100 (ОНКО)	20	Онкология	285 000
140 (КЗ)	20	Рассеянный склероз	285 000

**Онко
программа
стоит от 100, КЗ
от 140 рублей в
месяц**

Клиент может платить взнос в два раза больше, и, при наступлении страхового события он получит выплату в два раза больше.

Можно платить взнос в 2, 17, или 40 раз больше, чтобы получать большие выплаты. Максимум зависит от возраста.

Соотношение стоимости программы и выплат называется **единицей защиты**.

Единица	Цена	Возраст	Диагноз	Выплата
1	100 (ОНКО)	42	Онкология	150 000
10	1 000 (ОНКО)	42	Онкология	1 500 000
1	140 (КЗ)	50	Инфаркт	60 000
40	5 600 (КЗ)	50	Инсульт	2 400 000

Сколько максимум единиц можно подключить зависит от возраста. Таблица есть в Вашей рабочей папке (если ее еще нет у Вас, попросите ее у руководителя):



Возраст, полных лет	Максимальное количество единиц защиты	Возраст, полных лет	Максимальное количество единиц защиты
0-18	6	46	32
19-21	10	47	34
22	10	48	38
23	10	49	40
24	10	50	40
25	10	51	40
26	12	52	40
27	12	53	40
28	12	54	40
29	12	55	40
30	12	56	40
31	14	57	40
32	14	58	40
33	14	59	40
34	14	60	40
35	16	61	40
36	16	62	40
37	16	63	40
38	18	64	40
39	18	65	40
40	20	66	40
41	22	67	40
42	24	68	40
43	26	69	40
44	28	70	40
45	30		

То есть, если Клиенту 40 лет, то он может подключить любое количество единиц защиты до 20.

Когда ему исполнится 41 год, он может докупить единиц защиты до 22. А может не покупать.

Онкология – серьезное заболевание. Защиту от него мы предоставляем в двух вариантах:

1. Отдельная программа ОНКО
2. В составе программы защиты при 14 Медицинских состояний.

Разница между этими программами:

Цена

100 руб. за 1
единицу защиты

140 руб. за 1
единицу защиты

Не берем

Болеющих или
переболевших онко
Бабушек и дедушек

Бабушек и дедушек

Возраст

Берем с 6 месяцев до
65 лет включительно

Берем с 18 лет до 60
лет включительно

Выплаты

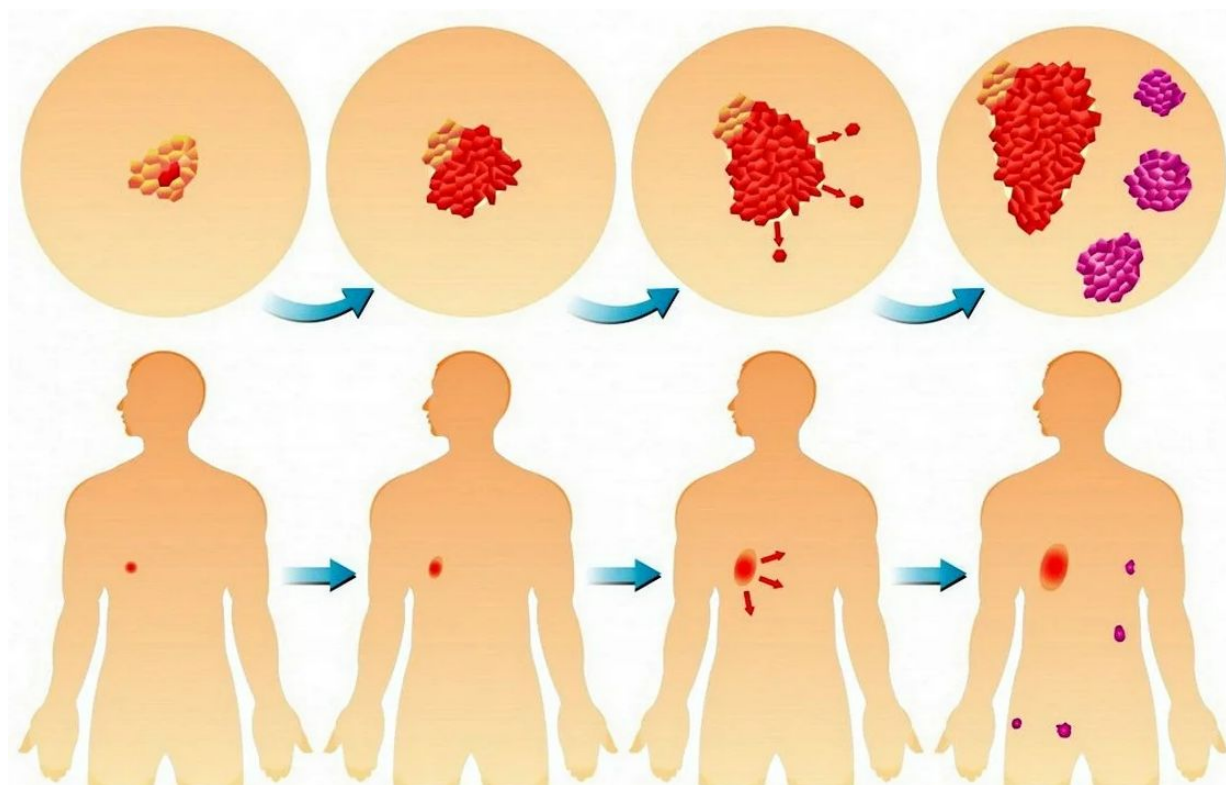
Зависят от:

1. Возраста Клиента
2. От количества единиц защиты
3. От стадии Онкологии

Подробнее далее

Подразделяется на:

- Предраковые патологии – клетки видоизменились, но еще не делятся (дисплазия, гастрит и т. п.). Это не рак, поэтому это **не страховые случаи**.
- I стадия – ограниченный опухолевый (до 2 см) процесс без поражения лимфоузлов
- II стадия – от 2 см, часто одиночный метастаз в ближайшем лимфоузле
- III стадия – метастазы в ближайших лимфоузлах
- IV стадия – отдаленные метастазы или прорастание в соседние органы



Выплаты по онкологии

Выплата зависит от стадии онкологии, на которой обнаружено это заболевание (п. 8.2.2 и 8.2.3). Рассмотрим на примере Клиента 42 лет, у которого обе программы по 1 единице защиты. Максимальная страховая сумма **150 000** рублей по каждой программе (приложение 2.1 и 2.2)

Диагноз, с которым обращается Клиент к нам за выплатой	% от страховой суммы	
	Программа Онко	Программа КЗ
Папиллярный рак щитовидной железы, неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря I стадии (T1N0M0)	25% 37 500 руб.	25% 37 500 руб.
Злокачественные новообразования I стадии	100% 150 000 руб.	50% 75 000 руб.
Злокачественные новообразования II стадии	100% 150 000 руб.	70% 105 000 руб.
Злокачественные новообразования III стадии	100% 150 000 руб.	90% 135 000 руб.
Злокачественные новообразования IV стадии	100% 150 000 руб.	100% 150 000 руб.

Выплаты по Инсульту

Рассмотрим на примере. Клиенту 42 года, у него программа КЗ, 1 единица защиты.
Максимальная страховая сумма **150 000** рублей на этот возраст (**приложение 2.2**)

1. Госпитализация

Если была госпитализация **боле 5** дней, за каждый день мы платим **2%**. Если была повторная госпитализация в течении 30 дней после выписки с предыдущей, количество дней будет суммироваться. Максимум суммарно оплачиваем **30 дней**.



Случился Инсульт, госпитализация 21 день. Через 5 дней после выписки еще 15 дней госпитализация

$(21+15)=36$ дней, из которых мы оплатим 30.
 $30 \times 2\%$ от 150 000 = 60% от 150 000 =
90 000 рублей

2. Стойкие неврологические нарушения

Если они длятся более 2х месяцев. К стойким неврологическим нарушением относятся:

- афазия, анартрия; сосудистые деменции;
- Не может самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия;
- неподвижность; парезы одной из конечностей;
- Необходимо постоянное наблюдение и присутствие специального персонала по уходу.

Из этой суммы будут вычитаться госпитализация и инвалидность, если они были оплачены до этого.

Случился Инсульт, у Клиента отказала правая половина тела

150 000 рублей (100%)

3. ИНВАЛИДНОСТЬ

Если в течение 1 года после постановки диагноза Инсульт была поставлена инвалидность, она будет оплачиваться в размере:

- I группа – 100%;
- II группа – 70%;
- III группа – 40%.

Из этой суммы будут вычитаться госпитализация и стойкие неврологические нарушения, если она были оплачены до этого.

Случился Инсульт.
Госпитализация 11 дней.
Поставлена 2 группа
инвалидности

Госпитализация: $11 \times 2\%$ от 150 000 = 33 000 рублей;
Инвалидность II группы: 70% от 150 000 = 105 000 рублей.
Два варианта обращения к нам Клиента:

1. Клиент получит **105 000 рублей** если сразу к нам придет после установки инвалидности, или
2. Клиент получит 33 000 рублей после госпитализации плюс $105\,000 - 33\,000 = 72\,000$ рублей после постановки инвалидности. То есть, в общей сложности те же **105 000 рублей**

4. Смерть



Клиент умер, Причина
смерти - инсульт

150 000 рублей (100%)
Получают наследники

Каких родственников может взять Клиент на договор:

Всех!

Или почти

Не берем!
Бабушки и дедушки



В том числе:

- Усыновленные
- Усыновившие
- Под опекуном
- Гражданские супруги

Все те же
родственники
у супругов!

Более подробно в правилах (п. 1.5, термин родственник)

1. Имеющих ВИЧ или СПИД

2. Страдающих психическим заболеванием или расстройством

3. Стоящих на учете в наркологическом и психоневрологическом диспансере

4. Тех, кто болеет сейчас или болел ранее любым онкозаболеванием. Стоящих на учете в онкодиспансере

5. Тех, у кого есть хронический вирусный гепатит и/или цирроз печени и /или терминальная стадия хронической печеночной недостаточности

6. Младше 6 месяцев и старше 66 лет

1. Имеющих ВИЧ или СПИД

2. Страдающих психическим заболеванием или расстройством

3. Стоящих на учете в наркологическом и психоневрологическом диспансере

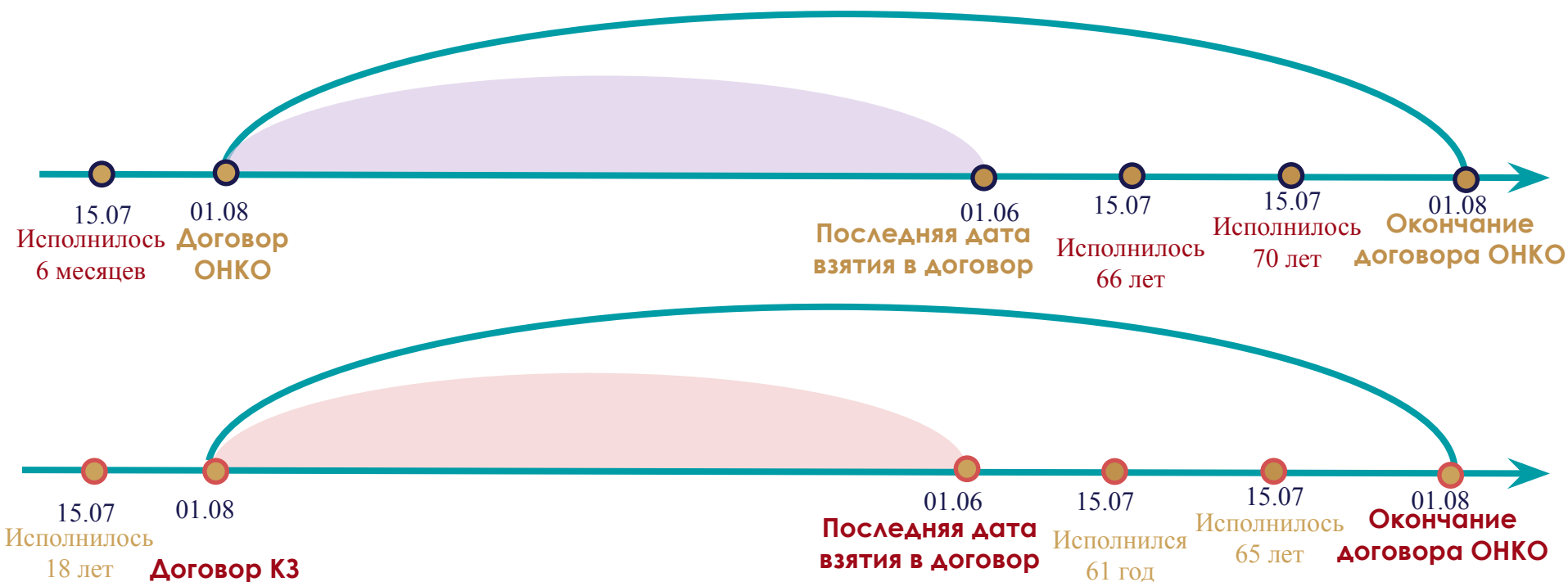
4. Младше 18 и старше 61 года

Только онкология

1. с 6 месяцев и до 65 лет включительно
2. Если мы взяли Клиента, в договоре он может оставаться до конца месяца, в котором ему исполнилось 70 лет

Все Критические заболевания

1. с 18 лет и до 60 лет включительно
2. Если мы взяли страхователя, в договоре он может оставаться до конца месяца, в котором ему исполнилось 65 лет



Если у застрахованного было какое-то из МС, которые включены в программы, могут быть взяты, но с ограничениями (п. 6.3);

Только онкология

1. Если у застрахованного был диагноз онкология, то в программу его взять нельзя (стр. 2 правил, термин «застрахованный»);
2. Если у человека был любой другой диагноз из страховых МС, то его можно взять в программу ОНКО без ограничений.

Все Критические заболевания

1. Программа действует согласно табл. В п. 6.3. Важно чтобы при этом у человека не было инвалидности (п. 6.2)
2. Как читать таблицу:
 - Если у застрахованного был диагноз онкология (1 столбик), то выплата будет за все диагнозы, перечисленные во 2 столбике (то есть все МС кроме повторного диагноза онкология)
 - Если у застрахованного был диагноз инфаркт (1 столбик), то выплата будет за все диагнозы, перечисленные во 2 столбике (то есть все МС кроме ...)

Нестраховые случаи

Определяются на основании документов
при наступлении страхового случая

Произошли в
выжидательный период
(**следующий слайд**)



В неоплаченный
период страхования



Если врач не имеет
должной
квалификации



Алкогольное или
наркотическое
отравление



Управление
без прав



При совершении
уголовно наказуемого
действия



Под влиянием
психического
заболевания



Причинение вреда
себе для получения
выгоды



В местах
лишения свободы



Заболевания, вызванные
употреблением
алкоголя



Участие в военных
действиях



На фоне
наркомании /
токсикомании



При осложнении
беременности



При болезнях
связанных со СПИД



Более подробно в правилах (**п.4.3 и 4.4**)

Выжидательный период

Некоторые болезни имеют инкубационный период, то есть болезнь уже в человеке, но пока что не подает признаков. Именно поэтому существует период ожидания. Распространяется он только на те Медицинские состояния, причина которых **болезнь** и составляет **90** дней (п. 4.4.2).

Выжидательный период есть

1. Онкология
2. Инфаркт
3. Инсульт
4. Шунтирование
5. Замена аорты
6. Искусственный сердечный клапан
7. Рассеянный склероз
- 8.2 Почечная недостаточность по причине **заболевания**
- 9.2 Трансплантация органов по причине **заболевания**
- 10.2 Слепота по причине **заболевания**
- 11.2 Паралич по причине **заболевания**
12. Доброкачественные новообразования мозга
- 13.2 Печеночная недостаточность по причине **заболевания**
14. Менингит

Выжидательного периода нет

(причина медицинских состояний – несчастный случай)

- 8.1 Почечная недостаточность по причине **несчастливого случая**
- 9.1 Трансплантация органов по причине **несчастливого случая**
- 10.1 Слепота по причине **несчастливого случая**
- 11.1 Паралич по причине **несчастливого случая**
- 13.2 Печеночная недостаточность по причине **несчастливого случая**

Для получения страховой выплаты нужно предоставить документы. Пакет документов отличается в зависимости от вида Медицинского состояния. Для каждого МС свои документы, они перечислены в разделе «Документы которые необходимо представить» в приложении 1 (п.8.3)

Всегда требуются:

- ✓ Заявление
- ✓ Копия договора
- ✓ Паспорт
- ✓ Разрешение на обработку персональных данных
- ✓ Выписка из истории болезни

Частные случаи:

- ✓ Если причина Медицинского состояния несчастный случай – то справки, подтверждающие обстоятельства (ДТП, несчастный случай на производстве и т.п.)
- ✓ Если была операция: протокол операции
- ✓ Копии закрытых листов нетрудоспособности (если открывались)
- ✓ Копию свидетельства о смерти – если родственники подают на выплату по смерти
- ✓ И т.п.

Выплата может быть произведена и при наличии только части документов.

После подачи документов рассмотрение заявления производится в течение **7 рабочих дней** (п.8.9), выплата производится в течение **3 рабочих дней** с момента принятия решения о выплате (п.8.11).

Сроки могут быть меньше, в правилах зафиксированы максимальные сроки

Выжидательный период

Выжидательный период распространяется только на те МС, причина которых болезнь и составляет **90** дней со дня **заключения** договора (п. 4.4.2).



Начало действия договора и выжидательный период

Дата встречи с клиентом и фактического подписания

Дата начала действия договора

Дата окончания выжидательного периода

ФЕВРАЛЬ	МАРТ	АПРЕЛЬ	МАЙ	ИЮНЬ
5 12 19 26	5 12 19 26	2 9 16 23 30	7 14 21 28	4 11 18 25
6 13 20 27	6 13 20 27	3 10 17 24	1 8 15 22 29	5 12 19 26
7 14 21 28	7 14 21 28	4 11 18 25	2 9 16 23 30	6 13 20 27
1 8 15 22	1 8 15 22 29	5 12 19 26	3 10 17 24 31	7 14 21 28
2 9 16 23	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 15 22 29
3 10 17 24	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	2 9 16 23 30
4 11 18 25	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24

Договор не вступил в силу (если у человека случилось МС – не оплатим).
Начался отсчет выжидательного периода 90 дней

Договор вступил в силу:

- Оплатим Медицинские состояния, причина которых Несчастный случай;
- в отношении МС, причина которых заболевание, **идет выжидательный период 90 дней (п. 4.4.2).**

Закончился выжидательный период 90 дней. Договор вступил в силу в отношении всех Медицинских состояний

Договор прекращает своё действие (п.6.11 и 6.12) на следующий месяц после:



Достижения:
70 лет (для ОНКО)
65 лет (для КЗ)

Заключения соглашения
Страховщика и
Страхователя



Смерти
застрахованного

Расторжения договора
Страхователем



Обнаружения СПИД
или ВИЧ

Иные события,
предусмотренные
законодательством РФ



Если Клиент был застрахован по КЗ и получил выплату за Медицинское состояние, то программа **продолжает** действовать;

Если у Клиент был застрахован по ОНКО и получил выплату за Злокачественное новообразование, то программа **заканчивает** свое действие.

Только онкология

1. У Клиента случилась онкология
2. Он получил выплату
3. Программа закрывается в отношении этого Клиента

Все Критические заболевания

1. У Клиента случилось страховое Медицинское состояние (например, онкология).
2. Он обратился к нам получил выплату
3. Программа продолжает действовать согласно таблице в п. 6.4
4. Как читать таблицу:
Если у застрахованного был диагноз онкология (1 столбик), то выплата будет за все диагнозы, перечисленные во 2 столбике (то есть все Медицинские состояния кроме повторного диагноза онкология)