

Действия клиента ООО «ППФ Страхование жизни» при наступлении страхового случая.

1 Шаг: Если с Вами или Вашими близкими, застрахованными в ООО «ППФ Страхование жизни», произошел несчастный случай, прежде всего необходимо обратиться за медицинской помощью.

2 Шаг: Необходимо известить о событии ООО «ППФ Страхование жизни» (любым доступным способом: предоставить заявление на выплату, сообщить по телефону, факсу, электронной почте на адрес: claim@ppfinsurance.ru или site@ppfinsurance.ru, в течение 30 дней с даты наступления события.

3 Шаг: предоставить в ООО «ППФ Страхование жизни» заполненное заявление на страховую выплату с приложением требуемых документов. Перечень необходимых документов указан в заявлении на страховую выплату.

4 Шаг: Если Вы заключили более одного договора страхования, то при наступлении страхового случая необходимо для каждого договора заполнить отдельное Заявление на получение страховой выплаты. При этом медицинские документы могут быть предоставлены в одном экземпляре, и к каждому Заявлению на получение страховой выплаты необходимо приложить копию страхового полиса.

При наличии нескольких выгодоприобретателей по одному договору заявление должен заполнить каждый выгодоприобретатель. При этом медицинские документы также могут быть предоставлены в одном экземпляре.

Требования к предоставляемым медицинским документам:

Выписка из амбулаторной карты или выписной эпикриз должны иметь штамп медицинского учреждения, заверенный подписью главного врача/заведующего медицинским 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.

Копии амбулаторных карт к рассмотрению не принимаются.

Если проводилось рентгенологическое исследование, необходимо предоставить рентгеновские снимки с заключением, а также результаты дополнительных методов исследования и диагностики (если они проводились) с заключением.

Для подтверждения временной нетрудоспособности необходимо предоставить копию больничного листа. Листок нетрудоспособности должен быть составлен в соответствии с российским законодательством. К рассмотрению принимаются только закрытые больничные листы с указанием даты выхода на работу (если больничный лист не закрыт и

не имеет штампа или указания лечебного учреждения, в котором он выдан, такой больничный лист не принимается к рассмотрению)

Требования к документам, удостоверяющим личность:

Необходимо предоставить копию паспорта застрахованного. Если застрахован ребенок, то к Заявлению прикладывается копия свидетельства о рождении ребенка и копия паспорта заявителя (родителя/опекуна).

При наступлении страхового случая - «дожитие» предоставляется оригинал страхового полиса.

Прилагаемая копия паспорта должна быть нотариально заверена после даты окончания срока действия договора.

Если страховой случай произошел за пределами территории РФ (отпуск, командировка и т.д.):

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 опции «временная нетрудоспособность» выплата может быть осуществлена только по больничному листу, оформленному на территории РФ (в соответствии с российским законодательством).

Требования к документам – обычно предъявляемые в данной местности. Во всяком случае, содержащие следующую информацию: Ф.И.О., возраст пациента, дата обращения, диагноз.

Страховщик вправе запросить дополнительные документы, не указанные в списке, но необходимые для принятия решения по конкретному случаю, в т.ч. документы, необходимые для проверки фактов, сообщенных застрахованным при оформлении заявления на страхование.

