

при наступлении страхового события, предусмотренного договором страхования

## Куда направить документы:

в ООО «РСХБ-Страхование жизни» по адресу:  
119034, г. Москва, Гагаринский пер., д. 3

## Способы отправки документов:

- заказным письмом посредством Почты России
- курьерской службой
- через отделение банка  
(сотрудник банка не проверяет комплектность пакета документов)
- привезти лично в офис (только для Москвы) по адресу:  
**123112, 1-ый Красногвардейский проезд, д. 19.**  
**Режим работы: пн.-чт. 09:00-18:00, пт. 09:00-16:45, сб.-вс. выходной.**



### Образцы заявлений

размещены на сайте компании  
<https://rshbins-life.ru/individuals/claims/>

Заявление о страховой выплате, также, как и комплект документов зависит от страхового случая.



### Контактная информация

Уточнить перечень документов, необходимых для рассмотрения страхового события, а также узнать статус рассмотрения можно:

- по телефону: **8 800 500 87 78**  
(звонок по России бесплатный)
- по электронной почте:  
[claims@rshbins-life.ru](mailto:claims@rshbins-life.ru)

## Если наступил страховой случай:

### 01 Проверьте, предусмотрено ли произошедшее событие условиями предоставляемой страховой услуги

- Перечень застрахованных рисков и исключения из страхового покрытия закреплены в Договоре страхования или Условиях страхования.
- Если произошедшее событие предусмотрено Договором страхования или Условиями страхования, следует обеспечить его документальное оформление и собрать комплект необходимых документов.
- Ниже в Памятке (слайд #2) приводится общий список возможных документов, однако помните, что собирать документы следует с учетом конкретной ситуации, в зависимости от обстоятельств и причин произошедшего события.

### 02 Подготовьте / соберите необходимые документы

- Начинать сбор медицинских и других документов, подтверждающих наступление страхового события, следует сразу при его наступлении.

## Важно!

**Документы должны быть в виде оригиналов или копий, заверенных нотариально или органом / учреждением/ организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником.**

**Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.**

## Перечень документов, предоставляемых Страховщику, при наступлении страхового события

Риски	Документы	Формат
Для всех событий	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Заявление о страховой выплате по Форме Страховщика, подписанное заявителем, обратившимся за выплатой.</b> Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица), то к заявлению должна быть приложена надлежащим образом оформленная доверенность. Если за выплатой обращается законный представитель несовершеннолетнего – копия свидетельства о рождении или иного документа, подтверждающего права законного представителя.</li> </ul>	Оригинал
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Документ, удостоверяющий личность</b> заявителя, застрахованного лица</li> </ul>	Копия
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Подписанное Застрахованным лицом Заявление на страхование (если применимо)</li> </ul>	Копия
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Договор страхования со всеми приложениями и доп. соглашениями (при наличии)</li> </ul>	Копия
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Платежный документ, подтверждающий оплату (при наличии)</li> </ul>	Копия
(дополнительно)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Документы, выданные органами МВД России, МЧС России, прокуратуры или иными компетентными органами, когда составление таких документов предусмотрено действующим законодательством РФ (напр., справка, постановление, протокол), содержащие причины и обстоятельства наступления Страхового события.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Акт о несчастном случае на производстве (форма Н1), если событие произошло в результате несчастного случая на производстве: медицинское заключение о характере и степени тяжести производственной травмы.</li> </ul>	Копия, заверенная выдавшим учреждением
Смерть, смерть с освобождением от уплаты взносов  (в т.ч. в результате Авиа- или Ж/д- катастрофы)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Свидетельство о смерти Застрахованного лица.</b></li> </ul>	Копия, заверенная нотариально
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Справки о смерти с указанием причины смерти</b> или другой документ, устанавливающий причину смерти (мед. свидетельство о смерти; акт судебно-медицинского экспертного исследования с приложением результатов судебно-химического исследования; протокол патологоанатомического исследования (если исследование не производилось – копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти); посмертный эпикриз.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Завещание либо свидетельство о праве на наследство</b>, а также иной документ, устанавливающий перечень наследников, если в Договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Выписки из амбулаторной карты или истории болезни из медицинского учреждения</b>, в которое обращалось Застрахованное лицо за последние 5 лет (если Страховщиком не указан иной период времени), с указанием диагнозов и точных дат их установления, назначенного и проводимого лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ) с указанием даты направления и причин.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим учреждением
Инвалидность, инвалидность с освобождением от уплаты взносов по инвалидности	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Справка, выданная МСЭ, об установлении Застрахованному лицу инвалидности.</b></li> </ul>	Копия, заверенная нотариально
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Направления на МСЭ из медицинского учреждения</b>, направляющего на освидетельствование или протокол проведения МСЭ.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного</b>, выписной эпикриз из истории болезни или заверенная печатью копия данных документов, с указанием полного диагноза или даты несчастного случая, последствия которого привели к установлению группы инвалидности, позволяющий сделать заключение о причинах инвалидности.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
Телесные повреждения, временная утрата трудоспособности, госпитализация, диагностирование смертельно опасного заболевания	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Медицинский документ</b> (Выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного, выписной эпикриз) с указанием диагноза заболевания или травмы (в том числе, кода по МКБ-10), проведенного лечения, сроков лечения, результатов обследования и др. сопутствующей информации.</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Медицинский документ</b> (Выписка из медицинской карты амбулаторного больного, копия медицинской карты), содержащий информацию об имеющихся у Застрахованного лица заболеваниях за последние 5 лет (если временная трудоспособность или госпитализация связаны с заболеванием, или при диагностировании смертельно опасного заболевания).</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии</b> и т.д. в зависимости от характера травмы, подтверждающее поставленный диагноз (если страховое событие связано с травмой или смертельно опасным заболеванием).</li> </ul>	Оригинал или копия, заверенная нотариально или выдавшим органом
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Закрытые листки нетрудоспособности</b> (для работающих Застрахованных лиц), заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления</li> </ul>	Копии