

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор

_____ / Алгебраистов Ю.С. /

Приказ №03 Од от 13 апреля 2018г.

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ ГРУППА «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС»**

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	2
2.	СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
3.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
4.	СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ.....	4
5.	СТРАХОВАЯ СУММА	6
6.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС).....	7
7.	ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
8.	ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА	12
9.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
10.	ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	15
11.	ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	19
12.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	19

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил страховая организация (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица).

Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель. Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия (страховой взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

Страховая выплата - денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному или Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Несчастный случай - одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

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.).

Болезнь – диагностированное впервые в период действия договора страхования квалифицированным врачом или указанное в заявлении на страхование нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, которые вызвали в период действия Договора страхования смерть или утрату трудоспособности Застрахованного.

Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая - временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия договора страхования или в течение одного месяца после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования. Под причинением временного вреда здоровью ребенка в результате несчастного случая понимается временное расстройство здоровья ребенка, наступившее в период действия договора страхования, явившееся следствием несчастного случая.

Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате несчастного случая - признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это

нарушение явилось следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

Смерть в результате несчастного случая - смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования.

Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате болезни - временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия договора страхования или в течение 6 дней после его прекращения, явившаяся следствием болезни, произошедшей в течение срока действия договора страхования.

Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате болезни - признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием болезни, произошедшей в течение срока действия договора страхования.

Смерть в результате болезни - смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного месяца после его прекращения, явившаяся следствием болезни, имевшей место в период действия договора страхования.

Утрата профессиональной трудоспособности - стойкое снижение способности Застрахованного лица осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая или профессионального заболевания.

Госпитализация – помещение больного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии. При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные российские и иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик – АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

2.3. Возраст Застрахованного лица не может быть более 75 лет на момент окончания договора страхования.

2.4. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

2.4.1. лица, имеющие основания для присвоения группы инвалидности или имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;

2.4.2. лица, имеющие инвалидность любой группы, а также являющиеся инвалидами детства;

2.4.3. лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества, с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;

2.4.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере.

2.5. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ.

4.1. Страховым риском являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

4.2. По страхованию от несчастных случаев и болезней рисками, на случай наступления которых может производиться страхование, в соответствии с настоящими Правилами, являются:

4.2.1. **Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**, в том числе произошедшая не позднее года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.2. настоящих Правил);

4.2.2. **Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания** (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.2. настоящих Правил);

4.2.3. **Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности** (при страховании детей установление категории «ребенок-инвалид»), наступившая в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в период страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3. настоящих Правил);

4.2.4. **Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности** (при страховании детей установление категории «ребенок-инвалид»), наступившая в результате болезни/заболевания, происшедшая с Застрахованным лицом в период страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3. настоящих Правил);

4.2.5. **Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая** (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.4. настоящих Правил);

4.2.6. **Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**, впервые диагностированного в период действия договора страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.5. настоящих Правил);

4.2.7. **Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая** (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.6. настоящих Правил);

4.2.8. **Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания** (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.7. настоящих Правил);

4.2.9. **Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной болезни/заболевания**, впервые диагностированной(ого) в период действия договора страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.9. настоящих Правил).

4.3. Страхователь вправе выбрать любой(ые) страховой(ые) случай(и) из перечисленных в п.п.4.2.1. – 4.2.9. настоящих Правил.

4.4. Не признается страховым случаем и страховая выплата не производится, если прямые и непосредственные причины наступления события, имеющего признаки страхового, начали действовать до вступления Договора страхования в силу (исключая болезни, указанные Застрахованным лицом в заявлении на страхование) или когда событие, имеющее признаки страхового наступило вследствие:

4.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.2. официально признанных случаев эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф);¹

4.4.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок, террористических актов или захвата заложников, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;

4.4.5. совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.4.6. умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

¹ Случаи эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф) официально признаются наступившими путем объявления чрезвычайного положения, вводимого Указом Президента РФ. При этом, Указ Президента РФ о введении чрезвычайного положения подлежит незамедлительному обнародованию по каналам радио и телевидения, а также незамедлительному официальному опубликованию.

Также доказательствами, подтверждающими природные (стихийные) бедствия, либо иные неблагоприятные условия, а также доказательствами случаев эпидемий или пандемий могут служить справки метеослужбы, органов МЧС, санитарного надзора и т.п..

4.4.7. причин, о которых Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщил в заявлении на страхование, о существовании которых Страхователю (Застрахованному лицу) было известно на момент заключения Договора страхования, при условии, что в заявлении на страхование были соответствующие вопросы.

4.5. По страхованию от несчастных случаев и болезней на страхование не принимаются следующие лица:

4.5.1. больные онкологическими заболеваниями;

4.5.2. ВИЧ инфицированные лица, а также больные с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД);

4.5.3. больные с заболеваниями сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт, аневризма аорты, аневризма сосудов головного мозга, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики;

4.5.4. больные инфекционными заболеваниями (хронические гепатиты В и С, туберкулез);

4.5.5. с врожденными аномалиями;

4.5.6. состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах;

4.5.7. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

4.6. Страховщик имеет право принять на страхование лиц, перечисленных в п.п.4.5. настоящих Правил, только при условии, что до заключения Договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о таком состоянии здоровья лица, заявленного на страхование или нахождении лица под следствием или в местах лишения свободы

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование принято лицо, попадающее в одну из категорий, перечисленных в п.п.4.5. настоящих Правил, о чем Страхователь не уведомил Страховщика, то Страховщик имеет право признать заключенный в отношении указанного лица Договор страхования недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также отказать в осуществлении страховых выплат по такому Договору страхования.

4.7. По страхованию от несчастных случаев и болезней не признаются страховыми случаями и страховая выплата не производится, если:

4.7.1. события, указанные в п.4.2. настоящих Правил страхования:

4.7.1.1. связаны с косметическими и пластическими операциями, операциями по перемене пола, по стерилизации или лечению бесплодия;

4.7.1.2. связаны с беременностью (внематочной беременностью), родами, осложнениями при родах, а также их последствий, аборт (кроме прерывания беременности в результате несчастного случая или по медицинским показаниям), преждевременными родами, искусственным осеменением, предупреждения зачатия (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

4.7.1.3. вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования (если эти заболевания не были указаны Застрахованным лицом в заявлении на страхование);

4.7.1.4. стали результатом самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованного лица в первые 2 (Два) года действия договора страхования;

4.7.1.5. стали результатом совершения или попытки совершения Застрахованным лицом действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки противоправных действий. Однако при дорожно-транспортном происшествии вина Застрахованного лица не лишает его права на получение страхового обеспечения, за исключением случаев, когда дорожно-транспортное происшествие произошло в результате умышленных действий Застрахованного лица²;

4.7.1.6. произошли во время или в результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.7.1.7. стали результатом отравления Застрахованного лица вследствие употребления им наркотических, сильнодействующих и/или психотропных веществ без предписания лечащего врача соответствующей квалификации;

4.7.1.8. стали результатом управления Застрахованным лицом источником повышенной опасности, которым являются средства транспорта или другие моторные машины, аппараты и др. без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или отказ

² Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

Застрахованного лица, от прохождения медицинского освидетельствования, за исключением отсутствия прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем;

4.7.1.9. произошли во время или в результате прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах, учениях;

4.7.1.10. связаны с арестом, заключением под стражу, лишением свободы Застрахованного лица;

4.7.1.11. произошли во время или в результате полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом (кроме случаев исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей, о характере которых Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

4.7.1.12. произошли во время или в результате занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: воздушные виды спорта, альпинизм, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия, если иное не предусмотрено Договором страхования (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

4.7.1.13. наступили в результате заболеваний, о наличии признаков которых до заключения Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо знал или предполагал (лечился самостоятельно), но не обращался за врачебной помощью, и о наличии таких признаков Страховщику в заявлении на страхование не сообщил;

4.7.2. события, указанные в п.4.2.5 и п.4.2.6. настоящих Правил страхования, были вызваны:

4.7.2.1. онкологическими заболеваниями;

4.7.2.2. заболеваниями сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт, аневризма аорты, аневризма сосудов головного мозга, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики);

4.7.2.3. инфекционными заболеваниями (хронические гепатиты В и С, туберкулез, состояния иммунодефицита);

4.7.2.4. заболеваниями опорно-двигательного аппарата (артрозы, артриты, грыжи межпозвоночных дисков, ревматизм и т.д.).

4.8. Список исключений может быть изменен по соглашению Сторон в рамках Договора страхования.

4.9. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (для неработающих лиц, в том числе и несовершеннолетних, в образовательном учреждении или детском дошкольном учреждении) и/или в быту; в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

5.2. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении нескольких лиц, в договоре может быть указана общая страховая сумма по всем Застрахованным лицам, а также индивидуальная по каждому Застрахованному лицу.

5.3. В пределах общей страховой суммы по договору страхования могут отдельно устанавливаться лимиты ответственности Страховщика по каждому страховому случаю и/или страховому риску.

5.4. Общая страховая сумма по всем застрахованным определяется путем умножения страховой суммы, установленной для одного Застрахованного лица, на количество лиц, названных в договоре, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному лицу, если страховые суммы разные.

5.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в период действия договора увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору и уплаты дополнительной страховой премии. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц считается за полный.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки с учетом степени страхового риска и особенностей имущественных интересов конкретного лица вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком у Страхователя, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Определение необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, конкретных факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком при заключении договора страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска.

На основе полученных результатов Страховщик делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам)

6.7. Страховая премия устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.8. Общий размер страховой премии по договору страхования определяется как сумма страховых премий по каждому виду страховых случаев, перечисленных в п.п.4.2.1. – 4.2.9. настоящих Правил.

6.9. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок менее 12 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договора на более длительный срок - единовременно или в два срока, если договором страхования не предусмотрен иной порядок уплаты страховой премии.

6.10. При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, если иное не предусмотрено договором страхования:

Срок действия Договора страхования в днях	Процент от общего годового размера страховой премии
1	0,0100
2	0,0165
3	0,0230
4	0,0295
5	0,0360
6	0,0425
7	0,0490
8	0,0555
9	0,0620
10	0,0685
11	0,0750
12	0,0815
13	0,0880
14	0,0945
15	0,1010
16	0,1075
17	0,1140
18	0,1205
19	0,1270
20	0,1335
21	0,1400
22	0,1465
23	0,1530
24	0,1595
25	0,1660
26	0,1725
27	0,1790
28	0,1855
29	0,1990
30	0,2000
31	0,2000

При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, если иное не предусмотрено договором страхования:

Срок действия Договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.11. При страховании на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

Если срок страхования устанавливается как год/несколько лет и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.12. Страховая премия уплачивается:

6.12.1. безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

6.12.2. наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

6.13. В случае если Страхователь не уплатил страховую премию или первый страховой взнос в срок, указанный в договоре страхования, договор страхования считается не вступившим в силу.

Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае просрочки уплаты очередного (второго и последующих) страхового взноса, страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса. При этом Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по договору страхования, уведомив Страхователя о данном решении.

6.14. Если страховой случай наступил до уплаты очередного (второго и последующих) страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму очередного (второго и последующих) страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.4. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

7.5. Договор может быть заключен в пользу самого Страхователя или другого лица, названного в договоре. Если такое лицо в Договоре не названо, то договор считается заключенным в пользу Застрахованных лиц. Договор в пользу лиц, не являющихся Застрахованными лицами, в том числе в пользу Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованных лиц.

7.6. Застрахованное лицо, названное в Договоре, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

7.7. При заключении договора со Страхователем – юридическим лицом последний предоставляет список или иным способом определяет конкретных лиц, в отношении которых заключается договор страхования.

7.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера убытков от его наступления в отношении принимаемого на страхование лица.

7.9. Страховщик вправе затребовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставить дополнительные документы с целью определения вероятности наступления страхового случая.

7.10. Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование лица, которое предположительно будет Застрахованным, для оценки состояния его здоровья.

Предварительное медицинское обследование производится за счет средств Страхователя.

7.11. В случае отказа пройти медицинское обследование, Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

7.12. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.13. Договор страхования может быть заключен по любому виду страховых случаев (любому набору видов страховых случаев), из предусмотренных в п.4.2. настоящих Правил.

7.14. Если в условия договора включен страховой риск, указанный в п.4.2.9. настоящих Правил, то договором должен быть установлен размер страхового обеспечения, подлежащего выплате за день госпитализации, и может быть определен срок, за который Страховщик не производит выплату страхового обеспечения, а также предельный размер страхового обеспечения.

7.15. Договор страхования может быть заключен:

7.15.1. путем составления и подписания Страхователем и Страховщиком единого документа – договора страхования;

7.15.2. путем вручения Страховщиком Страхователю страхового Полиса, подписанного Страхователем и Страховщиком. Своей подписью в Полисе Страхователь подтверждает факт получения Правил страхования, а также ознакомления и согласия с ними.

7.16. Если договором страхования не предусмотрено иное, то он вступает в силу и ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения начинает действовать с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса, при уплате страховой премии в рассрочку:

7.16.1. при безналичном перечислении - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) в размере, установленном договором страхования, на расчетный счет Страховщика;

7.16.2. при уплате наличными деньгами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) в размере, установленном договором страхования, в кассу Страховщика либо передачи денежных средств представителю Страховщика.

7.17. Договор страхования действует до 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания его действия.

7.18. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика в размере, установленном договором страхования, либо день передачи денежных средств Страхователем представителю Страховщика при оплате наличными или день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным перечислением, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.19. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые события, происшедшие в течение срока действия договора в любой момент или, если это установлено договором, иной определенный период времени, или – при совершении Застрахованным каких-либо специфических действий (исполнение обязанностей по трудовому договору (контракту), участие в соревнованиях и тренировочных занятиях и пр.), или – во время пребывания Застрахованного в определенном месте с определенной целью (в учебном заведении во время учебного процесса и пр.).

7.20. Если договором не установлено иное, временем исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту) считается время исполнения Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору (контракту) как на территории Работодателя, так и вне ее территории, но в интересах и по поручению Работодателя, а также следования Застрахованного лица к месту работы или возвращения с места работы на транспорте Работодателя.

7.21. При изменении условий договора коллективного страхования, уменьшающих объем ответственности Страховщика (прекращение договора в отношении конкретных Застрахованных лиц, уменьшение страховых сумм, страховых рисков) Страхователю возвращаются:

7.21.1. в случае прекращения договора в отношении конкретных Застрахованных лиц, уплаченные за этих Застрахованных лиц страховые взносы за не истекший срок действия договора за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дел, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.21.2. в случае уменьшения объема ответственности Страховщика в отношении конкретных Застрахованных лиц без изменения общей численности, часть уплаченных за этих Застрахованных лиц страховых взносов за не истекший срок действия договора за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дел, пропорционально уменьшению ответственности, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.22. По соглашению сторон возврат указанных сумм может быть отложен до окончания срока действия договора или, в случае последующего увеличения ответственности Страховщика по договору (включение в договор новых Застрахованных лиц, увеличение страховых сумм и т.д.), произведен взаимозачет.

7.23. Договор страхования прекращается в случаях:

7.23.1. истечения срока его действия;

7.23.2. исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным) по договору страхования в полном объеме – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного лица;

7.23.3. неуплаты Страхователем страховой премии в полном размере по очередному страховому взносу в установленные договором страхования сроки. В этом случае Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о досрочном прекращении действия договора страхования. Датой прекращения действия договора страхования является дата, указанная в уведомлении. При этом уплаченная Страхователем сумма страховой премии возврату не подлежит;

7.23.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.23.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.24. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально оплаченному, но не использованному периоду страхования за вычетом произведенных расходов Страховщика на ведение дела.

7.25. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.24. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.25.1. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования и до даты начала действия срока страхования, предусмотренного договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.25.2. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования, но после даты начала срока страхования, предусмотренного договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.25.3. В случаях, указанных в п. 7.25.1. и п. 7.25.2. настоящих Правил договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (физического лица) об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 календарных дней, со дня его заключения.

В случаях, предусмотренных настоящим пунктом оплаченная страхования премия (часть страховой премии) подлежит возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.26. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.27. В случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страховщика Страхователю возвращаются уплаченные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено неисполнением Страхователем обязанностей по договору страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.28. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору страхования заканчивается со дня списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика наличными.

7.29. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или содержащиеся в иных письменных запросах Страховщика, а также:

8.2.1. постановка на учет в наркологическом или психоневрологическом диспансерах;

8.2.2. установление диагноза онкологического заболевания или ВИЧ-инфекции;

8.2.3. выявление тяжелых форм заболевания сердечно-сосудистой системы, в том числе: пороков клапанов сердца, нарушений проводящей системы, аневризмы сердца и магистральных артерий, ишемической болезни сердца III – IV степеней;

8.2.4. нахождение под следствием и в местах лишения свободы;

8.2.5. установление диагноза ДЦП и присвоение категории «ребенок-инвалид»;

8.2.6. установление болезни Дауна и тяжелых форм психических и наследственных заболеваний;

8.2.7. появившаяся по медицинским показаниям необходимость в длительном уходе;

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. получать любые разъяснения по заключенному договору;

9.1.2. получить дубликат договора, в случае утери подлинника;

9.1.3. по согласованию со Страховщиком изменять условия договора;

9.1.4. заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

9.1.5. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

9.1.6. на основании письменного заявления Страховщику отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в отношении лиц, предлагаемых на страхование;

9.2.2. сообщать Страховщику достоверную информацию о Застрахованном лице;

9.2.3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке в сроки, установленные договором страхования;

9.2.4. обеспечить сохранность документов по договору страхования;

9.2.5. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в договоре страхования (полисе) и в заявлении на страхование;

9.2.6. при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30-и суток с даты его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика;

9.2.7. в течение 45 дней, с момента получения всех необходимых документов, подать заявление на выплату страхового возмещения, если в договоре страхования не оговорены иные сроки;

9.2.8. при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору;

9.2.9. предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий договора страхования.

9.2.10. получить от Застрахованного лица и по первому требованию предоставить Страховщику и/или его представителю письменное согласие Застрахованного лица на использование персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения обязательств Страховщика по договору страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. требовать от Застрахованного лица или Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем требования о страховой выплате;

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель;

9.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.7.8. настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

9.3.3. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

9.3.4. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.9.2.5. настоящих Правил;

9.3.5. на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.24 настоящих Правил;

9.3.6. передавать полученную от Страхователя и/или Застрахованного лица информацию о персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения своих обязательств по договору страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.4.2. вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис после уплаты страховой премии;

9.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу и/или Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

9.4.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц;

9.4.5. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового обеспечения, письменно уведомить об этом Застрахованное лицо и/или его законных представителей с мотивированным обоснованием отказа;

9.5. Застрахованное лицо имеет право:

9.5.1. при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

9.5.2. обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;

9.5.3. получать разъяснения по настоящим Правилам и условиям договора страхования;

9.5.4. запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;

9.5.5. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу;

9.5.6. в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении договора страхования.

9.6. Застрахованное лицо обязано:

9.6.1. в течение 24-х часов с момента наступления несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки ущерба, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая;

9.6.2. предоставить Страховщику и/или его представителю право на ознакомление с медицинской документацией из любых медицинских и иных учреждений для решения вопросов, связанных с исполнением договора страхования;

9.6.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком;

9.6.4. в срок, не превышающий 30 дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уведомить о свершившемся Страховщика путем подачи Заявления о страховом событии.

9.7. Все права и обязанности по договору страхования Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет осуществляют от их имени и в их интересах, в соответствии с законодательством РФ, их законные представители.

9.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

9.9. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных

9.9.1. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

9.9.2. Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

9.9.3. Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

9.9.4. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

9.9.5. Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

9.9.6. Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

9.9.7. Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет выплату страхового обеспечения в соответствии с условиями договора.

10.2. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.1. **(Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая)** или в п.4.2.2. **(Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания)** настоящих Правил, страховая выплата выплачивается в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного лица.

10.3. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.3. **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате несчастного случая)** или в п.4.2.4. **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате болезни)** настоящих Правил, страховая выплата рассчитывается следующим образом:

10.3.1. при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;

10.3.2. при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы;

10.3.3. при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы.

10.3.4. при установлении застрахованному ребенку:

10.3.4.1. категории «ребенок-инвалид до достижения возраста 18 лет» - 100% страховой суммы;

10.3.4.2. категории «ребенок-инвалид на срок два года» - 75% страховой суммы;

10.3.4.3. категории «ребенок-инвалид на срок один год» - 50% страховой суммы.

10.4. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.5 **(Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая)** настоящих Правил, страховая выплата определяется по «Таблице размеров страховых выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

10.5. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.6. **(Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания)** настоящих Правил страховая выплата производится в размере 20% от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, если в договоре не указано иное и если не установлена инвалидность и/или не наступила смерть Застрахованного лица. При смерти и/или установлении инвалидности страховая выплата производится в соответствии с процентами, указанными в п.10.2. и в п.10.3. настоящих Правил.

Профессиональные заболевания определяются в соответствии со Списком профессиональных заболеваний (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

10.6. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.7. **(Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая)** Правил, страховая выплата рассчитывается по одному из следующих вариантов:

10.6.1. в процентах от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы в соответствии с «Таблицами страховых выплат при утрате застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к настоящим Правилам);

10.6.2. в размере 0,1% или 0,2% от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица за каждый день нетрудоспособности, если договором не установлен отложенный период, но не более 90 дней по одному страховому случаю.

10.7. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.8. **(Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания)** настоящих Правил, страховая выплата производится в размере 0,1% или 0,2% от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица за каждый день нетрудоспособности, если договором не установлен отложенный период, но не более 90 дней по одному страховому случаю.

10.8. Страховщик вправе при заключении договора страхования установить отложенный период до 10 первых календарных дней временной нетрудоспособности. Если договором страхования установлен

отложенный период, то дни, приходящиеся на отложенный период, не учитываются при расчете страхового возмещения.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер страховой выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

10.9. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в п.4.2.9. **(Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной болезни/заболевания)** настоящих Правил, страховая выплата производится в размере установленного договором страхования процента от страховой суммы за день госпитализации с учетом включенных в условия договора страхования ограничений на предельный размер страхового обеспечения и срока госпитализации, за который страховая выплата не производится.

Дата наступления страхового события в случае госпитализации определяется как дата помещения Застрахованного лица в стационар, зафиксированная в медицинской документации. Страховая выплата, связанная с наступлением этого события, выплачивается независимо от других страховых выплат Застрахованному лицу.

10.10. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены следующие документы:

10.10.1. при наступлении события, указанного в п.4.2.1. **(Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая)** или в п.4.2.2. **(Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания)** настоящих Правил:

10.10.1.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме от Выгодоприобретателя (наследника);

10.10.1.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.1.3. заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим;

10.10.1.4. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.1.5. распоряжение (завещание) Застрахованного лица о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно или заверенную копию;

10.10.1.6. документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного лица в права наследования;

10.10.1.7. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника);

10.10.1.8. медицинское заключение о причине смерти;

10.10.1.9. выписка из амбулаторной карты с указанием заболеваний Застрахованного лица в течение года, предшествующего страхованию (в случае смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай);

10.10.1.10. выписка из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае смерти Застрахованного лица в стационаре);

10.10.1.11. выписка из акта судебно-медицинского или патологоанатомического исследования с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения, или выписка из медицинской карты (если судебно-медицинское или патологоанатомическое исследование не проводилось) с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения;

10.10.1.12. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.2. при наступлении события, указанного в п.4.2.3. **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате несчастного случая)** или в п.4.2.4. **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате болезни)** настоящих Правил:

10.10.2.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.2.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.2.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.2.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.2.5. справка соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы (справка МСЭК) подтверждающая факт установления группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

10.10.2.6. заключение соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы о причинах установлении группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

10.10.2.7. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.2.8. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.3. при наступлении события, указанного в п.4.2.5. (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в п.4.2.6. (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.3.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.3.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.3.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.3.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.3.5. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.3.6. копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;

10.10.3.7. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.4. при наступлении события, указанного в п.4.2.7. (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в п.4.2.8. (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.4.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.4.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.4.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.4.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.4.5. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.4.6. копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;

10.10.4.7. при переломах, предоставляются рентгенограммы и заключение рентгенолога (после принятия решения – рентгенограммы подлежат возврату);

10.10.4.8. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.5. при наступлении события, указанного в п.4.2.9. (**Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.5.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.5.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.5.3. документ, удостоверяющий личность;

10.10.5.4. выписной эпикриз из истории болезни;

10.10.5.5. при переломах, предоставляется заключение рентгенолога;

10.10.5.6. для работающих Застрахованных лиц - копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение или справка по форме №095/у для учащихся и студентов; для неработающих Застрахованных лиц (пенсионеров, безработных, домохозяек, детей дошкольного возраста) предоставляется справка с указанием лечения, полного диагноза и сроков лечения;

10.10.5.7. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.11. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.12. Страховщик не выплачивает страховое обеспечение в случаях, если Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем:

10.12.1. Страховщику сообщены заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного лица на момент заключения договора страхования;

10.12.2. Страховщику не было сообщено о наступлении страхового случая в установленный договором и настоящими Правилами срок;

10.12.3. Страховщику не предоставлены документы подтверждающие факт и причины наступления страхового случая и размеры затрат, понесенных Застрахованным лицом, или представлены заведомо ложные доказательства;

10.12.4. не предоставлена по требованию Страховщика документация о лечении, связанном со страховым случаем, а также не предоставлена Страховщику возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение лечащего врача от обязанностей соблюдения врачебной тайны.

10.12.5. после наступления страхового случая Застрахованное лицо отказалось пройти медицинское обследование по требованию и на условиях определенных Страховщиком.

10.12.6. Страховщику по его требованию не предоставлено письменное описание или объяснение обстоятельств страхового случая.

10.12.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.12.8. в течение 45 дней, с момента получения всех необходимых документов, не подано заявление на выплату страхового возмещения, если в договоре страхования не оговорены иные сроки.

10.13. При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п.4.2.3. и п.4.2.4. настоящих Правил, но не выше страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

10.14. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования. Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

10.15. Порядок установления профессионального заболевания определяется законами и иными нормативными актами РФ.

10.16. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится независимо от произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования, в том числе явившимся следствием одного несчастного случая.

10.17. Общая сумма страховых выплат, производимых по страховому случаю, предусмотренному договором страхования, не может превышать размера страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, установленной в договоре страхования.

10.18. Если договором страхования установлена страховая сумма отдельно по каждому риску, то сумма выплат по совокупности рисков складывается из страховых сумм по каждому виду страхового обеспечения. В этом случае сумма выплат по одному риску, по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную для данного риска, а общая сумма выплат по договору не может превышать общего лимита ответственности Страховщика по совокупности рисков.

Если в результате одного страхового случая Застрахованное лицо может претендовать на выплату страхового возмещения по нескольким рискам, то выплаты суммируются, если иное не предусмотрено договором страхования. Однако, в любом случае сумма выплат не может превышать страховой суммы по договору.

10.19. Временная утрата трудоспособности от последствий одного и того же несчастного случая/заболевания считается одним непрерывным периодом нетрудоспособности.

10.20. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 10 рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера ущерба. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.21. Если иное не оговорено договором страхования, выплата страховой суммы производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех необходимых документов и составления страхового акта.

10.22. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.23. Страховщик вправе отказать в выплате страховой суммы в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.9.2.6. настоящих Правил, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

10.24. Страховщик не возмещает расходы по доставке Застрахованного в ближайшее лечебное учреждение (медицинской эвакуации) для оказания неотложной медицинской помощи, включая расходы по перевозке Застрахованного с необходимым медицинским сопровождением на машине скорой помощи или каким-либо другим транспортом если иное не определено в договоре страхования.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено договором.

11.2. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме.

11.3. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования между Страховщиком и Страхователем, разрешаются путем переговоров Сторон, а при не достижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Страхование взрослых граждан в возрасте от 18 до 75 лет

Тарифные ставки при страховании на случай получения инвалидности или смерти

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Инвалидность I, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшего			Смерть в результате несчастного случая, произошедшего		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,02	0,03	0,04	0,13	0,17	0,22
31-45	0,03	0,05	0,06	0,15	0,18	0,24
46-60	0,05	0,07	0,09	0,15	0,18	0,24
61-65	0,06	0,08	0,10	0,18	0,22	0,29
66-75	0,07	0,08	0,11	0,20	0,26	0,34

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Инвалидность I, II или III группы в результате болезни/заболевания			Смерть в результате болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,03	0,05	0,06	0,15	0,21	0,27
31-45	0,03	0,05	0,06	0,26	0,36	0,46
46-60	0,05	0,06	0,08	0,29	0,38	0,50
61-65	0,06	0,08	0,10	0,29	0,38	0,49
66-75	0,06	0,08	0,10	0,28	0,39	0,50

Тарифные ставки при страховании на случай временной нетрудоспособности

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Временная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего			Временная нетрудоспособность, наступившая в результате болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
Выплата страхового возмещения в размере - 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности						
18-30	0,03	0,04	0,05	0,05	0,08	0,11
31-45	0,04	0,05	0,06	0,08	0,11	0,13
46-60	0,06	0,07	0,09	0,09	0,12	0,15
61-65	0,08	0,10	0,13	0,11	0,14	0,18
66-75	0,12	0,14	0,20	0,12	0,15	0,20
Выплата страхового возмещения в размере - 0,2% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности						
18-30	0,05	0,08	0,05	0,13	0,17	0,21
31-45	0,07	0,09	0,05	0,16	0,22	0,29
46-60	0,08	0,11	0,06	0,23	0,31	0,42
61-65	0,12	0,15	0,09	0,25	0,33	0,41
66-75	0,13	0,17	0,11	0,28	0,35	0,46

Страхование взрослых и детей на случай госпитализации

Наименование риска	Тарифная ставка	
	Взрослые в возрасте от 18 до 75 лет	Дети в возрасте от 0 до 17 лет
Госпитализация в результате несчастного случая	0,44	0,63

Страхование утраты профессиональной трудоспособности взрослых граждан в возрасте от 18 до 75 лет

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Утрата профессиональной трудоспособности, наступившая в результате					
	несчастного случая, произошедшего			болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,03	0,04	0,05	0,06	0,07	0,10
31-45	0,04	0,05	0,07	0,08	0,11	0,14
46-60	0,06	0,08	0,11	0,08	0,12	0,15
61-65	0,08	0,11	0,15	0,10	0,13	0,18
66-75	0,12	0,14	0,22	0,11	0,14	0,20

Временная полная утрата трудоспособности в результате несчастного случая	0,03
--	------

Страхование детей

Выплата производится по "Таблице размеров выплаты страхового возмещения"

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Страхование от несчастных случаев и заболеваний
От 0 до 18	0,02

Страхование детей на случай временного нарушения здоровья

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Временное нарушение здоровья в результате несчастного случая, произошедшего в быту	Временное нарушение здоровья в результате болезни/заболевания в быту
Выплата страхового возмещения в размере - 0,1% от страховой суммы за каждый день временного нарушения здоровья		
0-6	0,05	0,15
7-13	0,06	0,19
14-18	0,09	0,17
Выплата страхового возмещения в размере - 0,2% от страховой суммы за каждый день временного нарушения здоровья		
0-6	0,10	0,18
7-13	0,11	0,27
14-18	0,20	0,29

Страхование на случай присвоение категории "ребенок-инвалид" или смерти

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате болезни/заболевани я в быту	Смерть в результате болезни/заболеван ия в быту	Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая в быту	Смерть в результате несчастного случая в быту
0-6	0,11	0,49	0,04	0,14
7-13	0,09	0,69	0,06	0,17
14-18	0,10	0,72	0,09	0,20

Страхование детей в возрасте от 14 до 18 лет

Наименование риска	Тарифная ставка	
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту
Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая	0,07	0,12
Смерть в результате несчастного случая	0,15	0,52

Наименование риска	Тарифная ставка	
	выплата за временное нарушение здоровья - 0,1% в день	выплата за временное нарушение здоровья - 0,2% в день
Страхование от несчастных случаев при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	0,08	0,14
Страхование от несчастных случаев как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту	0,21	0,30
Страхование от болезни/заболевания при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	0,14	0,25
Страхование от болезни/заболевания как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту	0,31	0,50

Кроме рассчитанных выше тарифных ставок Страховщик при заключении договоров страхования предполагает пользоваться следующими коэффициентами

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от профессиональной деятельности
Застрахованного лица.

Тарифная группа	Профессия	Значение коэффициента
А	<p>Авиамеханик; автогонщик; верхолаз; водитель автомобиля для перевозки денег; водитель-испытатель; водолаз/подводник; военнослужащие – участвующие в воздушных полетах, в плавании под водой, заправке ракет компонентами ракетного топлива, десантники, конвойные подразделения внутренних войск; жокей; журналист (с командировками); испытатель самолетов, вертолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.; каскадер; кассир обменного пункта; космонавт; кровельщик; кузнец (пресс); курьер для передачи денег; лесозаготовитель; лесоруб; летно-подъемный состав; мастер по сооружению строительных лесов; мойщик окон (высотные работы); монтер антенн; мостовщик; мотогощик; наездник; охота профессиональная (на море); охранник (коммерческие, детективные и охранные фирмы); печатник (пресс); промышленный альпинист; рабочий лесопильного завода; работники МЧС; рабочий по сносу зданий; рабочий по уходу за хищными зверями; рабочий расплава стекломассы; рабочий химического производства (работа с ядовитыми и взрывчатыми веществами); рыболовство профессиональное (на море); специалист по подрывным материалам; спорт (тренеры, инструкторы по видам спорта относящимся к группе А); строительный рабочий (верхолазные, кессонные, кровельные работы); телохранитель; трубочист; тюремный надзиратель; укротитель; флот военно-морской; химик-технолог, химик-лаборант (работа с ядовитыми и взрывчатыми веществами); цирковые профессии (акробаты, наездники, укротители, дрессировщики диких зверей).</p>	1,2-1,5
Б	<p>Адвокат; артисты балета; археолог; банковский служащий (руководящий уровень); виноторговец; водитель автобуса; водитель грузовика; водитель машины скорой помощи; водитель персональный; водитель такси; водитель трамвая; военнослужащие – занятые в строю ракетчики, артиллеристы, танкисты, мотоциклисты, водители машин, пограничная охрана; врач скорой помощи; врач судебный; врач рентгенолог; газорезчик; гальванотехник; геолог; горный инженер; горняк; директор компании, предприятия; диск-жокей; животновод/скотовод; заправщик; инженер-строитель; инструктор верховой езды; инструктор по автовождению; истопник/кочегар; канатчик; крановщик; кузнец (исключая пресс); лакировщик; литейщик/разливщик; мастер на заводе; мастер пивоварения; машинист локомотива; машинист метро; машинист экскаватора; машиностроитель; медсестра, санитарка (инфекционные заболевания); механик; мельник; полицейский (ППС); мясник (бойня); начальник вокзала; облицовщик; оператор строительных машин; переплетчик; охота профессиональная (на суше, реках, озерах); охранник (ночной сторож); печатник (исключая пресс); почтальон; продавец (на вынос, в киоске); работник атомной электростанции; работник аэродромного обслуживания; работник буровой (нефть/газ); работник зоопарка; работник службы спасения; рабочий гравийного завода; рабочий железнодорожный; рабочий каменоломен; рабочий канализации; рабочий нефтеперегонного завода; рабочий очистной станции; рабочий по металлу; рабочий сборочного конвейера; рабочий сборочного конвейера, занятый на холодной и горячей прессовке металла; рабочий сталелитейного производства; рабочий типографии; рабочий химического производства (исключая работу с ядовитыми и взрывчатыми веществами); реставратор (реставрация зданий); рыболовство профессиональное (на реках и озерах); скорняк; слесарь;</p>	1,0-1,2

	<p>собаковод; стеклодув; стекольщик; столяр; строитель трубопроводов; строительный мастер; строительный рабочий (работы на строительных механизмах); стюард/ стюардесса; таможенник; техник вентиляционных установок; техник- геодезист; техник – строитель; торговец антиквариатом; торговец недвижимостью; фермер; флот морское и океанское судоходство; фрезеровщик; химик- технолог, химик-лаборант (исключая работу с ядовитыми и взрывчатыми веществами); цирковые профессии (клоуны, борцы, тяжелоатлеты); шлифовщик/ точильщик/ гранильщик; штамповщик; электрик; электромеханик; электромонтер.</p>	
В	<p>Агроном; администратор отеля; балетмейстер; банковский служащий (не руководящий уровень); биолог; биохимик (исключая производство); владелец бара, ресторана; военнослужащие – иные; врач ветеринарный; врач зубной; географ; гипсовщик; дезинфектор; докер/портовый рабочий; дубильщик; егерь; жестянщик/ водопроводчик; журналист (без командировок); землемер; зоолог; инженер- лесовод; инженер- электрик; инструментальщик; каменщик/ камнетес; кассир (исключая обмен валюты); кинооператор; кондитер; кондуктор; контролер; конюх; красильщик; лаборант; лесничий; маляр; мастер лодочный; полицейский (служащий); мойщик окон (исключая высотные работы); монтажник/сборщик; монтер; мясник (исключая бойню); начальник мастерской; начальник поезда; начальник строительства; обойщик; обойщик-мебельщик; огранщик драгоценных камней; охрана заводская; охранник (вневедомственная охрана); пасечник/ пчеловод; певец; педикюрша; пекарь; перевозчик/ паромщик; печник; повар; преподаватель балета; преподаватель физкультуры; приборостроитель; проводник; продавец в магазине; путевой обходчик; работник авиакасс, багажных отделений и т.д.; работник гаража; работник химчистки; рабочий бетонщик/ железобетонщик; рабочий дорожный; рабочий молокозавода; радиотехник; сельскохозяйственный рабочий; скульптор; слесарь- сантехник; специалист по криогенной технике; спорт (тренеры, инструкторы, исключая виды спорта относящиеся к группе А); страховой агент; строительный подрядчик; строительный рабочий (земляные, асфальтобитумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие строительные работы); сыровар; текстильщик; телевизионный техник; техник рентгенолог; ткачиха токарь по дереву; токарь по металлу; торговец скотом; фельдшер; физик; физик- лаборант; флот речное и озерное судоходство; фотолаборант; швея/ закройщик; шорник; штукатур; электротехник; ювелир.</p>	0,85-1,0
Г	<p>Агент по недвижимости; аптекарь; артисты оперных, драматических театров, театров оперетты, эстрады и т.д.; архивариус; архитектор; архитектор по интерьеру; аукционер; бармен; библиотекарь; биржевой брокер; букмекер; бухгалтер; вахтер-привратник; виноградарь; военнослужащие - неработающие члены семей военнослужащих, проживающие не в военных городках; воспитатель; воспитатель детсада; врач акушер; врач анестезиолог-реаниматолог; врач зубной техник, протезист; врач логопед; врач терапевт; врач физиотерапевт; врач ортопед; гардеробщик; горничная; гравер; график; графолог; гример; дворник; дегустатор; дежурный по бассейну; декоратор; дизайнер; директор школы; дирижер; домохозяйка; издатель; иллюстратор; инженер-звукооператор; инструктор по обучению персонала; исследователь рынка; картограф; кладовщик; клерк (конторский служащий); композитор; компьютерный аналитик, программист, оператор; конструктор; косметолог; критик- искусствовед; крупье; курьер; лектор; массажист; медсестра, санитарка (исключая инфекционные заболевания); менеджер в офисе; музыкант; настройщик фортепиано; натурщик/ натурщица, фотомодель; оптик; официант; парикмахер; пенсионер; переводчик (личный); писатель; письменный</p>	0,7-0,85

	переводчик; подсобный рабочий кухни; портной; почтовый работник; преподаватель (исключая физкультуру); преподаватель музыки; преподаватель по обучению взрослых; психолог; публицист; работник соцобеспечения (исключая доставку пенсии); рабочий мусорной свалки; рабочий на складе общего назначения; рабочий службы очистки улиц; радист; редактор; режиссер; рекламный агент; репортер; реставратор (исключая реставрацию зданий); руководитель туристической группы; садовник; сапожник; священник; секретарь; служащие и инженерно-технические работники, не связанные с производством; служащий похоронного бюро; студент; театральный мастер; театральный рабочий; театральный художник; телефонистка; типограф; торговый представитель; учащиеся институтов, техникумов, колледжей, специальных, производственных и прочих школ; флорист; фотограф; хирург; художник; шляпник; экономист; экономка; электронщик.	
Д	Военнослужащие - неработающие члены семей военнослужащих, проживающие в военных городках.	0,6-0,7

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от видов спорта.

Тарифная группа	Вид спорта	Значение коэффициента
А	Авиаспорт, Айкидо, Аквабайк, Альпинизм, Армреслинг, Бейс-джампинг, Бобслей, Бокс, Борьба вольная и греко-римская, Вейкборд, Вертолетный спорт, Водно-моторный спорт, Гиревый спорт, Горные лыжи, Гребля на ялах, Дайвинг, Дельтаплан, Дзюдо, Каратэ, Кикбоксинг, Конный спорт, Морское многоборье, Натурбан, Национальная борьба, Парапланерный спорт, Парашютный спорт, Пауэрлифтинг (силовое троеборье), Планерный спорт, Прыжки на лыжах с трамплина, Лыжное двоеборье, Прыжки с парашютом, Рафтинг, Рукопашный бой, Самбо, Серфинг, Скалолазание спортивное, Скелетон, Слалом, Сноуборд, Сумо, Тайский бокс, Таэквондо, Триатлон, Тхэквон-до, Тяжелая атлетика, Ушу, Фехтование, Фрирайд, Фристайл, Фудокан, Футбол американский, Хаф-пайп, Ю-рафтинг.	2,0-2,5
Б	Автомобильный спорт, Аджилити, Академическое двоеборье, Баскетбол, Биатлон, Бодибилдинг, Буерный спорт, Варминтинг, Велоспорт ВМХ, Велоспорт- маунтинбайк, Велоспорт-трек, Велоспорт- шоссе, Виндсерфинг, Водное поло, Водные лыжи, Волейбол пляжный, Гандбол, Гандбол пляжный, Гимнастика спортивная, Гонки-буксировка (на лыжах, санях, нартах), Гребной слалом, Гребно-парусное многоборье, Езда на собачьих упряжках, Кайт-серфинг, Картинг, Керлинг, Конькобежный спорт, Легкая атлетика, Маунтин-борд, Мини-футбол, Мотоциклетный спорт, Парусный спорт, Пожарно-прикладной спорт, Полиатлон, Поло, Прыжки в воду, Прыжки в высоту, Прыжки в длину, Прыжки на батуте, Прыжки через нарты, Пэйнтбол, Регби, Русская лапта, Рэндзю, Санный спорт, Северное многоборье, Сла-мото, Современное пятиборье, Спортинг, Стрельба из лука, Стрельба пулевая, Стрельба стендовая, Теннис, Тройной национальный прыжок, Туризм спортивный, Фигурное катание, Флорбол, Футбол, Хоккей, Хоккей на траве, Хоккей с мячом, Шорт-трек, Яхтенные гонки.	1,85-2,0
В	Акробатика, Аэробика, Бадминтон, Бег с палкой на пересеченной местности, Бейсбол, Бильярд, Боулинг, Волейбол, Гимнастика художественная, Гольф, Городки, Гребля академическая, Гребля на байдарках и каноэ, Дартс, Каякинг, Крикет, Лапта, Лыжные гонки, Метание копья, Метание топора на дальность, Метание тынзяна-аркана на хорей, Ориентирование на местности, Плавание, Плавание синхронное, Рыболовство спортивное, Сквош, Софтбол, Стрельба из арбалета, Танцы спортивные, Теннис настольный, Толкание ядра, Фитнес, Фрисби, Фрисби для собак, Фрисби пляжный, Эстафета.	1,55-1,85
Г	Нарды, Шахматы, Шашки	1,0

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от территории страхования

Территория страхового покрытия	Значение коэффициента
Российская Федерация	1,00
Российская Федерация и СНГ	1,05
Весь мир	1,10

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в отношении Застрахованных лиц, количество которых по одному договору страхования превышает 10 человек

Количество Застрахованных лиц по одному договору страхования	Значение коэффициента	Количество Застрахованных лиц по одному договору страхования	Значение коэффициента
10	0,80-0,90	101-250	0,40-0,51
11-30	0,70-0,81	251-500	0,30-0,41
31-50	0,60-0,71	501-1000	0,20-0,31
51-100	0,50-0,61	более 1000	0,02-0,21

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица.

Наименование	Значение коэффициента
Вредные привычки (курение, употребление алкоголя)	1,2-1,5
Низкое/высокое артериальное давление	1,0-1,2
Сердечно - сосудистые заболевания	1,8-2,2
Болезни почек и мочеполовой системы	1,3-1,5
Заболевания органов дыхания	1,5-2,0
Заболевания желудочно – кишечного тракта	2,0-2,5
Заболевания желчного пузыря и печени	2,0-2,5
Заболевания головного мозга или нервной системы	2,5-3,0
Заболевания опорно – двигательного аппарата	2,2-2,6
Заболевания органов зрения и слуха	2,2-2,8
Заболевания эндокринной системы , нарушение обмена веществ	2,5-3,0
Заболевания крови	2,2-2,5
Новообразования и опухоли любого вида	3,0-4,0
Инфекционные заболевания	1,5-2,0
Избыток веса	1,1-1,6
Освобождение от воинской обязанности или увольнение из Вооруженных Сил в связи с физическим или психическим состоянием	1,3-2,5
Заболевания женских органов или отклонения в протекании беременности и родов	1,3-2,5
Хирургические вмешательства по поводу хронического или острого заболевания	1,2-1,5

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат при временной утрате Застрахованным лицом трудоспособности в результате несчастного случая

(в процентах от страховой суммы)

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, выданной не позднее 1 дня с момента несчастного случая.

№	Характер повреждения	в % от страховой суммы
Кости черепа, нервная система		
1	Перелом костей черепа:	5
	а) перелом наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва;	15
	б) перелом, трещина свода;	20
	в) перелом основания;	25
	г) перелом свода и основания.	25
2	Внутричерепные травматические гематомы (эпидуральная, субдуральная (внутричерепная))	15
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения от 6 до 9 дней включительно;	3
	б) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения 10 и более дней, у детей в возрасте до 16 лет – 6 дней и более;	5
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние;	10
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала),	15
	д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики).	50
	Примечание: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет;	3
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит;	10
	в) эпилепсию;	15
	г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности);	30
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти);	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности);	60
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию), нарушение интеллекта;	70
з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов.	80	
	Примечание:	
	1. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 4, выплачивается по одному из подпунктов,	

	<p>учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма не может превышать 100%.</p> <p>2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы (сотрясение головного мозга к таким травмам не относится) страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям «Таблицы» путем суммирования.</p>	
5	<p>Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов:</p> <p>а) одного;</p> <p>б) двух и более.</p> <p>Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховое обеспечение выплачивается по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.</p>	<p>5</p> <p>10</p>
6	<p>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:</p> <p>а) сотрясение;</p> <p>б) ушиб;</p> <p>в) сдавливание, гематомия, полиомиелит;</p> <p>г) частичный разрыв;</p> <p>д) полный перерыв спинного мозга.</p> <p>Примечание: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% от страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>30</p> <p>50</p> <p>80</p>
7	<p>Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов).</p>	<p>5</p>
8	<p>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</p> <p>а) травматический плексит;</p> <p>б) частичный разрыв сплетения;</p> <p>в) перерыв сплетения.</p> <p>Примечание: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страхового обеспечения.</p>	<p>10</p> <p>40</p> <p>50</p>
9	<p>Перерыв нервов:</p> <p>а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти;</p> <p>б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов;</p> <p>в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов,</p> <p>г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного;</p> <p>д) двух и более: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного,</p> <p>Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>40</p>

Органы зрения		
10	Паралич аккомодации одного глаза.	15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия).	15
12	Сужение поля зрения одного глаза.	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.	20
14	<p>Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения: гифема, гемофтальм, ожоги II, III степени, ранение (непроникающее, проникающее) глазного яблока.</p> <p>Примечание: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст. 20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховое обеспечение по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма вычитается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного яблока, не повлекшие за собой снижение остроты зрения, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.</p>	3
15	<p>Повреждение слезовыводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функций слезопроводящих путей; б) повлекшее за собой нарушения функций слезопроводящих путей.</p>	5 10
16	<p>Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит; б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи).</p> <p>Примечание: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 16, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее, чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15б, 16 и снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.</p>	5 10
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01.	65

18	Удаление в результате травмы глазного яблока (как обладавшего до травмы зрением, так и незрячего).										10
19	Перелом орбиты.										10
20	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. Таблицу):										
Острота зрения											
до травм	после травмы										
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9
1,00	45	35	27	24	21	18	15	12	9	6	4
0,9	42	32	24	21	18	15	12	9	6	4	
0,8	39	29	21	18	15	12	9	6	4		
0,7	36	26	18	15	12	9	6	4			
0,6	33	23	15	12	9	6	4				
0,5	30	20	12	9	6	4					
0,4	27	17	9	6	4						
0,3	24	14	6	4							
0,2	21	11	4								
0,1	14	4									
ниже 0,1	10										
Примечание:											
1. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 14, 15а, 19.											
2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.											
3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.											
4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции.											
5. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица)											
Органы слуха											
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:										
	а) перелом хряща,										3
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины;										5
	в) отсутствие 1/3–1/2 части ушной раковины;										10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины;										30
Примечание: Если в связи с повреждением ушной раковины страховая сумма выплачивается по ст. 21, ст. 58 не применяется.											
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:										
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 2 м;										6
	б) шепотная речь – до 1 метра;										15

	<p>в) полная глухота (разговорная речь – 0).</p> <p>Примечание: Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 23 (если имеются основания).</p>	25
23	<p>Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха.</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое обеспечение определяется по ст. 22. Статья 23 при этом не применяется.</p> <p>2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.</p>	5
24	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит:</p> <p>Примечание: Страховое обеспечение по ст. 24 выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении не более 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.</p>	5
Дыхательная система		
25	Повреждение носа:	
	<p>а) вывих костей носа, перелом хряща</p> <p>б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости.</p>	<p>3</p> <p>5</p>
26	<p>Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:</p> <p>а) с одной стороны,</p> <p>б) с двух сторон.</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страхового обеспечения.</p> <p>2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.</p>	<p>5</p> <p>10</p>
27	<p>Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</p> <p>а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы);</p> <p>б) удаление доли, части легкого;</p> <p>в) удаление одного легкого.</p> <p>Примечание:</p> <p>При выплате страхового обеспечения по ст. 27 (б, в) ст. 27(а.) не применяется.</p>	<p>10</p> <p>40</p> <p>50</p>
28	Перелом грудины.	5
29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной дуги).	3

	<p>Примечание:</p> <p>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. При наличии нескольких справок из лечебных учреждений с различными сведениями о количестве поврежденных ребер за основу берется справка из стационара или последнего лечебного учреждения, в котором проводилось лечение по поводу травмы, либо решение принимается на основании изучения врачом-консультантом рентгенограмм.</p>	
30	<p>Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:</p> <p>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости;</p> <p>б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости;</p> <p>в) торакотомия при повреждении органов грудной полости;</p> <p>г) повторные торакотомии (независимо от их количества).</p> <p>Примечание: Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется; ст. 30 и ст. 26 одновременно не применяются.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
31	<p>Повреждения гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции.</p> <p>Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>	5
32	<p>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</p> <p>а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение 3 месяцев после травмы,</p> <p>б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы.</p> <p>Примечание: Страховое обеспечение по ст. 32 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой по ст. 31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст. 31.</p>	<p>10</p> <p>20</p>
Сердечнососудистая система		
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	25
34	<p>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</p> <p>а) I степени, либо без указания степени;</p> <p>б) II -III степени.</p>	<p>10</p> <p>25</p>
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушение кровообращения) на уровне:	

	а) плеча, бедра, б) предплечья, голени.	10 5
36	<p>Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность.</p> <p>Примечание: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховое обеспечение по ст. ст. 34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. ст. 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5 % от страховой суммы.</p>	20
Органы пищеварения		
37	<p>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих челюсти; б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, переломо-вывих.</p> <p>Примечание: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведении наркоза, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страхового обеспечения. 3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p>	5 10
38	<p>Привычный вывих челюсти.</p> <p>Примечание: При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается.</p>	10
39	<p>Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка), б) челюсти.</p> <p>Примечание: 1. При определении размера страхового обеспечения в связи с отсутствием челюсти или её части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других</p>	40 50

	органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путём суммирования. 3. При выплате страхового обеспечения по ст. 39 дополнительная выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства не производится.	
40	Резервная	
41	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка; б) отсутствие дистальной трети языка; в) отсутствие языка на уровне средней трети; г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.	10 15 30 50
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой: а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки корня), вывих зуба; б) потерю каждого зуба; Примечание: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховое обеспечение выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждениях в результате травмы съёмных протезов, либо переломе, вывихе болезненно измененного зуба (зубов), т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в т.ч. пломбированного зуба, страховое обеспечение не выплачивается. Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю выплата страховой суммы производится на общих основаниях. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст. 37 и ст. 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба была выплачена страховое обеспечение по ст. 42 («а»), а в дальнейшем этот зуб был удален, из страхового обеспечения, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная сумма. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях по ст. 42. При удалении впоследствии этого зуба дополнительная выплата не производится.	2 4
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений.	5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода, б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 44, определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст. 43 и этот процент вычитается при принятии окончательно решения.	40 45
45	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит; б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия; в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости; г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы;	5 15 25 35

	д) противоестественный задний проход (колостома). Примечание: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, в, страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах «г» и «д» — по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее	45
	этих сроков страховое обеспечение выплачивается по ст. 43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате травмы возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст. 45, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой. Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 46 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, определенному в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.	10
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз; б) печеночную недостаточность.	5 10
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря; б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря; в) удаление части печени; г) удаление части печени и желчного пузыря.	15 20 25 35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства; б) удаление селезенки.	5 30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы; б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы; в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы; г) удаление желудка. Примечание: При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 35 40
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез); б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом); в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом); г) повторные лапаротомии (независимо от их количества).	5 10 15 10

	<p>Примечание:</p> <p>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового обеспечения по ст. ст. 47-50, ст. 51 (кроме подпункта «г») не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям и ст. 51 («в») однократно.</p> <p>3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховое обеспечение по ст. 55 (5 %).</p>	
Мочевыделительная и половая системы		
52	<p>Повреждение почки (почек), повлекшее за собой:</p> <p>а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства;</p> <p>б) удаление части почки;</p> <p>в) удаление почки.</p>	<p>5</p> <p>30</p> <p>60</p>
53	<p>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</p> <p>а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит;</p> <p>б) острую почечную недостаточность;</p> <p>в) уменьшение объема мочевого пузыря;</p> <p>г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала;</p> <p>д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность;</p> <p>е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала;</p> <p>ж) мочеполовые свищи.</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.</p> <p>2. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «в», «г», «д», «е» и «ж» ст. 53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст. 52 или ст. 55 («а») и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>40</p>
54	<p>Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:</p> <p>а) цистостомия;</p> <p>б) при подозрении на повреждение органов;</p> <p>в) при повреждении органов;</p> <p>г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества).</p> <p>Примечание:</p> <p>Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое обеспечение выплачивается по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
55	<p>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:</p> <p>а) ранение, разрыв, ожог, отморожение,</p> <p>б) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет,</p>	<p>5</p> <p>50</p>

	с 15 до 18 лет, 18 лет и старше.	30 15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление маточной трубы, одного яичника, яичка; б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников, яичек, части полового члена; в) удаление матки, полового члена. Примечание: Общая сумма выплат в связи с повреждением половых органов при одной травме не может не превышать 50% страховой суммы.	15 30 50
Мягкие ткани		
57	Ожоговая болезнь (см. таблицу № 2).	
58	Ожоговая интоксикация, ожоговый шок, травматический шок.	10
59	Повреждение мягких тканей: а) разрыв мышцы (мышц), неудаленные инородные тела, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит; б) разрыв сухожилий (за исключением ахиллова сухожилия, сухожилий пальцев кисти и стопы), взятие аутоотрансплантата. Примечание: Страховое обеспечение в связи с мышечной грыжей, периоститом, нерассосавшейся гематомой выплачивается в том случае, если названное осложнение травмы имелось у застрахованного лица по истечении 1 месяца после травмы.	3 5
Позвоночник		
60	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного; б) двух-трех; в) четырех-пяти; г) шести и более. См. примечание 1 к ст. 64.	20 30 40 50
61	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховое обеспечение не выплачивается.	5
62	Перелом каждого поперечного или остистого отростка (без осложнений)	3
63	Перелом крестца	10
64	Повреждения копчика: а) подвывих копчиковых позвонков, б) вывих копчиковых позвонков, в) перелом копчиковых позвонков. Примечание: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5 %. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое обеспечение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое обеспечение выплачивается по статье,	3 5 10

	предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
Верхняя конечность		
Лопатка и ключица		
65	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения;	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы;	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения;	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав).	15
	Примечание: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 65, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
Плечевой сустав		
66	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки)	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча,	5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча,	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелом-вывих плеча	15
67	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча;	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз);	20
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.	40
	Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 67 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%. 3. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение года после первичного вывиха, произошедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха страховое обеспечение не выплачивается.	
Плечо		
68	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть),	15

	б) двойной перелом.	20
69	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов. Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 69 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения -3%.	45
70	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью, б) плеча на любом уровне, в) единственной конечности на уровне плеча.	80 75 80
Локтевой сустав		
71	Повреждения области локтевого сустава: а) пронационный подвывих предплечья; б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава; в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мыщелков плечевой кости, межмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья; г) перелом плечевой кости с лучевой и/или локтевой костями.	3 5 10 20
72	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставах (анкилоз); б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 72 «а» выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если отсутствие движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	20 30
Предплечье		
73	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости; б) перелом двух костей, переломо-вывих.	5 10
74	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов: а) одной кости; б) двух костей. Примечание: Страховое обеспечение по ст. 74 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15 30

75	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне; б) к экзартикуляции в локтевом суставе; в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья.	65 70 80
	Примечание: Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения-3 %.	
	Лучезапястный сустав	
76	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава б) перелом двух костей предплечья, перилунарный вывих кисти.	5 10
	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе.	15
77	Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 77 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	
Кисть		
78	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости; б) двух - трех костей; в) четырех и более костей, вывих, переломо-вывих кисти.	5 10 15
	Примечание: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно. 2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей пястья (запястья)), то дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	
79	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов; б) несросшийся перелом (ложный сустав) двух и более костей, за исключением отрыва костных фрагментов; в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава; г) ампутацию единственной кисти.	5 10 65 80
	Примечание: Страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 79 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	

Пальцы кисти		
Первый палец		
80	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг);</p> <p>б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.</p>	3 5
	<p>Примечание:</p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не даст оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.</p>	
81	<p>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе;</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах.</p>	10 15
	<p>Примечание:</p> <p>Страховая сумма в связи с отсутствием движений первого пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	
82	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги;</p>	3
	<p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги;</p>	10
	<p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги);</p>	15
	<p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца);</p>	20
	<p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее.</p>	25
Второй, третий, четвертый, пятый пальцы		
83	<p>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг);</p> <p>б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.</p>	3 5
	<p>Примечание:</p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.</p>	
84	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе;</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца.</p>	5 10
	<p>Примечание:</p> <p>Страховое обеспечение в связи с отсутствием движений пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с</p>	

	его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги; б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги; в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг; г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца; д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее.</p> <p>Примечание: При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % от страховой суммы для одной кисти и 100 % для обеих кистей.</p>	<p>3 5 10 15 20</p>
Таз		
86	<p>Повреждения таза:</p> <p>а) перелом одной кости; б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости; в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра.</p> <p>Примечание: Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p>	<p>5 15 20</p>
87	<p>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</p> <p>а) в одном суставе; б) в двух суставах.</p> <p>Примечание: Страховое обеспечение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст. 90 дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>20 40</p>
Нижняя конечность		
Тазобедренный сустав		
88	<p>Повреждения тазобедренного сустава:</p> <p>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв капсулы сустава; б) изолированный отрыв вертела (вертелов); в) вывих бедра; г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра.</p> <p>Примечание: 1 . В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее</p>	<p>5 10 15 25</p>

	тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения- 3%.	
89	<p>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</p> <p>а) отсутствие движений (анкилоз);</p> <p>б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра;</p> <p>в) эндопротезирование;</p> <p>г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра.</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 89, выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по поводу травмы сустава.</p> <p>2. Страховое обеспечение по ст. 89 («б») выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	20 30 40 45
Бедро		
90	<p>Перелом бедра:</p> <p>а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть),</p> <p>б) двойной перелом бедра.</p>	25 30
91	<p>Перелом бедра, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава).</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p> <p>2. Страховое обеспечение по ст. 91 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	30
92	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:</p> <p>а) одной конечности;</p> <p>б) единственной конечности.</p>	70 80
Коленный сустав		
93	<p>Повреждения области коленного сустава:</p> <p>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, вывих надколенника, разрыв капсулы сустава, разрыв связок;</p> <p>б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости;</p> <p>в) перелом проксимального метафиза, большеберцовой кости с головкой малоберцовой;</p> <p>г) перелом мыщелков бедра, вывих голени;</p> <p>д) перелом дистального метафиза бедра;</p> <p>е) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными</p>	5 10 15 20

	отделами одной или обеих берцовых костей;	25
	Примечание: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховое обеспечение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 93, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	30
94	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе; б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей; в) эндопротезирование. Примечание: Страховое обеспечение по ст. 94 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой этого сустава.	20 30 40
Голень		
95	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов; б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой; в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой. Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 95 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст. ст. 93 и 95 или ст. ст. 98 и 95 путем суммирования.	5 10 15
96	Перелом костей голени, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой несросшийся перелом (ложный сустав): а) малоберцовой кости; б) большеберцовой кости; в) обеих костей. Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 96 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения -3%.	5 15 20
97	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию голени на любом уровне; б) экзартикуляцию в коленном суставе;	60 65 80

	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени.	
Голеностопный сустав		
98	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза;	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости;	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом).	15
	Примечание: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	
99	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе;	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей);	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе.	50
	Примечание: 1. Страховое обеспечение по ст. 99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голеностопного сустава, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
100	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении;	5
	б) при оперативном лечении.	15
Стопа		
101	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной);	5
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости;	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка).	15
	Примечание: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое обеспечение выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
102	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей);	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости;	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны	20

	(Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка); ампутацию на уровне: г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы); д) плюсневых костей или предплюсны; с) таранной, пяточной костей (потеря стопы).	30 35 40
	Примечание: 1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 («а», «б», «в») выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. При отрыве костных фрагментов ст. 102 («а», «б») не применяется.	
Пальцы стопы		
103	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца; б) двух-трех пальцев; в) четырех-пяти пальцев. Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	3 5 10
104	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава; б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава; второго, третьего, четвертого, пятого пальцев; в) на уровне ногтевой фаланги пальца; г) на уровне средней, основной фаланги, плюсне-фалангового сустава пальца. Примечание: 1. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.	5 10 3 5
105	Осложнения травмы, повлекшие за собой: а) образование лигатурных свищей; б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики (в том числе синдром Зудека); в) остеомиелит, в том числе гематогенный. Примечание: 1. Ст. 105 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферийных сосудов и нервов), имеющих по истечении 3 месяцев после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового обеспечения 3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеваниями (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не дает оснований для выплаты страхового обеспечения.	3 5 10
106	Клиническая смерть в результате травмы.	20
107	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение	

	<p>электротоком, атмосферным электричеством, укусы змей, животных, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении:</p> <p>а) 2-5 дней; б) 6-10 дней, в) 11-20 дней, д) свыше 20 дней.</p> <p>Примечание: Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 107, повлекли за собой повреждения какого-либо органа (системы), дающие основания для выплаты страхового обеспечения в большем размере, чем предусмотрено ст. 107, то применяется соответствующая статья «Таблицы», а не ст. 107.</p>	<p>2 5 10 15</p>
108	<p>Страховое событие, произошедшее с застрахованным лицом в период действия договора страхования, не предусмотренное данной "Таблицей", но потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения в общей сложности не менее 10 дней:</p> <p>а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно; б) при непрерывном лечении свыше 15 дней.</p> <p>Примечание: Выплата страховой суммы по ст. 108 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы».</p>	<p>2 3</p>

При наступлении несчастного случая с Застрахованным, повлекшего за собой одновременное повреждение нескольких органов, размеры страховой выплаты, установленные в соответствующих разделах таблицы выплат, суммируются с учетом примечаний в каждом разделе, при этом общая сумма страховой выплаты не может превышать 85% от страховой суммы.

Таблица страховых выплат при ожогах

Площадь ожога (в % поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	III а	III б	IV
	Размер выплаты в % от страховой суммы				
до 5 %	1	5	10	13	15
от 5 до 10 %	3	10	15	17	20
от 11 до 20%	5	15	20	25	35
от 21 до 30%	7	20	25	45	50
от 31 до 40%	10	25	30	50	55
от 41 до 50 %	20	30	40	55	60
от 51 до 60 %	25	35	50	60	65
от 61 до 70%	30	45	60	65	70
от 71 до 80%	60	70	65	70	75
от 81 до 90%	60	70	70	75	80
более 90 %	65	75	75	80	85

1. При различных степенях ожога размер страховой выплаты суммируется (но не более 85 % страховой суммы).

2. При ожогах головы и/или шей размер страховой выплаты увеличивается в соответствии с таблицей:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.

2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %

Таблица страховых выплат при огнестрельных ранениях

№ п/п	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
1.	Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное) раневая поверхность - до 2-х кв.см - 2-5 кв.см - 5-10- кв.см - более 10 кв.см - лица - каждое последующее ранение	5 7 10 15 17 +7
2.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов - 1-ое ранение - каждое последующее ранение	20 +10
3.	Слепое ранение без повреждения костей сосудов и внутренних органов - 1-ое ранение - каждое последующее ранение	25 +10
4.	При инфицированных ранениях (по п.п.1,2,3)	+10
5.	Голова 1-ранение - без повреждения головного мозга и оболочек - с повреждением мозговых оболочек - с повреждением головного мозга - каждое последующее ранение	30 40 50 +15
6.	Ранение почек - 1 -ое ранение - каждое последующее ранение	50 +20
7.	Грудная клетка (1 ранение) - без повреждения легкого - с повреждением легкого - повреждение крупных сосудов и сердца - повреждение пищевода - повреждение позвоночника - повреждение спинного мозга - полный разрыв мозга - <i>каждое последующее ранение</i>	20 30 50 50 60 80 85
	- при сопутствующем переломе 1 -2 ребер - 3-5 ребер	+10 +15
8.	Брюшная полость (1-ое ранение) - без повреждения органов - с повреждением желудка и кишечника - повреждение поджелудочной железы - повреждение селезенки - повреждение печени - повреждение брюшной аорты - каждое последующее ранение	30 45 50 40 50 60 +20
9.	Ранение мочеточников, мочевого пузыря - 1-е ранение - каждое последующее ранение	45 +15
10.	Шея (1-ое ранение) - повреждение сосудов - повреждение трахеи - каждое последующее ранение	60 50 +20
11.	Верхние конечности (1 рана) - повреждение ключицы	20

	-повреждение костей плечевого пояса -повреждение плеча -повреждение сосуда или нерва на уровне плеча -повреждение костей локтевого сустава -повреждение сосуда/нерва на уровне локтевого сустава -1 кость предплечья -2 кости предплечья -нерв или сосуд предплечья -1 кость кисти или запястья -2-4 кости предплечья -5 костей и более -сосуд на уровне кисти -1-2 пальца -других пальцев - каждое последующее ранение	30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 20 20 15 +15
12.	Нижние конечности (1 рана) -повреждение головки или шейки бедра -повреждение бедра -повреждение сосуда или нерва на уровне бедра -повреждение коленного сустава -повреждение малой берцовой кости -повреждение большей берцовой кости -обе кости голени -нерв или сосуд голени -г/стопный сустав -пяточная кость -1-2 кости предплюсны и плюсны -3-4 кости предплюсны и плюсны -5 и более -1 пальца -других пальцев - каждое последующее ранение	35 30 35 35 15 25 35 40 30 35 20 25 40 25 15 +20
13.	При аналогичных повреждениях двух конечностей выплачиваемая страховая сумма увеличивается в два раза	
14.	При ранениях органов зрения и слуха страховое обеспечение выплачивается по основной таблице, в зависимости от степени потери зрения или слуха, с добавлением 15 %, как огнестрельное ранение	
15.	При осложнении и повреждениях костей остеомиелитом и ложным суставом дополнительно выплачивается 20% от страховой суммы	
Примечание: если ранение соответствует нескольким пунктам данной таблицы (п.п.1-12), то размер страховой выплаты определяется по максимальному проценту.		

Таблица страховых выплат при отморожении

п/п	Характер повреждения	Степень отморожения			
		I	II	III	IV
		Размер выплаты в % от страховой суммы			
1	Одной ушной раковины	3	10	20	30
2	Двух ушных раковин	7	25	45	65
3	Носа	3	10	20	35
4	Щеки	3	10	20	30
5	Пальцы кисти				
	Первый (большой) палец на уровне:				
	- ногтевой фаланги	1	2	3	5
	- межфалангового сустава	2	3	5	10
	- пястно-фалангового сустава	3	5	7	15
	- пястной кости	5	7	10	20
	Второй (указательный) палец на уровне:				
	- ногтевой фаланги	1	2	3	5
	- дистального межфалангового сустава и средней	2	3	5	7
	- проксимально-межфалангового сустава и	3	5	7	10
	- пястно-фалангового сустава	4	7	10	13
	- пястной кости	5	8	12	15
	3-й, 4-й, 5-й пальцы на уровне:				
	- ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава	1	2	3	5
	- основной фаланги пястной кости	2	3	5	10
6	Кисть на уровне лучезапястного сустава и				
	Правая кисть	10	20	35	65
	Левая кисть	5	15	25	55
7	Пальцы стопы				
	1-й палец на уровне				
	- ногтевой фаланги	1	2	3	5
	- основной фаланги	2	3	6	10
	- плюсневой кости	3	6	10	14
	2-й, 3-й, 4-й, 5-й пальцы на уровне				
	- ногтевой или средней фаланги	1	2	3	4
	- основной фаланги	2	3	4	6
	- плюсневой кости	3	5	7	9
8	Стопы на уровне				
	- предплюсневой, таранной, пяточной кости	10	20	30	50
	- голеностопного сустава и выше	15	25	35	55

Примечание:

1. При отморожении IV степени левой кисти размер страхового обеспечения уменьшается:

- при отморожении 1-го пальца - на 5 %
- при отморожении 2-го пальца - на 2 %
- при отморожении 3-го, 4-го, 5-го пальцев - на 1 %

2. При отморожении нескольких пальцев, либо обеих кистей или стоп размер страхового обеспечения суммируется (но не более 85 % от страховой суммы).

Таблица
размеров страховых выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая

№ п/п	Условия определения степени утраты профессиональной трудоспособности	Степень утраты профессиональной трудоспособности, %	Размер страховой выплаты, % от страховой суммы
1.	Полная утрата трудоспособности вследствие резко выраженных нарушений функций организма при наличии абсолютных медицинских противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях.	100	100
2.	Когда потерпевший, ранее выполнявший квалифицированную работу в обычных производственных условиях, может выполнять только неквалифицированные виды труда в специально созданных условиях (спецпредприятия, спеццеха и др.).	90	90
3.	Когда потерпевший может выполнять в специально созданных условиях работу более низкой квалификации с учетом профессиональных навыков.	80	80
4.	Когда потерпевший может выполнять в специально созданных условиях работу по основной профессии.	70	70
5.	<p>Когда вследствие трудового увечья потерпевший может выполнять работу по основной профессии в обычных производственных условиях, но с меньшим объемом или снижением квалификации, или если он утратил основную профессию, но может в обычных производственных условиях выполнять труд более низкой квалификации вследствие умеренных нарушений функций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - если потерпевший утратил основную профессию и может выполнять легкие неквалифицированные виды труда; - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но со снижением на пять тарификационных разрядов (по 6-разрядной тарифной сетке); - если потерпевший может выполнять неквалифицированный физический труд со снижением на пять категорий тяжести. 	60	60
	<ul style="list-style-type: none"> - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но со снижением на четыре тарификационных разряда; - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии с уменьшением объема производственной деятельности на 0,5 ставки; - если потерпевший может выполнять неквалифицированный физический труд со снижением на четыре категории тяжести. 	50	50
	<ul style="list-style-type: none"> - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но с уменьшением объема производственной деятельности за счет сокращения продолжительности рабочей недели на два дня с соответствующим уменьшением норм выработки; 	40	40
	<ul style="list-style-type: none"> - если потерпевший может выполнять работу не по основной 		

	профессии, но с использованием профессиональных навыков; - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но со снижением на три тарификационных разряда; - если потерпевший может выполнять неквалифицированный физический труд со снижением на три категории тяжести.		
6.	Если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но при изменениях условий труда, влекущих снижение заработка, или по основной профессии, но с большим напряжением, чем прежде: - если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но со снижением на два тарификационных разряда; - если потерпевший может выполнять неквалифицированный физический труд со снижением на две категории тяжести.	30	30
7.	Если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но со снижением на один тарификационный разряд; - если потерпевший может выполнять неквалифицированный физический труд со снижением на одну категорию тяжести.	20	20
8.	Если потерпевший может выполнять работу по основной профессии, но с большим напряжением, чем прежде.	10	10

Примечание:

1. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется МСЭК.
2. Гражданам, получившим увечья не при исполнении трудовых обязанностей, степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается судебно-медицинской экспертизой.

СПИСОК профессиональных заболеваний

Примеры профессий и производств, в которых данная болезнь встречается преимущественно или исключительно	Профессиональные вредности, вызывающие болезнь	Наименование болезни
1. Все работы, в процессе которых приходится соприкасаться с веществами, обладающими токсическим действием	Вещества, обладающие токсическим действием	Отравления (острые и хронические и их последствия)
2. Работы, связанные с вредным воздействием на органы дыхания: а) Работники, занятые на подземных горных работах, пескоструйщики, дробеструйщики, земледельцы, формовщики, стерженщики, выбивщики, обрубщики, чистильщики литья. Рабочие по добыче и обработке камня, горных пород и асбеста. Рабочие производства фарфоровых и фаянсовых изделий, керамического, стекольного производства. Шлифовальщики, электроплавильщики, электросварщики.	Длительное вдыхание пыли, содержащей двуокись кремния в свободном или связанном состоянии, а также некоторых других видов производственной пыли (угольная, электросварочная, тальковая, слюдяная, фарфорофаянсовая, ферритовая, сланцевая и т.д.)	Пневмокониозы-силикоз, силикатозы, пылевые фиброзы в чистом виде или в сочетании с туберкулезом легких (кониотуберкулез) или же смешанные формы (силикоантракоз, силикосиденроз и др.)
б) Профессии, указанные в п.2а. Рабочие электролизных цехов алюминиевых заводов, известковых производств. Рабочие мукомольных производств, выбивщики мешков, засыпщики муки на хлебопекарных производствах. Рабочие, занятые на первичной обработке льна, конопли, хлопка, джута и кенафа, в валяльно-войлочной промышленности и на других производствах, имеющих непосредственный контакт с пылью.	Вдыхание пыли: минеральной (кварцсодержащей, угольной, известняковой, металлической и др.), органической (мучной, зерновой, пластмассовой, хлопковой, торфяной, волосяной, шерстяной), пыли антибиотиков и других пылей.	Хронические пылевые бронхиты
в) Работники химических, металлургических и других производств (а также лабораторий), которые подвергаются воздействию раздражающих токсических веществ	Воздействие раздражающих токсических веществ (сернистый газ, хлор, окислы азота, пыль извести и др.)	Хронические токсические бронхиты и пневмосклерозы
г) Стеклодувы, музыканты, играющие на духовых инструментах	Систематическая напряженная экспирация в процессе работы	Эмфизема легких
д) Скорняки, красильщики меховой и овчинно-шубной промышленности, рабочие промышленности искусственной кожи. Дробильщики-помольщики слюды, калибровщики, кольца и щипальщики слюды, рабочие химических производств, электролизных цехов алюминиевых заводов. Рабочие производства антибиотиков, синтетических материалов работники сельского хозяйства, имеющие контакт с указанными веществами.	Воздействие производственных веществ, обладающих аллергенными свойствами, антибиотиков, алкалоиды, растворители, витамины; хромовая, цементная, урсольная, перламутровая пыли, пыль серного колчедана, мучная, волосяная и др. Пыли, а также раздражающие газы – формальдегид, хромпик и др.	Бронхиальные астмы
3. Работы, связанные с возможностью заражения инфекционными и		

<p>паразитарными заболеваниями:</p> <p>а) Все работники противотуберкулезных и др. инфекционных учреждений, соприкасающиеся с заразными больными или инфицированным материалом, участковые врачи.</p>	<p>Соприкосновение с инфекционными больными или инфицированным материалом.</p>	<p>Инфекционные и паразитарные заболевания, однородные с той инфекцией, с которой работники находятся во время работы.</p>
<p>б) Ветеринарный персонал, систематически соприкасающийся с заразными животными. Работники зверобойного промысла на судах и береговых предприятиях рыбной промышленности</p>	<p>Соприкосновение с больными животными или инфицированными материалами.</p>	<p>Инфекционные и паразитарные заболевания, однородные с той инфекцией, с которой работники находятся во время работы.</p>
<p>в) Работники геологоразведочных, топографических, лесоустроительных полевых организаций; рабочие, занятые на лесозаготовках, лесосплаве и подсочке леса. Строители, работающие в условиях лесных массивов и др.</p>	<p>Работы в условиях лесных массивов.</p>	<p>Инфекционные и паразитарные заболевания, которые передаются животными</p>
<p>4. Работающие в кессонах, барокамерах; водолазы и др.</p>	<p>Работа в условиях повышенного атмосферного давления</p>	<p>Кессонная болезнь.</p>
<p>5. Рыбаки, рабочие рыбообрабатывающих заводов и сырьевых цехов мясокомбинатов, холодильников. Геологи-топографы, геодезисты, рабочие, занятые на лесозаготовках, лесоустроительных работах в сырых и заболоченных местах и лесосплаве. Бурильщики и помощники бурильщиков нефтяных и газовых скважин.</p>	<p>Длительная работа в условиях значительного охлаждения.</p>	<p>Облитерирующий эндартериит (тромбангиит)</p>
<p>6. Ткачи, прядильщицы, наборщики, станочники, повара, продавцы, пекари обвальщики, жиловщики, шприцовщики на мясокомбинатах и рыбообработчики на рыбокомбинатах и др.</p>	<p>Длительное стояние</p>	<p>Выраженное расширение вен на ногах, осложненное воспалительными (тромбофлебит) или трофическими расстройствами</p>
<p>7. Работы, связанные с ионизирующим излучением:</p> <p>а) Лица, соприкасающиеся в своей работе с радиоактивными веществами или другими видами ионизирующих излучений.</p>	<p>Воздействие ионизирующих излучений (рентгеновских, гамма лучей и др. Видов радиоактивного излучения)</p>	<p>Злокачественные новообразования, заболевания крови</p>
<p>б) Работники, соприкасающиеся в своей работе с различными источниками ионизирующей радиации</p>	<p>Систематическое или кратковременное воздействие ионизирующей радиации в дозах, превышающих предельно допустимые для профессионального облучения</p>	<p>Лучевая болезнь (различные ее формы): хроническая, острая, острая местная радиационная травма тканей (радиационные ожоги).</p>
<p>в) Работники, систематически подвергающиеся воздействию электромагнитных волн различных диапазонов в радиовещании, радиометеорологии, телевидении, радиосвязи, медицине; при термической</p>	<p>Воздействие электромагнитных полей СВЧ, УВЧ, ВЧ</p>	<p>Заболевания, вызванные воздействием радиоволн</p>

обработке металлов, диэлектриков и др.		
8. Рабочие химических, коксохимических, анилиноокрасочных, химико-фармацевтических, нефтеперерабатывающих заводов; предприятий текстильной и др. отраслей промышленности.	Длительный контакт с продуктами перегонки каменного угля, нефти и сланцев.	Острые и хронические интоксикации; заболевания и опухоли кожи (гиперкератозы, эпителиомы, папилломы, рак, лейкокератозы); опухоли мочевого пузыря, органов дыхания
9. Заболевания периферических нервов и мышц:		
а) проходчики, машинисты буровых станков, электровозов, кузнецы, шлифовальщики. Рабочие на конвейере. Рыбаки - плавсостав рыболовных, зверобойных судов. Рабочие холодильников. Рабочие, занятые на лесозаготовках, геологи, доярки и т.д.	Систематическое длительное статическое напряжение мышц; однотипные движения, выполняемые в быстром темпе. Систематическое охлаждение конечностей.	Стойкие, часто рецидивирующие невралгии, невриты, шейно-плечевые плекситы, полиневриты и полиневралгии. Смешанные формы заболеваний нервно-мышечного аппарата (невромиозиты, вегетомиозиты, миалгии).
б) Шахтеры, бурильщики, кузнецы, вальщики леса, геологи. Водители автобусов, грузовых автомобилей, трактористы, работники локомотивных бригад и др.	Тяжелое физическое напряжение, связанное с вынужденным положением тела или с частыми нагибами, а также с воздействием охлаждения, переменных температур, вибраций, микротравматизаций.	Пояснично-крестцовые радикулиты.
10. Стенографистки, чертежники, машинистки, телеграфисты, операторы счетных машин, скрипачи, пианисты, картографисты, граверы, монотиписты, линотиписты.	Работы, требующие высокой координации движений, и выполняемые в быстром темпе.	Писчий спазм и другие виды профессиональных дискинезий (координаторных неврозов)
11. Работа с пневматическими и другими инструментами, генерирующими общую и местную вибрацию.	Местное и общее воздействие вибрации, систематическое переохлаждение	Вибрационная болезнь; ангионеврозы, ангиотрофоневрозы

<p>12. Штамповщики, штукатуры, сварщики, горнорабочие, каменщики, работники локомотивных бригад, маляры, лакировщики, работники химических производств, рыбаки и т.д.</p>	<p>Систематическое напряжение соответствующих мышц и связок, давление в области соответствующих суставов. Резкие смены температуры, длительное охлаждение, значительное напряжение мышц конечностей. Систематическое соприкосновение с раздражающими веществами, воздействие различных видов ионизирующей радиации, систематическое соприкосновение с холодной или горячей водой.</p>	<p>Хронические тендовагиниты. Стенозирующие лигаментиты. Хронические артриты, периартриты, патологическая перестройка костей, стилоидиты, остеохондриты. Острые и хронические заболевания кожи, поражения фолликулярного аппарата, изъязвления токсические, меланодермии.</p>
<p>13. Сварщики, автогенщики, рабочие у металлургических печей, стеклодувы, работники, подвергающиеся воздействию ионизирующей радиации, электромагнитных полей.</p>	<p>Систематическое воздействие лучистой энергии значительной интенсивности (инфракрасное излучение, ультрафиолетовое, рентгеновские лучи, гамма лучи, нейтроны, электромагнитные поля СВЧВ, УВЧ, излучение оптических квантовых генераторов)</p>	<p>Катаракта</p>
<p>14. Работы, связанные с газо- и электросваркой и в условиях интенсивного ультрафиолетового излучения. Воздействие ультрафиолетового излучения</p>	<p>Воздействие ультрафиолетового излучения</p>	<p>Электроофтальмия</p>
<p>15. Проборщики основы, граверы, ювелиры, микроскописты, стереофотограмметристы, спектроскописты, картографы, стереотопографы; контролеры, приемщики слюдоизделий; просмотрщики медицинских препаратов и инъекционных растворов в ампулах и флаконах и др.</p>	<p>Работа, требующая постоянного напряжения зрения при различении мелких предметов с близкого расстояния</p>	<p>Прогрессирующая близорукость</p>
<p>16. Певцы, учителя, дикторы и др.</p>	<p>Систематическое напряжение голосовых связок в течение длительного времени</p>	<p>Хронические рецидивирующие ларингиты - «истинные узелки певцов»</p>
<p>17. Испытатели моторов, пилоты, бортмеханики; ткачи, прядильщики, рабочие кузнечных и прессовых цехов, подшипниковых заводов; плавсостав машинно-котельных отделений судов и др.</p>	<p>Систематическое воздействие интенсивного производственного шума или резкого звука</p>	<p>Снижение слуха по типу кохлеарного неврита</p>
<p>18. Медицинские работники (врачи, сестры, санитарки).</p>	<p>Длительное непосредственное обслуживание душевнобольных в психиатрических учреждениях</p>	<p>Психоневрозы</p>

ДОГОВОР № _____
страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

г. Москва

«_____» _____ 201__ г.

АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС», (далее – «Страховщик»), в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, (далее – «Страхователь»), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», а каждый в отдельности «Сторона», в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней (далее – «Правила») Страховщика, заключили настоящий Договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Договором страховую премию выплатить страховое обеспечение в пределах определенной Договором страховой суммы в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (далее «Застрахованный») в результате страхового случая.

1.2. Страхование проводится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

1.4. Количество Застрахованных – согласно Приложению № 3 настоящего Договора, составляет _____ (_____) человек.

Договор заключен на основании Заявления Страхователя, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.5. Территория страхования: _____

1.6. В случае смерти Застрахованного, страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателю.

2. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

2.1. Страховая сумма на одного Застрахованного составляет _____

2.2. Страховая премия за одного Застрахованного составляет _____

3. Страховая сумма по договору страхования составляет _____

2.4. Страховая премия по договору страхования составляет _____

Страховой тариф _____

2.5. Страховая премия и порядок ее внесения _____

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Настоящий Договор действует с _____ по _____.

Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в соответствии с п.2.5.

3.2. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;

г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

3.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.24 Правил страхования. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. настоящий Договор заключен на случай наступления следующих страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора, в результате несчастного случая/болезни с Застрахованным лицом: _____

4.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;
- д) умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;
- е) нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и действий, связанных с этим или отказ Застрахованного, от прохождения медицинского освидетельствования, за исключением отсутствия прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем;
- ж) самоубийства Застрахованного лица или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия договора страхования;
- з) несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;
- и) смерти Застрахованного лица, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая.
- к) совершения или попытки совершения Застрахованным действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки противоправных действий. Однако при ДТП вина Застрахованного не лишает его права на получение страхового обеспечения, за исключением случаев, когда ДТП произошло в результате умышленных действий Застрахованного³;
- л) психических или тяжелых нервных расстройств поведения, злокачественных новообразований, острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта, либо эпилептических припадков и других причин конвульсий тела и болезненного состояния Застрахованного лица, в том числе и если Застрахованное лицо страдало ими до заключения договора страхования;
- м) особо опасных инфекционных болезней, в т. ч. чумы, холеры, оспы, желтой лихорадки и других высококонтагиозных заболеваний, вирусной гемморрагической лихорадки, атипичной пневмонии, если иное не оговорено в договоре страхования;
- н) употребления любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;
- о) обследований в целях контроля или наблюдения, реабилитационного лечения, вне зависимости от того, имеют ли они отношение к какой-либо болезни, существовавшей до или после даты вступления в силу договора страхования;
- п) ухудшение состояния здоровья Страхователя, вызванное несоблюдением рекомендаций врача;

³ Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

р) беременности (внематочной беременности) и родов, их осложнений и последствий, аборт (кроме прерывания беременности в результате несчастного случая или по медицинским показаниям), преждевременных родов, искусственного осеменения, лечения бесплодия, предупреждения зачатия;

с) любой болезни, прямо или косвенно относящейся к ВИЧ, включая СПИД (кроме заражения СПИДом в результате медицинских манипуляций);

т) лечения методами нетрадиционной медицины;

у) косметической и пластической хирургии.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Права и обязанности сторон определены Правилами страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора, и в частности, разделом 9 Правил страхования

6. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

6.1. Порядок страховой выплаты, перечень документов и сроки предоставления определены в Правилах страхования.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными, если они оформлены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

9.2. Отношения Сторон, не урегулированные в тексте настоящего Договора регулируются Правилами страхования. Если условия Договора противоречат положениям Правил, предпочтение отдается условиям Договора.

9.3. Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил в момент подписания настоящего Договора.

10. ПРИЛОЖЕНИЯ

10.1. К Договору прилагаются документы, которые являются его неотъемлемой частью:

11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИКА: _____

(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____ в _____

(реквизиты банка)

Телефон: _____ Факс: _____ Телекс: _____

СТРАХОВАТЕЛЯ: _____

(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____ в _____

(реквизиты банка)

Телефон: _____ Факс: _____ Телекс: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

"__" _____ 201_ г.

"__" _____ 201_ г.

М.П.

М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ

№	Застрахованный		Индекс , адрес	Документ, удостоверяющий личность				Страховая сумма	Выгодоприобретате ль (назначен на случай смерти Застрахованного)	Подпись Застрахованного о согласии с назначением Выгодоприобрет ателя
	Фамилия , Имя, Отчество	Дата рождени я (число, месяц, год)		Серия	Номер	Кем выдан	Дата выдачи		Фамилия, Имя, Отчество	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

От Страховщика

_____ / _____ /
(подпись)
МП

От Страхователя

_____ / _____ /
(подпись)
МП

**СПИСОК
ЛИЦ, ИСКЛЮЧЕННЫХ ИЗ ЧИСЛА ЗАСТРАХОВАННЫХ**

№	Застрахованный	Дата расторжения Договора страхования / Дата приказа об увольнении	Прошу в отношении меня расторгнуть Договор страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней Подпись Застрахованного
	Фамилия, Имя, Отчество		
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

От Страховщика

_____ / _____ /
(подпись)

МП

От Страхователя

_____ / _____ /
(подпись)

МП

ЗАЯВЛЕНИЕ на заключение

договора страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

Прошу заключить со мной Договор страхования на условиях «Правил добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от _____ .201__ г.

1. Страхователь (Ф.И.О., телефон)							
2. Застрахованное лицо (Ф.И.О., дата рождения)							
2.1. Данные паспорта	серия _____ № _____ выдан _____						
2.2. Адрес регистрации							
2.3. Место работы, профессия и должность							
2.4. Наличие инвалидности или иных заболеваний (<i>отметьте знаком ✓</i>)	<input type="checkbox"/> наличие действующего направления на медико – социальную экспертизу; <input type="checkbox"/> наличие инвалидности (___ группа); <input type="checkbox"/> наличие онкологических заболеваний, ВИЧ-инфекции или СПИД; <input type="checkbox"/> наличие сердечно - сосудистых заболеваний (указать каких) _____; <input type="checkbox"/> наличие стойкого нервного или психического расстройства; <input type="checkbox"/> наличие инфекционного заболевания (хронический гепатит В или С, туберкулез); <input type="checkbox"/> наличие врожденных аномалий; <input type="checkbox"/> наличие нахождения на учете в наркологическом, психоневрологическом или противотуберкулезном диспансерах; <input type="checkbox"/> отсутствует						
3. Выгодоприобретатель (на случай смерти Застрахованного лица):	1. _____						Доля в %
	2. _____						Доля в %
	3. Наследники по Закону						<input type="checkbox"/>
4. Территория страхования	Весь мир <input type="checkbox"/>		Территория РФ и стран СНГ <input type="checkbox"/>			Территория РФ <input type="checkbox"/>	
5. Период ответственности Страховщика	В любой момент времени срока страхования <input type="checkbox"/>		При исполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>			Исключая время исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>	
6. Срок страхования	с 00 часов			201__ г.	по 24 часа		201__ г.
7. Валюта договора страхования	Доллары США <input type="checkbox"/>		ЕВРО <input type="checkbox"/>			Российские рубли <input type="checkbox"/>	
8. Страховые риски (нужное отметить знаком ✓)	Условия осуществления страховой выплаты				Страховая сумма		
8.1. смерть в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	100 % от страховой суммы						
8.2. установление инвалидности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	I группа - 100 % от страховой суммы II группа - 75 % от страховой суммы III группа - 50 % от страховой суммы						

8.3. временная утрата трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице выплат при утрате общей трудоспо-собности в результате несчастного случая» <input type="checkbox"/> В размере _____ в день от страховой суммы, начиная с _____ дня нетрудоспособности, но не более _____ % от страховой суммы <input type="checkbox"/>	
8.4. утрата профессиональной трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице размера выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» В размере _____ % от страховой суммы	
8.5. госпитализация в результате болезни/ заболевания или несчастного случая.	За срок лечения – начиная с _____ дня госпитализации в размере _____ % в день, но не более _____ % от страховой суммы	
9. Порядок уплаты страховой премии	Единовременно <input type="checkbox"/>	В два платежа. II-ой платеж в сумме _____ до «_____» _____ 201____ г. <input type="checkbox"/>
10. Профессиональное занятие спортом	<input type="checkbox"/> - нет	<input type="checkbox"/> - да, укажите вид спорта
9. Особые условия		
10. Приложения к Заявлению	<input type="checkbox"/> Медицинская анкета Застрахованного лица <input type="checkbox"/> Финансовая анкета Застрахованного лица	

В случае, необходимости медицинского заключения для подписания договора страхования, согласен/на на прохождение обследования в рекомендованных медицинских учреждениях или предоставление иных необходимых документов.

Настоящим выражаю свое согласие на обработку всех содержащихся в настоящем Заявлении и прилагающихся к нему документах персональных данных Закрытым акционерным обществом «Страховая Группа «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» (адрес местонахождения: г. Москва, ул. Свободы, д. 35) в целях осуществления предстрахового андеррайтинга, заключения и исполнения страхового полиса (договора страхования) и перестрахования посредством следующих действий по обработке персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение уточнение (изменение, обновление) использование, распространение (в том числе и передачу третьим лицам – контрагентам оператора) обезличивание, блокирование, уничтожение. Данное согласие даю без ограничения срока действия и оно может быть отозвано путем подачи письменного заявления на имя Генерального директора Закрытого акционерного общества «Страховая Группа «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС»

Сообщённые мной в Заявлении сведения являются полными и достоверными.

Страхователь _____ " _____ " _____ г.
 (подпись)

ЗАВЕЩАТЕЛЬНОЕ РАСПОРЯЖЕНИЕ

Я, _____

(Ф.И.О. Застрахованного лица)

Застрахованный(ая) по Полису: серия _____ № _____ от « _____ » _____ 201__ г.

назначаю _____

проживающего(ую) по адресу: _____

для получения причитающейся в случае моей смерти суммы страхового обеспечения.

_____/_____/_____
(подпись Застрахованного лица)

Собственноручную подпись
Застрахованного *УДОСТОВЕРЯЮ*:

« _____ » _____ 201__ г

Представитель СТРАХОВЩИКА:

_____/_____/_____

Медицинская анкета Застрахованного лица.

<p>Конфиденциально! Страховая компания имеет право использовать эту информацию только для решения вопросов, связанных со страхованием и перестрахованием, в том числе для решения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая.</p>	<p>ДЕКЛАРАЦИЯ о ЗДОРОВЬЕ застрахованного лица</p> <p>страховой полис _____ андеррайтер _____</p>
<p>комментарии и замечания</p>	

1. Общая информация

Фамилия, имя, отчество лица, проходящего _____

_____ вид деятельности (название организации/предприятия)

Пол	мужской <input type="checkbox"/> женский <input type="checkbox"/>	Рост см	Вес кг	Артериальное
Возраст	дата рождения: место:			_____ / _____

2. Сведения о состоянии здоровья анкетированного: Заполняется каждая

<p>2.1. Курите ли Вы? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет если да, то дневное потребление табака составляет _____</p>
<p>2.2. Употребляете ли Вы алкогольные напитки? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да, то месячное потребление алкоголя составляет литров. вил потребляемого алкоголя _____</p>
<p>2.3. Наблюдались ли у Вас:</p>
<p>высокое/низкое артериальное давление: (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)</p>
<p>сердечно-сосудистые заболевания: ишемическая болезнь <input type="checkbox"/> гипертония <input type="checkbox"/> пороки сердца <input type="checkbox"/> ревматизм <input type="checkbox"/> аневризмы сердца и сосудов <input type="checkbox"/> коронарно-артериальные заболевания <input type="checkbox"/> кардиосклероз с явлениями недостаточности кровообращения <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> тромбофлебит и венозная недостаточность <input type="checkbox"/> инфаркт <input type="checkbox"/> инсульт <input type="checkbox"/></p>
<p>болезни почек: нефрит <input type="checkbox"/> нефроз <input type="checkbox"/> хронический пиелонефрит <input type="checkbox"/> почечная недостаточность <input type="checkbox"/> мочекаменная болезнь <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> хронический пиелит <input type="checkbox"/></p>
<p>заболевания дыхательной системы: астма <input type="checkbox"/> хронические заболевания легких, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью <input type="checkbox"/> туберкулез легких <input type="checkbox"/></p>
<p>расстройства пищеварительной системы, желчного пузыря и печени: язва желудка/двенадцатиперстной кишки <input type="checkbox"/> холецистит <input type="checkbox"/> гепатит <input type="checkbox"/> панкреатит <input type="checkbox"/> желчнокаменная болезнь <input type="checkbox"/> желудочное или кишечное кровотечения <input type="checkbox"/> неспецифический язвенный колит <input type="checkbox"/></p>
<p>рак <input type="checkbox"/> новообразования и опухоли любого вида <input type="checkbox"/> цирроз печени <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)</p>
<p>заболевания крови: гемофилия <input type="checkbox"/> лейкемия <input type="checkbox"/></p>
<p>нарушения обмена веществ: сахарный диабет <input type="checkbox"/> повышенный уровень сахара в крови <input type="checkbox"/> увеличение щитовидной железы <input type="checkbox"/> другие эндокринные расстройства и заболевания желез внутренней секреции <input type="checkbox"/></p>
<p>заболевания нервной системы и психические заболевания: церебро-васкулярные заболевания <input type="checkbox"/> рассеянный склероз <input type="checkbox"/> болезнь Альцгеймера <input type="checkbox"/> острое нарушение мозгового кровообращения <input type="checkbox"/> провалы в памяти <input type="checkbox"/> депрессия или состояние тревоги <input type="checkbox"/> эпилепсия <input type="checkbox"/> обмороки <input type="checkbox"/></p>
<p>инфекционные болезни: малярия <input type="checkbox"/> полиомиелит <input type="checkbox"/> гепатит <input type="checkbox"/> туберкулез <input type="checkbox"/> ВИЧ <input type="checkbox"/></p>

венерические заболевания: сифилис <input type="checkbox"/> гонорея <input type="checkbox"/>
При положительном ответе на вопросы раздела 2.3 укажите когда был установлен диагноз, как часто наблюдаются симптомы заболевания или как часто происходит его обострение, как проводилось лечение и какой результат был достигнут в результате лечения:
2.4. Имелись ли травмы? черепно-мозговые <input type="checkbox"/> спинного мозга и позвоночника <input type="checkbox"/> переломы <input type="checkbox"/>
2.5. Проходили ли лечение от алкоголизма, наркомании, токсикомании ? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)
2.6. Были ли у вас случаи или попытки суицида? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)
2.7. В течение последних пяти лет подвергались ли Вы осмотрам, диагностическим обследованиям ? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то какие и по поводу каких
проводились ли Вам хирургические операции ? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то по поводу каких заболеваний
находились ли Вы на лечении в стационаре (госпитале, клинике) ? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то по поводу каких заболеваний
переносили ли Вы какие-либо заболевания или травмы кроме указанные выше ? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то
2.8. Проходили ли тест на СПИД? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да, то: когда _____ результаты _____
2.9. Страдают ли Ваши ближайшие родственники диабетом, гипертонией, сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)
2.10. только для мужчин: были ли Вы освобождены от воинской обязанности или уволены из Вооруженных Сил в связи с Вашим физическим или психическим состоянием? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) только для женщин: имели ли Вы какие-либо заболевания женских органов (грудных желез, яичников, матки) (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) или отклонения в протекании беременности и родов (кесарево сечение, выкидыш и т.д.) (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) когда родился Ваш последний ребенок: _____ (дата) беременны ли Вы? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет), если да , то укажите срок беременности _____ недель
Дополнительная информация
Наличие вредных факторов по месту проживания/работы (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет)
Намереваетесь ли Вы участвовать в деятельности, связанной с повышенной опасностью? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) (например, заниматься экстремальными видами спорта, такими как прыжки с парашютом, пилотирование летательных аппаратов, дайвинг, бокс, все виды единоборств, конный спорт, пулевая стрельба, скалолазание и альпинизм)
Подавали ли Вы заявление о страховании, которое было отвергнуто / принято на особых условиях? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то укажите причину _____
Существует ли у Вас полис страхования жизни или от несчастного случая? (<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет) если да , то укажите компанию, вид страхования, страховую сумму, дату заключения и срок действия договора _____
Фамилия, имя, отчество, адрес и телефон Вашего лечащего врача, а так же предыдущего лечащего врача, если он сменился в течение последнего года _____
Собственная оценка уровня здоровья _____

Настоящим лицом, принимаемое на страхование (застрахованное лицо) подтверждает, что все ответы на вопросы данного заявления являются достоверными и полными и дает согласие при необходимости пройти медицинское обследование, организованное Страховщиком.

Страхователь и лицо, принимаемое на страхование (застрахованное лицо) согласны, что утверждения, сделанные в Заявлении, будут являться основой для подписания договора страхования (полиса) между Страховщиком и Страхователем; если какая-либо информация, способная существенно повлиять на оценку риска, указанная в Заявлении будет заведомо ложной или неполной, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования (полис) без возврата уплаченной страховой премии.

Лицо, принимаемое на страхование (застрахованное лицо) дает Страховщику право на получение информации о его физическом и психическом состоянии, установленных диагнозах, проводившемся лечении и его прогнозе из лечебно-профилактических учреждений и от медицинских работников, оказывавших ему помощь; данное право действует как до даты подписания договора страхования (полиса), так и в течение всего срока действия договора страхования.

Застрахованное лицо (или его представители) разрешает медицинским работникам, имеющим информацию об его физическом и психическом состоянии, установленных диагнозах, проводившемся лечении и его прогнозе предоставлять её в случае необходимости Страховщику, в том числе в случае смерти Застрахованного лица.

Настоящим Страхователь (застрахованное лицо) даёт Страховщику право получать информацию от страховых компаний, к которым Страхователь (застрахованное лицо) обращался по поводу страхования жизни.

_____ место, дата

_____ подпись лица, принимаемого на страхование

_____ подпись страхователя

Финансовая анкета Застрахованного лица.

АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» обязуется не разглашать конфиденциальную информацию

1. Доходы:

Источник доходов	Прошлый год	Текущий год (с начала года)
От собственной профессиональной деятельности		
Другие доходы (% от банковских вкладов, от купли-продажи ценных бумаг, доходы по страховым полисам, другие денежные средства)		

2. Сколько человек Вы содержите на иждивении (количество и возраст):

3. Обязательства

Денежные обязательства (векселя, залоги, неуплаченные налоги, невыплаченные ссуды и т.п.)

4. Укажите стоимость Вашего имущества (оценочная стоимость минус обязательства)

5. Дополнительные сведения, которые Вы считаете важными для принятия решения о заключении договора страхования (наличие денежных средств, например, вкладов в банках, акций и т.п.):

Подтверждаю отсутствие судебных исков и тяжб против меня. Я понимаю, что в случае ложных ответов или сокрытия фактов, Страховщик в праве потребовать признания договора страхования недействительным с применением последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Подпись _____

Дата _____

ПОЛИС ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

№ _____ от «__» _____ 201__ г.

Настоящий полис удостоверяет факт заключения договора страхования на условиях, изложенных в настоящем Полисе, приложениях к нему и Правилах страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от _____ . _____ . 201__ г.

1. Страхователь (Ф.И.О., телефон)			
2. Застрахованное лицо (Ф.И.О., дата рождения)			
2.1. Данные паспорта	серия _____ № _____ выдан _____		
2.2. Адрес регистрации			
2.3. Место работы и должность			
3. Выгодоприобретатель (на случай смерти Застрахованного лица):	1.		Доля в %
	2.		Доля в %
	3. Наследники по Закону		<input type="checkbox"/>
Подпись Застрахованного лица о согласии с назначением Выгодоприобретателя			
4. Территория страхования	Весь мир <input type="checkbox"/>	Территория РФ и стран СНГ <input type="checkbox"/>	Территория РФ <input type="checkbox"/>
5. Период ответственности Страховщика	В любой момент времени срока страхования <input type="checkbox"/>	При исполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>	Исключая время исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>
6. Валюта договора страхования	Доллары США <input type="checkbox"/>	ЕВРО <input type="checkbox"/>	Российские рубли <input type="checkbox"/>
7. Страховые риски (нужное отметить знаком ✓)	Условия осуществления страховой выплаты		Страховая сумма (цифрами и прописью)
7.1. смерть в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	100 % от страховой суммы		
7.2. установление инвалидности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	I группа - 100 % от страховой суммы II группа - 75 % от страховой суммы III группа - 50 % от страховой суммы		
7.3. временная утрата трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице выплат при утрате общей трудоспо-собности в результате несчастного случая» <input type="checkbox"/> В размере _____ в день от страховой суммы, начиная с _____ дня нетрудоспособности, но не более _____ % от страховой суммы <input type="checkbox"/>		
7.4. утрата профессиональной трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице размера выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» В размере _____ % от страховой суммы		

7.5. госпитализация в результате болезни/ заболевания или несчастного случая.	За срок лечения – начиная с ____ дня госпитализации в размере ____ % в день, но не более ____ % от страховой суммы							
8. Страховая премия (цифрами и прописью)								
9. Порядок уплаты страховой премии	Единовременно <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	В два платежа <input type="checkbox"/> I-ой платеж в сумме _____ до «____» _____ 201__ г. II-ой платеж в сумме _____ до «____» _____ 201__ г.						
10. Срок страхования	с 00 часов			201__ г.	по 24 часа			201_ г.
11. Особые условия	Общая сумма страхового обеспечения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным лицом в период срока страхования, не может превышать размера страховой суммы установленной в настоящем Полисе по риску 7.1							
12. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Полиса	1. Правила страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от ____ . ____ . 201__ г. 2. Заявление на заключение договора страхования от «____» _____ 201__ г. <input type="checkbox"/> 3. _____ _____ <input type="checkbox"/>							
СТРАХОВЩИК (представитель страховщика) _____ должность _____ (_____ подпись Ф.И.О. М.П.				СТРАХОВАТЕЛЬ С Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от ____ . ____ . 201__ г. Ознакомлен и согласен, экземпляр Правил страхования получил. _____ (_____ подпись Ф.И.О.				

ПОЛИС КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ
жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

№ _____ от «___» _____ 201__ г.

Настоящий полис удостоверяет факт заключения договора страхования на условиях, изложенных в настоящем Полисе, приложениях к нему и Правилах страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от _____ . _____ .201__ г.

1. Страхователь			
2. Застрахованное лицо	<input type="checkbox"/> - согласно Списка Застрахованных		
3. Выгодоприобретатель (на случай смерти Застрахованного лица):	<input type="checkbox"/> - указан в Списке Застрахованных для каждого Застрахованного лица.		
4. Территория страхования	Весь мир <input type="checkbox"/>	Территория РФ и стран СНГ <input type="checkbox"/>	Территория РФ <input type="checkbox"/>
5. Период ответственности Страховщика	В любой момент времени срока страхования <input type="checkbox"/>	При исполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>	Исключая время исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей <input type="checkbox"/>
6. Валюта договора страхования	Доллары США <input type="checkbox"/>	ЕВРО <input type="checkbox"/>	Российские рубли <input type="checkbox"/>
7. Страховые риски (нужное отметить знаком ✓)	Условия осуществления страховой выплаты		Страховая сумма (цифрами и прописью)
7.1. смерть в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	100 % от страховой суммы		
7.2. установление инвалидности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	I группа - 100 % от страховой суммы II группа - 75 % от страховой суммы III группа - 50 % от страховой суммы		
7.3. временная утрата трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице выплат при утрате общей трудоспо-собности в результате несчастного случая» <input type="checkbox"/> В размере _____ в день от страховой суммы, начиная с _____ дня нетрудоспособности, но не более _____ % от страховой суммы <input type="checkbox"/>		
7.4. утрата профессиональной трудоспособности в результате: <input type="checkbox"/> несчастного случая; <input type="checkbox"/> болезни/заболевания	По «Таблице размера выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» В размере _____ % от страховой суммы		
7.5. госпитализация в результате болезни/ заболевания или несчастного случая.	За срок лечения – начиная с _____ дня госпитализации в размере _____ % в день, но не более _____ % от страховой суммы		
8. Страховая премия (цифрами и прописью)			

9. Порядок уплаты страховой премии	Единовременно <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	В два платежа <input type="checkbox"/> I-ой платеж в сумме _____ до «_____» _____ 201__ г. II-ой платеж в сумме _____ до «_____» _____ 201__ г.				
10. Срок страхования	с 00 часов		201__ г.	по 24 часа		201__ г.
11. Особые условия	Общая сумма страхового обеспечения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным лицом в период срока страхования, не может превышать размера страховой суммы установленной в настоящем Полисе по риску 7.1					
12. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Полиса	1. Правила страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от ____ . ____ .201__ г. 2. Заявление на заключение договора страхования от «_____» _____ 201__ г. <input type="checkbox"/> 3. Список Застрахованных <input type="checkbox"/> 4. _____ _____ <input type="checkbox"/>					
СТРАХОВЩИК (представитель страховщика) _____ должность _____ (_____) подпись Ф.И.О. М.П.			СТРАХОВАТЕЛЬ С Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» от ____ . ____ .201__ г. Ознакомлен и согласен, экземпляр Правил страхования получил. Почтовый адрес : _____ Юридический адрес: _____ Банковские реквизиты _____ ИНН/КПП _____ Контактный телефон _____ _____ (_____) подпись Ф.И.О. М.П.			

В АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС»

От _____
(Ф.И.О.)

Адрес _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выплату страхового возмещения по договору страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней.

Я, _____, являясь
(ФИО)

(Застрахованным/Выгодоприобретателем/Наследником по закону/ Законным представителем)

по договору страхования № _____ от «__» _____ 201__,

прошу произвести мне страховую выплату в связи с наступлением предусмотренного Договором страхования страхового случая:

1. *Смерть Застрахованного Лица в результате: несчастного случая*
болезни/заболевания
2. *Установление Застрахованному Лицу инвалидности в результате: несчастного*
случая
болезни/заболевания
3. *Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в*
результате:
несчастного случая
болезни/заболевания
4. *Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в*
результате:
несчастного случая
болезни/заболевания
5. *Госпитализация Застрахованного Лица в результате несчастного случая или*
болезни/заболевания

Сведения о Застрахованном:

ФИО: _____

Дата рождения: _____, Место рождения: _____

Паспорт серия: _____ № _____, кем и когда выдан: _____

Домашний адрес, индекс: _____

Телефон: _____

Сведения о произошедшем страховом случае:

Страховой случай произошел «__» _____ 201__ г.

Описание и причины страхового случая:

(Заполняется в произвольной форме. Необходимо указать: последовательность событий, характер, степень тяжести, диагноз. В случае смерти - указать посмертный диагноз.)

Название и адрес медицинского учреждения, где оказывалась первая помощь при несчастном случае (травматологический пункт, больница):

Документы, подтверждающие наступление страхового случая:

1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или Смерть Застрахованного Лица в результате болезни/заболевания:

заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме от Выгодоприобретателя (наследника);

договор страхования или страховой полис;

заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим;

акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

распоряжение (завещание) Застрахованного лица о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно или заверенную копию;

документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного лица в права наследования;

документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника);

медицинское заключение о причине смерти;

выписка из амбулаторной карты с указанием заболеваний Застрахованного лица в течение года, предшествующего страхованию (в случае смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай);

выписка из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае смерти Застрахованного лица в стационаре);

выписка из акта судебно-медицинского или патологоанатомического исследования с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения, или выписка из медицинской карты (если судебно-медицинское или патологоанатомическое исследование не проводилось) с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения;

2. Установление Застрахованному Лицу инвалидности в результате несчастного случая или Установление Застрахованному Лицу инвалидности в результате болезни/заболевания:

заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

договор страхования или страховой полис;

акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

документ, удостоверяющий личность;

справка соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы (справка МСЭК) подтверждающая факт установления группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

заключение соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы о причинах установлении группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

3. Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая или Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате болезни/заболевания:

заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

договор страхования или страховой полис;

- акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;
- документ, удостоверяющий личность;
- оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;
- копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;
- при переломах, предоставляются рентгенограммы и заключение рентгенолога (после принятия решения – рентгенограммы подлежат возврату);

4. Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате болезни/заболевания:

- заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;
- договор страхования или страховой полис;
- акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;
- документ, удостоверяющий личность;
- оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;
- копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;

5. Госпитализация Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни/заболевания:

- заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;
- договор страхования или страховой полис;
- документ, удостоверяющий личность;
- выписной эпикриз из истории болезни;
- при переломах, предоставляется заключение рентгенолога;
- для работающих Застрахованных лиц - копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение или справка по форме №095/у для учащихся и студентов; для неработающих Застрахованных лиц (пенсионеров, безработных, домохозяек, детей дошкольного возраста) предоставляется справка с указанием лечения, полного диагноза и сроков лечения;

Иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

Страховую выплату прошу:

- произвести по нижеперечисленным банковским реквизитам

Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты:

Р/с _____ в _____
 К/с _____ БИК _____ ИНН _____
 Лицевой счет _____

- выдать наличными в кассе Страховщика

Я заявляю, что сведения, сообщенные мной Страховщику в данном Заявлении, являются полными, правдивыми и точными, не упущены и не скрыты факты, касающиеся наступления страхового события. Я знаю, что сообщение заведомо ложных, а так же неполных сведений по вопросам, сформулированным в данном Заявлении, либо вопросам, заданным мне в отдельном письменном запросе Страховщиком, может влечься, согласно положениям Правил страхования жизни и здоровья от несчастного случая и болезней,

основанием для отказа Страховщика в осуществлении выплаты , а также признания договора страхования недействительным в установленном законом порядке.

Я также обязуюсь предоставить Страховщику все запрошенные им документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем. Я согласен с тем, что мой отказ в предоставлении запрошенных Страховщиком документов, может повлечь отказ в признании события страховым случаем и осуществлении выплаты. Я разрешаю Страховщику собирать любую информацию, касательно обстоятельств страхового события.

Настоящим выражаю свое согласие на получение АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» в целях исполнения договора страхования и перестрахования: медицинской информации от любого врача (медицинского учреждения), у которого я когда-либо консультировался и/или лечился, а также буду обращаться в последующем; на получение необходимой информации в правоохранительных, медицинских и других органах (учреждениях) для проверки предоставленной мной информации, а также для выяснения всех обстоятельств наступления страхового случая; на получение любой информации от страховых компаний, к которым я обращался на страхование жизни, данное согласие дано без ограничения срока действия.

На основании ст.ст. 30, 31 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» №5487-1 от 22.07.1993г. разрешаю медицинским учреждениям предоставлять копии медицинских документов, отражающих мое здоровье по запросу АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС».

Настоящим выражаю свое согласие на обработку всех содержащихся в настоящем заявлении и прилагающихся к нему документов персональных данных АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» в целях исполнения договора страхования и перестрахования посредством выполнения следующих действий по обработке персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (изменение, обновление), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам, трансграничную передачу третьим лицам в следующие государства: Германия, Греция и Швейцария), обезличивание, блокирование, уничтожение; данное согласие дано без ограничения срока действия и может быть отозвано путем личной подачи письменного заявления на имя генерального директора АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС».

Дата Подпись Расшифровка подписи

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС»

« ____ » _____ 201 ____ г.

СТРАХОВОЙ АКТ № _____

О страховом случае по страхованию жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

Страхователь			
Застрахованное лицо			
Получатель:			
Полис страхования	№ _____	от « ____ »	201 ____ г.
Срок страхования	с _____	по _____	
Территория страхования			
Дата получения всех необходимых документов для принятия решения об осуществлении страховой выплаты			

Расчет на выплату

Расчет суммы страхового возмещения:	Сумма руб.	
		<i>руб.</i>
		<i>руб.</i>
		<i>руб.</i>
		<i>руб.</i>
Всего заявленная сумма ущерба в руб.:	0	<i>руб.</i>

Не подлежит возмещению

		<i>руб.</i>
Всего сумма ущерба в рублях:	0	<i>руб.</i>

Заключение специалиста управления страховых выплат.	<p><i>Случай признаётся страховым и подлежит оплате в размере:</i></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;"><i>0 руб.</i></td> <td style="text-align: center;"><i>Дополнительные расходы:</i></td> <td style="text-align: right;"><i>руб.</i></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><i>Итого</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><i>руб.:</i></td> <td style="text-align: right;"><i>0 руб.</i></td> </tr> </table>	<i>0 руб.</i>	<i>Дополнительные расходы:</i>	<i>руб.</i>		<i>Итого</i>			<i>руб.:</i>	<i>0 руб.</i>
<i>0 руб.</i>	<i>Дополнительные расходы:</i>	<i>руб.</i>								
	<i>Итого</i>									
	<i>руб.:</i>	<i>0 руб.</i>								

Страховщик _____

“ ____ ” _____ 201 ____ г.