

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"**



УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

от 17 апреля 2019 г. № 85

Генеральный директор

В.Б. Юн



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
№ 2**

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Приложения 1-16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту - РФ), Гражданским кодексом РФ, Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации, нормативными документами Банка России настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней №2 (далее по тексту – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней (далее по тексту - "несчастные случаи и болезни").

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней.

1.3. По договору страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту – Договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить застрахованному (выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред жизни или здоровью застрахованного в результате несчастного случая или болезни (произвести страховую выплату) в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

Болезнь (заболевание) – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное медицинским учреждением на основании объективных симптомов после начала действия страхования либо обострение в течение срока страхования хронического заболевания, заявленного страхователем (застрахованным) в заявлении на страхование, принятом страховщиком.

Временная утрата трудоспособности – состояние утраты способности к труду Застрахованным на протяжении определенного ограниченного периода времени, сопровождающееся освобождением застрахованного медицинским учреждением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

Госпитализация – помещение застрахованного 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; содержание застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

Договор страхования (полис) - соглашение между страховщиком и страхователем, в силу которого страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), выплатить единовременно обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре страхования гражданина (застрахованного).

Заявление на страхование – совокупность сведений, полученных от страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

Инвалидность в результате несчастного случая или заболевания - признание застрахованного в установленном порядке инвалидом в течение срока 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 или болезни, произошедших в течение срока страхования.

Критические заболевания – заболевания, значительно ухудшающие качество жизни Застрахованного, приводящие к инвалидности и характеризующиеся высоким уровнем смертности. Перечень критических заболеваний, на случай первичного диагностирования (возникновения) которых осуществляется страхование, определяется по соглашению сторон в

договоре страхования, исходя из перечня заболеваний, приведенных в Перечне критических заболеваний (Приложение 12 к настоящим Правилам).

Лимит возмещения – максимальная сумма страховой выплаты, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Несчастный случай - произошедшее в течение срока страхования внезапное кратковременное воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм застрахованного, произошедшее помимо воли застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), к нарушениям физиологических функций организма застрахованного или к его смерти.

Объект страхования – не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы страхователя (застрахованного), связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни в результате наступления предусмотренного в договоре страхования события.

Оговорка - страховая оговорка, расширяющая или ограничивающая действие условий договора страхования, в соответствии с которой определяется объем обязательств страховщика и регулируются взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая в соответствии с международной практикой страховых и торговых взаимоотношений.

Опасное заболевание – впервые развившееся и диагностированное в течение срока страхования заболевание, предусмотренное "Перечнем опасных для жизни заболеваний, их последствий" (Приложение № 12.1 к настоящим Правилам).

Офис – специально оборудованное помещение страховщика, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

Период выживания — установленный договором страхования период с момента (даты) установления застрахованному диагноза критического заболевания или проведения хирургической операции, определенных в договоре страхования, в течение которого страховая выплата не производится.

Если иной срок не определен договором страхования, продолжительность периода выживания устанавливается равной 30 (Тридцати) календарным дням с даты установления застрахованному диагноза критического заболевания или проведения хирургической операции.

Период ожидания – период с начала действия страхования, в течение которого установление диагноза критического заболевания, проведение одной из хирургических операций или наступление временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья), определенных в договоре страхования, не признается страховым случаем. Если иной срок не определен договором страхования, продолжительность периода ожидания в отношении каждого застрахованного устанавливается равной:

- 90 (девяноста) календарным дням с момента (даты) начала страхования для рисков, указанных в п.п. 4.2.5. и 4.2.6. настоящих Правил,

- 7 (семи) календарным дням с момента (даты) начала страхования для рисков, указанных в п.п. 4.2.2.1. и 4.2.3.1. настоящих Правил.

Период ожидания не применяется при пролонгации договора страхования на новый срок, если иное не установлено договором страхования

Период охлаждения – период времени, начинающийся с момента (даты) заключения договора страхования, в течение которого страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть при условии, что на дату отказа от договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Период охлаждения установлен сроком 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения договора страхования, если больший срок не предусмотрен договором страхования. Период охлаждения применяется только для договоров страхования, по которым страхователем является физическое лицо.

Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования.

Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности – ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая или заболевания, произошедшего в течение срока страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (полис), изложенные в настоящем документе. Правила являются неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

Причинение вреда здоровью ребенка в результате несчастного случая или болезни - временное расстройство здоровья ребенка, наступившее в течение срока страхования, явившееся следствием несчастного случая или болезни.

Профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание Застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного(ных) производственного(ных) фактора(ов) и повлекшее временную или постоянную утрату им профессиональной трудоспособности.

Работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора со страхователем (выгодоприобретателем).

Смерть (гибель) – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма в результате несчастного случая или болезни в течение срока страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая или болезни, имевших место в течение срока страхования.

Срок страхования (страховой период) – предусмотренный Договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по Договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в Договоре страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени. Если иное не предусмотрено Договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести выплату страхователю или выгодоприобретателю.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска, а также других условий страхования (рода деятельности Застрахованного, возраста застрахованного, срока страхования и т.п.).

Страховые услуги – финансовые услуги страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования (полисов).

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страхования. События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли на территории страхования, указанной в договоре страхования.

Травматическое повреждение (травма) – внезапное нарушение анатомической целостности тканей или органов с расстройством их функций, вследствие несчастного случая, обусловленного воздействием различных факторов окружающей среды, а также собственными действиями страхователя (застрахованного) и действиями третьих лиц, машин и оборудования, предусмотренное Таблицей страховых выплат при травматических повреждениях (травмах) застрахованного, приведенной в Приложении 10 к настоящим Правилам, произошедшее в течение срока страхования.

Утрата профессиональной трудоспособности - утрата застрахованным способности к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества в течение срока страхования, в связи с чем застрахованный утратил по заключению экспертной комиссии профессиональную пригодность и подлежит отстранению от выполняемой работы.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Временная франшиза - определенный промежуток времени в течение срока страхования, не подлежащий учету при расчете суммы страховой выплаты.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Хирургическая операция - комплекс воздействий на ткани или органы человека, проводимых квалифицированным врачом с целью лечения или коррекции функций организма, выполняемых с помощью различных способов разъединения и соединения тканей. В рамках настоящих Правил к хирургическим операциям относятся операции, проведенные вследствие несчастного случая или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (сокращенное название ООО "СК "ТИТ"), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности в соответствии с лицензиями, выданными Банком России.

Сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" www.titins.ru.

2.2. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством РФ, индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном действующим законодательством РФ порядке, дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и старше, заключившие со Страховщиком Договор страхования от несчастных случаев и болезней.

Страхователи - физические лица вправе заключать договоры о страховании и в пользу третьих лиц - Застрахованных.

Застрахованный – физическое лицо в возрасте от 1 года до 70 лет, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, застрахованы по Договору страхования.

Если Страхователь - физическое лицо заключил договор о страховании своих имущественных интересов, то он является Застрахованным.

Страхователи - юридические лица заключают со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних – Застрахованных.

При страховании детей Страхователями могут являться родители (усыновители) или другие родственники застрахованного ребенка, а также юридические лица, заключившие со Страховщиком договоры о страховании.

Застрахованный, названный в Договоре страхования, может быть заменен Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика (п. 2 ст. 955 ГК РФ).

2.3. Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем для получения страховых выплат по Договору страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей, а также заменять их по своему усмотрению, уведомив об этом Страховщика в письменной форме. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате. Если Выгодоприобретатель в Договоре страхования не указан, то Договор страхования заключен в пользу Страхователя. В случае смерти Страхователя в течение срока действия Договора страхования, если по Договору страхования не назначен Выгодоприобретатель, Договор страхования считается заключенным в пользу наследника(-ов) по закону.

По Договору страхования ребенка, заключенному со Страхователем - юридическим лицом, Выгодоприобретателя назначает законный представитель (родитель, опекун, усыновитель) или родственник Застрахованного.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного (при страховании детей - с согласия их законных представителей). При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного, а в случае смерти этого лица по иску его наследников (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия этого Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы (ст. 956 ГК РФ).

2.4. Право на получение страховой суммы, предусмотренной Договором страхования, принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.5. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

2.6. Договор страхования не заключается в отношении следующих лиц:

- инвалиды I группы;
- лица, признанные пропавшими без вести в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

Следующие категории лиц могут быть застрахованы только при условии, что Страховщик был уведомлен в письменной форме об этом Страхователем до заключения Договора страхования:

- лица, моложе 18 лет и старше 70 лет на дату заключения Договора страхования;
- инвалиды II группы;
- лица с врожденными аномалиями, лица в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид";
- лица, требующие постоянного ухода;
- лица, больные СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), а также ВИЧ-инфицированные;
- лица, страдающие онкологическими заболеваниями;
- лица, которые уже перенесли одно из заболеваний или одну из операций, указанных в "Перечне критических заболеваний" (Приложение 12 к настоящим Правилам и "Перечнем опасных для жизни заболеваний и их последствий" (Приложение № 12.1 к настоящим Правилам).
- лица, больные сахарным диабетом, кардиологическими заболеваниями, тяжелыми хроническими заболеваниями кровеносной системы, печени и желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, почек и мочевой системы;

При заключении Договора страхования в отношении указанных в п. 2.6. категорий лиц Страховщик праве определить дополнительные условия и ограничения страхования, а также отказать в страховании по отдельной группе рисков с учетом состояния здоровья данных лиц.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая или болезни.

4.2. По соглашению сторон Договор страхования заключается по следующим рискам:

4.2.1. **Травматическое повреждение Застрахованного вследствие несчастного случая.**

4.2.2. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие **несчастного случая**, повлекшего:

4.2.2.1. **временную утрату трудоспособности** Застрахованного (для взрослых от 18 лет) или временное расстройство здоровья ребенка (для детей от 1 года до 18 лет).

4.2.2.2. **инвалидность** Застрахованного: в отношении детей – установлении категории "ребенок – инвалид"; в отношении других лиц – установление инвалидности I, II или III группы.

4.2.2.3. **смерть** Застрахованного.

4.2.3. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие **заболевания**, повлекшего:

4.2.3.1. **временную утрату трудоспособности** Застрахованного (для взрослых от 18 до 70 лет) или временное расстройство здоровья ребенка (для детей от 1 года до 18 лет).

4.2.3.2. **инвалидность** Застрахованного: в отношении детей – установлении категории "ребенок – инвалид"; в отношении других лиц – установление инвалидности I, II или III группы.

4.2.3.3. **смерть** Застрахованного.

4.2.4. **Госпитализация** Застрахованного в следствие:

4.2.4.1. несчастного случая;

4.2.4.2. заболевания, при впервые диагностированных (выявленных) заболеваниях или состояниях, требующих оказания неотложной помощи.

4.2.5. **Хирургическая операция**, проведенная по показаниям в связи с несчастным случаем или заболеванием согласно перечню операций и повреждений, указанных в Таблице страховых выплат при хирургических операциях (Приложение 11 к настоящим Правилам).

4.2.6. Наступление **критического заболевания**, предусмотренного "Перечнем критических заболеваний" (Приложение 12 к настоящим Правилам).

4.2.6.1. По риску "**Опасное заболевание**" - впервые развившееся и диагностированное в течение срока страхования заболевание, предусмотренное "Перечнем опасных для жизни заболеваний и их последствий" (Приложение № 12.1 к настоящим Правилам).

При заключении Договора страхования Страховщик определяет список опасных заболеваний, на случай которых производится страхование, выбирая из указанного Перечня. Конкретный список опасных заболеваний является обязательным приложением к Договору страхования.

4.2.7. **Постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности** в следствие несчастного случая, заболевания или профессионального заболевания.

4.3. События, указанные в п.п. 4.2.1. - 4.2.7. настоящих Правил признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая или, если это предусмотрено Договором страхования, болезни Застрахованного, при этом:

4.3.1. несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в течение срока страхования;

4.3.2. болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в течение срока страхования;

4.3.3. события, перечисленные в п.п. 4.2.2.3. и 4.2.3.3. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли не позднее, чем в течение одного года со дня несчастного случая (диагностирования заболевания), если Договором страхования не предусмотрено иное.

4.3.4. События, перечисленные в п.п. 4.2.2.1. и 4.2.7. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, только если они произошли в течение срока страхования.

4.4. По соглашению между Страхователем и Страховщиком в Договор страхования могут быть включены как все риски, перечисленные в п. 4.2. настоящих Правил, так и некоторые из них.

При этом в Договор страхования не могут быть одновременно включены риски, предусмотренные п.п. 4.2.1. и 4.2.2.1. настоящих Правил.

Риски, указанные в п.п. 4.2.3. – 4.2.7. могут быть застрахованы только при условии заключения Договора по рискам, указанным в п. 4.2.1. и 4.2.2. настоящих Правил.

Риски, указанные в п. 4.2.4.2. настоящих Правил могут быть застрахованы только при условии заключения Договора страхования по рискам 4.2.4.1. настоящих Правил.

Риск, указанный в п. 4.2.3.2. настоящих Правил может быть застрахован только совместно с риском, указанным в п. 4.2.3.3. настоящих Правил.

4.5. Страхование не распространяется на:

4.5.1. все случаи психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованный страдал ими в течение года до заключения Договора страхования, о которых Страховщику стало известно в связи с наступлением страхового случая.

4.5.2. злокачественные новообразования, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), или синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), если Застрахованный на момент (дату) заключения Договора страхования состоял на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора страхования;

4.5.3. наркологические и венерические заболевания и их осложнения; заболевания передающихся половым путем;

4.5.4. беременность и роды, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованной в течение первых 12 месяцев действия Договора страхования;

4.5.5. патологические переломы, привычные и/или повторные вывихи, подвывихи, врожденные заболевания;

4.5.6. заболевания, возникшие в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядами и клещевого энцефалита (клещевой энцефаломиелита), если это особо оговорено в Договоре страхования;

4.5.7. острые, хронические и наследственные заболевания (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок;

4.5.8. инфекционные и/или вирусные заболевания, туберкулез, исключая заражение донора крови и (или) её компонентов инфекционными заболеваниями при выполнении донорской функции - полученное в дату сдачи крови и (или) её компонентов заражение, диагностированное в течение срока страхования.

4.5.9. пищевую токсикоинфекции (сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиеллез, иерсиниоз и и др.).

4.5.10. госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному в связи с заболеванием/несчастным случаем, диагностированным/произошедшим до заключения Договора страхования;

4.5.11. госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному в связи с аборт, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в

связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

4.5.12. госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, удалением шишки на ступне, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;

4.5.13. госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному в связи с попыткой совершить самоубийство, независимо от срока действия Договора страхования на момент (дату) наступления страхового случая или умышленного членовредительства, за исключением случаев, предусмотренных п.п. 4.8.3. и 4.8.4. настоящих Правил;

4.5.14. госпитализацию или проведение хирургической операции Застрахованному для проведения его медицинского обследования; проживания Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержания Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей;

4.5.15. получение медицинского лечения, а также медицинского обследования, не связанных с наступившим страховым случаем; получения лечения, связанного с профилактикой заболеваний;

4.5.16. утрату трудоспособности Застрахованного, предшествующей заключению Договора страхования;

4.5.17. все случаи несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебно-охранительного режима; лечения, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционные практики; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.

4.6. В зависимости от условий, согласованных сторонами при заключении договора страхования, страхование может распространяться на события, которые могут произойти с Застрахованным в течение срока действия страхования, установленного как:

- 24 часа в сутки;

- на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей, учебного процесса в учебном заведении;

- на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей, учебного процесса в учебном заведении, включая время на дорогу на работу (в учебное учреждение) и с работы (из учебного учреждения);

- при краткосрочном страховании – на время выполнения определенных работ (оказания услуг), на поездку (в командировку, на отдых), на период участия Застрахованного в мероприятиях, оговоренных в Договоре страхования, на один полет/перелет, проезд в транспортном средстве.

4.7. Если иное не оговорено в Договоре страхования, действие страхования не распространяется на:

4.7.1. осуществление Застрахованным профессиональной деятельности, связанной с повышенным страховым риском (водолазы, военнослужащие, грузчики, испытатели различного рода техники и технических устройств, каскадеры, лесорубы, монтажники-высотники, пожарные, профессиональные спортсмены, спортивные тренеры, работники, чья деятельность связана с использованием ядовитых и взрывчатых веществ (в т.ч. нефтегазовая и добывающая промышленность), работники искусства (актеры, музыканты, цирковые работники), журналисты и кинооператоры, работники правоохранительных органов, пенитенциарных учреждений, призывники, рыбаки, охотники, подземные рабочие, телохранители, экипажи воздушных, речных и морских судов;

4.7.2. занятия спортом на постоянной основе, тренировки и участие в спортивных мероприятиях, соревнованиях, а также разовые занятия спортом;

4.7.2.1. виды спорта низкой и пониженной степени риска:

- любые виды спорта, не указанные в п.п. 4.7.2.2. и п. 4.7.2.3. настоящих Правил, также не входят занятия Застрахованного видами спорта, сопряженными с повышенной опасностью, на профессиональной или любительской, в том числе разовой основе, такие как: автототоспорт (кроме картинга), альпинизм, дельтапланеризм, парашютеризм, зимнее плавание, подводные (кроме дайвинга) и подземные виды спорта, прыжки с парашютом, скалолазание (кроме скалолазания на скалодроме);

4.7.2.2. виды спорта средней степени риска (включая в себя виды спорта низкой и пониженной степени риска):

- баскетбол (в т. ч. корфбол), бейсбол (в т. ч. софтбол, лапта), биатлон, бобслей (в т. ч. скелетон), велоспорт-ВМХ, велоспорт-маунтинбайк, велоспорт-трек, вело-спорт-шоссе, виндсерфинг, водное поло, волейбол, гандбол, гребля на байдарках и каноэ (в т. ч. гребной слалом), ездовой спорт (гонки на собачьих упряжках), кайт-серфинг, капоэйра, керлинг (в т. ч. айспток), конный спорт, конькобежный спорт (в т. ч. шорт-трек), легкая атлетика, лыжные гонки, парусный спорт, пейнтбол, прыжки в воду, прыжки на батуте, регби, регбол, санный спорт, серфинг, современное пятиборье (пентатлон), спортивная акробатика, спортивная гимнастика, стрелковый спорт (в т. ч. пулевая стрельба, стендовая стрельба, практическая стрельба), стрельба из арбалета, стрельба из лука, теннис (большой), триатлон, фигурное катание, футбол (весь), хоккей (на траве / с мячом / с шайбой, флорбол (в зале)), чирлидинг;

4.7.2.3. виды спорта высокой степени риска (включая в себя виды спорта низкой, пониженной и средней степени риска):

- айкидо, армейский рукопашный бой, армспорт, бодибилдинг, бокс, борьба на поясах (кураш), водно-моторный спорт (в т. ч. аквабайк, скутер), вольная борьба, восточное боевое единоборство, гиревой спорт, горнолыжный спорт (в т. ч. горные лыжи, скоростной спуск, слалом), греко-римская борьба, дайвинг, джиу-джитсу, дзюдо, каратэ (в т. ч. киокусинкай), кикбоксинг, лыжное двоеборье, пауэрлифтинг, прыжки на лыжах с трамплина, рафтинг, рукопашный бой, сават, самбо, сноубординг, сумо, тайский бокс, тхэквондо, тяжелая атлетика, универсальный бой, ушу, фехтование, фристайл, хапкидо.

4.7.3. По желанию Страхователя указанные в п. 4.7.1. категории Страхователей и указанные в п. 4.7.2. настоящих Правил риски могут быть застрахованы при условии, что Страховщик был уведомлен в письменной форме до заключения Договора страхования и при условии увеличения страхового тарифа согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4.8. Не является страховым случаем причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного, явившиеся результатом:

4.8.1. алкогольного, токсического, наркотического опьянения или отравления Застрахованного;

4.8.2. управления Застрахованным транспортным средством (или иным аппаратом) без права на управление или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, либо передача Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управления транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, вследствие чего был причинен вред жизни или здоровью Застрахованного;

4.8.3. самоубийства Застрахованного или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

Страховщик не освобождается от страховой выплаты, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

4.8.4. умышленного членовредительства Застрахованного, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.8.5. умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

4.8.6. участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, за исключением полетов, совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого экипажем, имеющим соответствующий сертификат, если иное не оговорено в Договоре страхования;

4.8.7. участия Застрахованного в перемещениях на водных судах, за исключением перемещений, совершаемых в качестве пассажира судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого экипажем, имеющим соответствующий сертификат, если иное не оговорено в Договоре страхования;

4.8.8. нарушения Застрахованным требований по охране труда и обеспечению Страхователем безопасности труда;

4.8.9. несчастных случаев или болезней, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения или исполнения судебного акта (за исключением случаев, произошедших с сотрудниками пенитенциарных учреждений);

4.8.10. несчастного случая или заболевания в период несения Застрахованным действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего (за исключением участников военных сборов и призывников);

4.8.11. любых событий, связанных с применением Застрахованным, испытанием им или хранением оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ (за исключением случаев, произошедших при использовании их при осуществлении профессиональной деятельности, если предусмотрено страхование согласно п. 4.7.1. настоящих Правил);

4.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем событие, наступившее в результате:

4.9.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

4.9.3. гражданской войны, народных волнений, забастовок;

4.9.4. террористических актов.

4.10. В Договоре страхования по соглашению сторон может быть предусмотрено страхование рисков, исключенных согласно п.п. 4.5, 4.7.- 4.9. настоящих Правил. В зависимости от факторов страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении Договора страхования, Страховщик имеет право применить к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты согласно Приложению 1 к настоящим Правилам и потребовать уплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

4.11. Страхователь и Страховщик вправе предусмотреть в Договоре страхования применение стандартных международных оговорок Лондонского института страховщиков. При этом в случае применения указанных оговорок их наименование может быть указано в Договоре страхования с применением соответствующих номеров и аббревиатур, используемых в международной практике, с учетом соблюдения законодательства РФ и как они указаны в Приложениях 13-16 к настоящим Правилам. Оговорками может быть предусмотрено страхование рисков, исключенных п.п. 4.7. - 4.9. настоящих Правил. Для фиксирования договоренности сторон об использовании вышеперечисленных оговорок в тексте Договора страхования должны быть указаны ссылки на применение Оговорок или их содержание включено в сам текст Договора страхования.

4.12. Застрахованные считаются застрахованными только в пределах той территории, которая указана в Договоре страхования в качестве территории страхования. Договором страхования может быть предусмотрено установление одной или нескольких изолированных друг от друга территорий страхования исходя из особенностей нахождения Застрахованного на таких территориях.

В случае, когда территория страхования не указана в Договоре страхования, такой территорией является территория РФ.

4.13. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей

(Застрахованных), а также создавать страховые продукты, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

Такие условия страхования (страховые программы) прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в Договоре страхования по каждому Застрахованному.

5.2. В соответствии с настоящими Правилами устанавливается единая страховая сумма по всем рискам, включаемым в Договор страхования.

В пределах страховой суммы Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы (лимиты возмещения) в отношении отдельных рисков, предусмотренных настоящими Правилами.

5.3. При наступлении страхового случая и осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на сумму страховой выплаты.

Уменьшенная на размер страховой выплаты страховая сумма может быть восстановлена с согласия Страховщика до истечения срока действия Договора страхования при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии, рассчитанной исходя из страховых тарифов по Договору страхования, пропорционально количеству дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования.

5.4. В течение срока действия Договора страхования страховая сумма по одному Застрахованному или количество Застрахованных при коллективной форме страхования могут быть увеличены по соглашению сторон Договора страхования при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии, рассчитанной исходя из страховых тарифов по Договору страхования, пропорционально размеру увеличения страховой суммы и/или количеству Застрахованных.

5.5. В течение срока действия Договора страхования Страхователь вправе уменьшить страховую сумму по одному Застрахованному или количество Застрахованных при коллективной форме страхования путем оформления дополнительного соглашения к Договору страхования и потребовать пересмотра страховой премии по Договору страхования (или возврата части уплаченной страховой премии), рассчитанной исходя из страховых тарифов по Договору страхования, пропорционально количеству дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов согласно структуре тарифной ставки Страховщика на момент (дату) расчета, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.6. Страховщик в зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки факторов страхового риска (размера страховой суммы, возраста, рода деятельности или профессии Застрахованного, количества Застрахованных по Договору страхования, территории исполнения трудовых (служебных) обязанностей Застрахованным или места его поездки, вида спорта, которым занимается Застрахованный и т.п. вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,1 до 15,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), определяемые экспертным путем (Приложению 1 к настоящим Правилам).

5.7. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия, если иное не предусмотрено Договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок 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

Неполный месяц считается как полный.

5.8. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении Договора страхования.

5.9. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год срока действия Договора страхования.

Если срок действия Договора страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год действия Договора страхования рассчитывается как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.10. Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

- при оплате денежными средствами безналичным перечислением - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;

- при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии наличными денежными средствами представителю Страховщика или в кассу в офисе Страховщика.

5.11. При неуплате Страхователем страховой премии единовременно (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок или ее (его) уплаты не в полном размере Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку

5.11.1. и очередной (второй и (или) последующий) страховой взнос не уплачен в установленные договором страхования сроки и размере, то договор страхования досрочно прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично. При этом неуплата очередного страхового взноса рассматривается как отказ Страхователя от договора страхования;

5.11.2. и очередной (второй и (или) последующий) страховой взнос не уплачен в установленные Договором страхования сроки и размере, то Договор страхования прекращает свое действие по истечении 30 дней начиная с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично. В случае уплаты Страхователем просроченного страхового взноса в этот период действие Договора страхования не прекращается;

5.11.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия за неуплату Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если Договором страхования не установлено иное, применяется порядок, предусмотренный в п. 5.11.1. настоящих Правил.

5.12. Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса (или о факте его уплаты не в полном размере) и о досрочном прекращении Договора страхования (либо о иных последствиях такого нарушения, предусмотренных Договором страхования) в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, установленного как срок оплаты очередного страхового взноса, если иной способ информирования не согласован со Страхователем при заключении Договора страхования

5.13. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму отсроченного страхового взноса с согласия Страхователя.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

6.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя (его представителя), в котором сообщаются данные, необходимые для заключения Договора страхования (Приложения 4 к настоящим Правилам). К заявлению Страховщик может запросить следующие документы (или их заверенные копии):

6.1.1. для Страхователя - юридического лица:

- Свидетельство о государственной регистрации юридического лица;

- Свидетельство ИНН юридического лица;

- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность; документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лиц без гражданства на пребывание (проживание) в РФ; адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;

- список Застрахованных, о страховании которых предполагается заключить Договор страхования, а также с указанием страховой суммы по каждому Застрахованному;

6.1.2. для Страхователя - физического лица:

- общегражданский паспорт.

- копию паспорта Застрахованного или заменяющий его документ, при страховании детей – копию свидетельства о рождении.

6.2. После оформления Договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

6.3. Для соблюдения требований действующего законодательства РФ в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством РФ и нормативными актами Банка России.

6.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска в отношении принимаемого на страхование Застрахованного.

6.4.1. Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволят Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

6.4.2. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести обследование Застрахованного для оценки фактического состояния его здоровья.

Предварительное медицинское обследование производится за счет средств Страхователя.

6.5. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- 1) о застрахованном лице;

- 2) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);

- 3) о размере страховой суммы;

- 4) о сроке действия договора.

6.5.1. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и/или о дополнении настоящих Правил.

6.5.2. Договор страхования может быть заключен на любой срок.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то Договор страхования вступает в силу не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

6.5.3. Срок страхования указывается в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то дата начала действия страхования наступает не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

6.5.4. Если до истечения срока действия предыдущего Договора страхования, заключается договор страхования на новый (очередной) срок, то заключаемый Договор страхования на новый (очередной) срок вступает в силу в следующем порядке:

6.5.4.1. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до даты начала срока действия нового Договора страхования. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) новый Договор страхования считается не вступившим в силу.

6.5.4.2. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования, если условиями нового Договора страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого страхового взноса) в течение срока действия нового Договора страхования. При этом в случае неуплаты/неполной уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сроки, оговоренные Договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п. 6.8 настоящих Правил. При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся Страховщику часть страховой премии за истекший срок действия Договора страхования.

6.5.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным в течение срока страхования:

- на 24 часа в сутки;
- на период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту);
- на период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту), а также следования к месту работы или с работы;
- в быту (24 часа в сутки), исключая период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту);
- на время выполнения Застрахованным работ (оказания услуг), командировки или поездки, оговоренных в Договоре страхования;
- на период участия Застрахованного в мероприятиях, оговоренных в Договоре страхования.

В случае, если страхование осуществляется на краткосрочный период Страховщик может потребовать от Страхователя подробно изложить в его Заявлении на страхование все обстоятельства, связанные с условиями краткосрочного страхования. При этом стороны оговаривают в Договоре страхования срок краткосрочного страхования, территорию действия страхования, (маршрут поездки, место отдыха, соревнований и т.п.), характер предстоящей работы или род занятий Застрахованного лица в этот период. Страховщик вправе потребовать от Страхователя приложить к Заявлению копии соответствующих документов: договор (контракт) на выполнение работ (оказание услуг), туристическая путевка, командировочное предписание, билет на поездку или мероприятие, иные документы, связанные с деятельностью (родом занятий, отдыхом и т.п.) Страхователя (Застрахованного) в этот период.

6.5.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Договор страхования, а также изменения и дополнения к нему и соглашение о расторжении Договора страхования должны быть заключены сторонами в письменной форме и подписаны уполномоченными сторонами.

6.5.7. По желанию Страхователя вместе с Договором страхования ему может быть выдан страховой полис.

6.5.8. Страховщик при вручении (пересылке) Договора (полиса) страхования обеспечивает получение Страхователем (Застрахованным лицом) установленной действующим законодательством информации об отдельных условиях Договора страхования в форме памятки (далее по тексту – Памятка – Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.5.9. В случае утраты страхового полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователю выдается дубликат страхового полиса на основании его заявления в письменной форме, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.6. Договор страхования прекращается в случаях:

6.6.1. истечения срока его действия, указанного в Договоре страхования как день окончания его действия (в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как день окончания его действия);

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы), при этом Договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма.

6.6.3. неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) страховых взносов в размере и сроки, установленные Договором страхования;

6.6.4. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - юридического лица, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

6.6.5. ликвидации Страховщика, установленном законодательными актами РФ – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными лицами;

6.6.6. прекращения действия Договора страхования по решению суда – в 24 часа 00 минут дня признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ;

6.6.7 по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по взаимному соглашению сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ;

6.6.8. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.7. 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 по причинам иным, чем наступление страхового случая.

В этом случае Страхователь имеет право на получение части страховой премии пропорционально истекшему сроку действия Договора страхования.

6.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Страховщика и Страхователя, в соответствии с действующим законодательством РФ. О намерении расторгнуть Договор страхования стороны обязаны уведомить друг друга в письменной форме не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования.

В этом случае Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного срока страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

6.8.1. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту (дате) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.8.2. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 6.8.3 и 6.8.5 настоящих Правил.

6.8.3. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), и до даты начала действия страхования, уплаченная им страховая премия (первый страховой взнос, при уплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страховщиком Страхователю-физическому лицу в полном объеме.

В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии

(первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее (его) часть пропорционально сроку, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

6.8.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре страхования.

6.8.5. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и / или настоящих Правил Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.7.6. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при досрочном расторжении Договора страхования, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

Страховщик осуществляет возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии (ее части) по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением и Страхователю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю безналичным перечислением:

- в случаях, предусмотренных в п. 6.8.3. настоящих Правил – в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования;

- в иных случаях, предусмотренных в п. 6.8.5 настоящих Правил или если возврат части страховой премии предусмотрен Договором страхования – в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней со дня принятия решения Страховщиком о досрочном прекращении Договора страхования или получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования, если иной срок не установлен Договором страхования.

6.9. В течение срока действия Договора страхования Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска согласно п. 7.5.8 настоящих Правил.

6.9.1. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности, предусмотренной п. 6.9. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии.

6.9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (пункт 5 статьи 453 ГК РФ), уведомив Страхователя об этом в письменной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента (даты) расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом или Договором страхования.

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

6.9.4. Изменение обстоятельств признается значительным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (полисе) и в переданных страхователю Правилах.

6.10. Изменение Договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования, в том числе при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора страхования.

Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными сторонами.

6.11. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. требовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая; проверять указанные Страхователем (Выгодоприобретателем) в Заявлении на страхование сведения;

7.1.2. проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) требований настоящих Правил и Договора страхования;

7.1.3. проводить обследование потенциальных Застрахованных для оценки фактического состояния их здоровья;

7.1.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, направлять запросы, связанные с расследованием причин и определением размера вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного, в компетентные органы, медицинские учреждения, иным лицам и организациям;

7.1.5. давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;

7.1.6. требовать от Выгодоприобретателя, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, возложенные на Страхователя, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

7.1.7. отсрочить составление страхового акта и принятия решения о признании наступившего события страховым случаем (или о непризнании его страховым случаем) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного уголовного дела, до момента (даты) вынесения приговора суда или приостановления следователем производства по делу;

7.1.8. независимо от того, наступило ли увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия Договора страхования проверять правильность сообщенных Страхователем сведений и при изменении страхового риска требовать изменения условий Договора страхования;

7.1.9. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования;

7.1.10. расторгнуть в одностороннем порядке Договор страхования в случае неоплаты в установленные Договором страхования сроки очередных страховых взносов, в порядке, предусмотренном п. 5.11. настоящих Правил;

7.1.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством РФ.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему экземпляр Правил после подписания Договора страхования;

7.2.2. соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования;

7.2.3. обеспечить конфиденциальность в отношении информации, касающейся Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);

7.2.4. раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю страховых услуг в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ и настоящими Правилами;

7.2.5. уведомлять Страхователя о дополнительных условиях (в частности, о медицинском освидетельствовании лица, в отношении которого заключается Договор страхования) и о порядке их выполнения в случаях, когда Страховщик устанавливает такие дополнительные условия для заключения Договора страхования;

7.2.6. по запросу Страхователя один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет;

7.2.7. по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора страхования (полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

7.2.8. выдать дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты на основании заявления Страхователя в письменной форме. Утраченный Договор страхования (полиса) с момента (даты) выдачи дубликата считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются;

7.2.9. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования;

7.2.10. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

7.2.10.1. принять от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного;

7.2.10.2. в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и/или Договором страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату в случае признания наступившего события страховым случаем.

7.2.11. обеспечить получение Страхователем или Застрахованным памятки с информацией в объеме, установленном действующим законодательством.

7.3. Страхователь имеет право:

7.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами при заключении Договора страхования;

7.3.2. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и Договоре страхования;

7.3.3. получить у Страховщика дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты, направив в его адрес заявление в письменной форме;

7.3.4. отказаться от Договора страхования в любое время, если на момент (дату) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.3.5. претендовать на часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от Договора страхования, если это предусмотрено Договором страхования;

7.3.6. увеличить по согласованию с Застрахованным в течение срока действия Договора страхования размер страховой суммы, оформив дополнительное соглашение к Договору страхования с условием оплаты дополнительной страховой премии;

7.3.7. в течение срока действия Договора страхования заменить Застрахованного или Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, уведомив об этом Страховщика в письменной форме, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

7.4. Застрахованный имеет право:

7.4.1. получить у Страхователя или непосредственно у Страховщика (его страхового агента или иного уполномоченного представителя) Памятку, страховой полис, программу страхования и Правила, на основании которых заключен Договор страхования;

7.4.2. требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в течение срока действия Договора страхования;

7.4.3. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу.

7.5. Страхователь обязан:

7.5.1. сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска),

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме Заявления на страхование, Договора страхования (полиса) или в письменном запросе Страховщика, а также об изменении в сообщенных ранее обстоятельствах (в том числе об изменении в профессиональной деятельности и условий труда, о первичном диагностировании хронического заболевания, о том, что Застрахованный занимается какой-либо профессией, спортом, развлечением или иной деятельностью опасного характера, о прекращении трудовых отношений с Застрахованным при коллективной форме страхования и т.п.);

7.5.2. своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные Договором страхования;

7.5.3. соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования;

7.5.4. ознакомить Застрахованных с настоящими Правилами и обеспечить своевременное вручение Застрахованным страховых полисов;

7.5.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня как Страхователю стало известно о несчастном случае или болезни, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, известить об этом Страховщика или его представителя (так же, как и на Страхователе, обязанность незамедлительного уведомления о факте несчастного случая или болезни лежит и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты);

7.5.6. представить Страховщику Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к настоящим Правилам) и документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события, а также размер причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного, указанные в п. 8.1. настоящих Правил;

Страхователь вправе представлять в дополнение к выше перечисленным сведениям и документам и иные доказательства в подтверждение факта причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного.

7.5.7. В случае смерти Застрахованного представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к настоящим Правилам) и следующие документы:

- копия свидетельства о смерти, заверенного нотариально, или решения суда о признании Застрахованного умершим.

- если смерть Застрахованного наступила за пределами РФ – документы, легализованные в установленном порядке (копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти окончательное, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти);

- если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт расследования несчастного случая, акт о несчастном случае на транспорте, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела);

-если смерть наступила в больнице - выписка из истории болезни с указанием посмертного диагноза (посмертный эпикриз);

- если смерть наступила на дому - выписка из амбулаторной карты, акт судебно-медицинской экспертизы (при необходимости).

7.5.8. в течение срока 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 (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными изменениями в обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска, но не ограничиваясь приведенным списком, признаются:

7.5.8.1. изменение профессиональной деятельности и условий труда Застрахованного;

7.5.8.2. прекращение трудовых отношений с Застрахованным (при коллективной форме страхования);

7.5.8.3. смена территории страхования (нахождение Застрахованного в ином месте с целью выполнения работ;

7.5.8.4. изменение Застрахованным вида спорта указанного в договоре страхования согласно п. 4.7.2. настоящих Правил;

7.5.8.5. первичное диагностирование хронического заболевания;

7.5.8.6. любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в настоящих Правилах, в Договоре страхования (полисе), в Заявлении на страхование в письменной форме и приложениях к ним.

7.5.8.7. Уведомление об изменении в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в письменной форме должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

7.5.9. Сообщить об изменениях в адресе постоянного места жительства, пребывания, в почтовом адресе для связи, а также о банковских реквизитах для перечисления денежных средств, в счет страховой выплаты. В случае несообщения об изменениях, указанных в настоящем пункте уведомления, посланные Страховщиком по имеющимся у Страховщика адресам, считаются доставленными Страхователю надлежащим образом с даты, указанной в уведомлении.

Обязанность, указанная в настоящем пункте Правил, возлагается также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

7.5.10. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

7.6. **Застрахованный** обязан:

7.6.1. сообщать достоверные сведения о Выгодоприобретателе;

7.6.2. обеспечить сохранность страхового полиса;

7.6.3. соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования;

7.6.4. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан:

7.6.4.1. незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда здоровью;

7.6.4.2. при появлении возможности сообщить любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о случившемся Страховщику или его представителю;

7.6.4.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованный обязан представить Страховщику Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к настоящим Правилам), документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события, а также размер причиненного вреда здоровью Застрахованного, указанные в п. 8.1. настоящих Правил, а также следующие документы:

а) в случае травматического повреждения:

- справка из травмопункта или иного медицинского учреждения по месту первичного обращения с указанием диагноза, даты, места, причины получения травматического повреждения;

- заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз;

б) в случае установления временной нетрудоспособности:

- документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка) – копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью работодателя; справку медицинского учреждения, оформленную на Застрахованного-ребенка;

- заключение экспертной комиссии и акт о профессиональном заболевании (в случае временной утраты трудоспособности, наступившей в результате профессионального заболевания);

в) в случае установления инвалидности и/или постоянной утрате профессиональной трудоспособности:

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

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

- выписка из акта освидетельствования учреждения МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности (если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной трудоспособности);

- копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшей(-его) к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением;

- для работающих Застрахованных – копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров организации, в которой работает Застрахованный; для учащихся Застрахованных – копия справки по установленной форме, заверенная руководителем образовательного учреждения; для неработающего Застрахованного – копия трудовой книжки (справка службы занятости).

г) в случае госпитализации:

- выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного и (или) копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением;

- копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью работодателя, справка медицинского учреждения, оформленная на Застрахованного - ребенка.

д) в случае проведения хирургической операции:

- выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного и (или) копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением;

е) в случае выявления критического заболевания:

- документы (оригинал выписки из медицинской карты, и/или оригинал выписного эпикриза, и/или заверенная уполномоченным должностным лицом медицинского учреждения (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты (карт) Застрахованного), подтверждающие заболевание или направление Застрахованного на операцию, которые обладают признаками страхового случая, а также подтверждающие тот факт, что диагноз заболевания установлен и/или операция назначена впервые в течение срока действия Договора в отношении Застрахованного.

- копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью организации, в которой работает Застрахованный (при наличии).

7.7. В случае смерти Застрахованного при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате по Договору страхования Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения им обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) направляет Страховщику заявление в письменной форме по установленному образцу (Приложение 6 к настоящим Правилам).

К Заявлению прилагаются следующие документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного:

а) извещение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);

б) Договор страхования и документальное подтверждение оплаты страховой премии;

в) объяснения очевидцев наступившего события, имеющего признаки страхового случая;

г) документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события;

- копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н-2), копия акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

- в случае ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий, террористического акта - оригиналы документов (справку, протокол, постановление по делу, определение, решение (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации), подтверждающие факт, дату, обстоятельства и место наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданные соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, судом.;

- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), постановление о признании потерпевшим;

- оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия) акта о несчастном случае с Застрахованным на транспорте, составленный транспортной компанией (перевозчиком);

д) документы, выданные прочими органами, либо другими организациями, подтверждающие факт, причины наступления страхового события:

- документы туроператора, организаторов мероприятий, сопровождающих лиц, подтверждающие наличие Застрахованного в списке Застрахованных, факт, место, время и причину страхового события (при коллективной форме краткосрочного страхования);

- пассажирский билет и (или) посадочный талон или иной документ, его заменяющий;

- турпутевка, документ на проживание, документы подтверждающий факт поездки или посещения мероприятия (при краткосрочном страховании);

- выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (или выписной эпикриз) с указанием: даты и обстоятельств события, диагноза, наличия или отсутствия у Застрахованного алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительности лечения, результатов медицинских мероприятий, сведений об имеющихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

е) документы, свидетельствующие о праве на получение страховой выплаты:

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного);

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного/Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность, Копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенная выдавшим органом, или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

- оригинал свидетельства (нотариально заверенная копия) о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

- оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти.

8.1.1. В случае смерти Застрахованного, дополнительно к указанным выше, представляются документы, указанные в п. 7.5.7. настоящих Правил, а также следующие документы по запросу Страховщика:

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае смерти в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и их причин. Выписки из истории болезни / амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача / заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;

- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- акт судебно-химического исследования;

- акт судебно-гистологического исследования;

- справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;

- заключение судебно-психиатрической экспертизы;

- акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений).

8.1.2. При наступлении страховых событий, указанных в п.п. 4.2.1-4.2.7. настоящих Правил дополнительно к указанным выше, представляются документы, указанные в п. 7.6.4.3. настоящих Правил, а также следующие документы по запросу Страховщика:

- копия индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, направления на госпитализацию);
- оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- копия журнала записи рентгенологических исследований;
- процедурная карточка больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете, установленной формы.
- выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
- выписка из карты амбулаторного больного/карты травматика с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- копия протокола операции, подписанного главным врачом или заведующим отделением медицинского учреждения, в котором, производилась операция, заверенная печатью этого учреждения, если наступление страхового случая связано с проведением хирургической операции.
- заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;
- извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом злокачественного новообразования;
- извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом активного туберкулеза;
- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного).

8.2. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у организаций (медицинских учреждений, учреждений медико-социальных экспертиз, организаций, проводящих спортивно-оздоровительные мероприятия и т.д.), располагающих информацией о произошедшем, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

8.2.1. Страховщик вправе принять решение о страховой выплате при отсутствии каких-либо документов, из указанных в п.п. 8.1., 7.5.7. и 7.6.4.3. настоящих Правил.

8.2.2. Все документы должны быть предоставлены на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

8.3. В случае принятия Страховщиком решения о проведении обследования Застрахованного согласование места и времени проведения такого обследования фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения обследования Застрахованного лица по разработанной Страховщиком форме;
- путем направления Страховщиком в адрес Застрахованного заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения обследования - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения обследования.

8.4. Если Застрахованный не прошел освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате

началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

8.5. В случае повторного непрохождения Застрахованным освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с Заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

8.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и/или размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Оплата услуг независимых экспертов производится за счет пригласившей такого эксперта.

8.7. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая определяется Страховщиком в следующем порядке:

8.7.1. в случае **травматического повреждения** Застрахованного – в определенном проценте от установленной Договором страхования страховой суммы в зависимости от тяжести травмы согласно Таблице выплат (Приложение 10 или Приложения 13-16 (в случае, когда Договор страхования заключен согласно п. 4.11. настоящих Правил) к настоящим Правилам).

8.7.2. в случае **установления временной утраты трудоспособности** Застрахованного (временного расстройства здоровья Застрахованного ребенка) в результате несчастного случая или болезни – в зависимости от варианта, согласованного сторонами при заключении Договора страхования, в размере от 0,1% до 1,0% от страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности, начиная с шестого дня (если иное не оговорено договором страхования), не более чем за 90 календарных дней в течение всего срока страхования, в пределах страховой суммы с учетом Периода ожидания, установленного Договором страхования, если он применяется;

8.7.3. в случае **установления инвалидности** Застрахованного в результате несчастного случая или болезни – по одному из вариантов, согласованному сторонами при заключении Договора страхования:

вариант А: I группа – 100% страховой суммы, II группа – 80%, III группа – 60%, "ребенок-инвалид" - 100%;

вариант Б: I группа – 100% страховой суммы, II группа – 75%, III группа – 50%, "ребенок-инвалид" - 90%.

Размер страховой выплата по инвалидности рассчитывается за вычетом сумм, выплаченных Застрахованному по временной утрате трудоспособности (временному расстройству здоровья ребенка) или травматическому повреждению.

8.7.4. в случае **госпитализации** Застрахованного в результате несчастного случая или заболевания – в зависимости от варианта, согласованного сторонами при заключении Договора страхования, в размере – от 0.1% до 1.0% от страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности, начиная с шестого дня (если иное не оговорено Договором страхования), но не более чем за 60 дней в течение всего срока страхования, в пределах страховой суммы.

8.7.5. в случае **проведении хирургической операции** – в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат при хирургических операциях (Приложение 11 к настоящим Правилам) с учетом Периода ожидания и Периода выживания, установленных Договором страхования, если они применяются;

8.7.6. в случае **диагностирования (выявления) критического заболевания** – одновременно, в размере страховой суммы, определенной Договором страхования (Приложение 12 к настоящим Правилам) с учетом Периода ожидания и Периода выживания, если они применяются;

8.7.7. в случае **постоянной утраты Застрахованным профессиональной трудоспособности** в результате несчастного случая, болезни или профессионального

заболевания - одновременно, в размере страховой суммы, определенной Договором страхования.

8.7.8. в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая или заболевания – в размере страховой суммы, определенной Договором страхования, за вычетом страховых выплат по временной утрате трудоспособности (временному расстройству здоровья ребенка), травматическому повреждению или инвалидности, если они имели место в течение срока страхования.

8.8. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, наступившим в течение срока страхования, не может превышать страховой суммы по каждому Застрахованному, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. Страховая выплата производится Страхователю или лицу, имеющему право на получение страховой выплаты по Договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда (п. 6 ст. 10 Закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации").

9.2. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее по тексту – Решение об отказе) Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования после получения заявления Застрахованного и всех документов в соответствии с п.п. 7.5.7, 7.6.4.3, 8.1 настоящих Правил.

9.3. Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком Заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

9.4. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с Заявлением о страховой выплате, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается исчисляться со дня следующего за днем даты получения Страховщиком данного документа.

9.5. Страховщик вправе, уведомив Страхователя в письменной форме в срок, не превышающий 15 (пятнадцати) рабочих дней, отсрочить принятие решения о признании (либо о непризнании) факта причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного страховым случаем:

9.5.1. До полного выяснения обстоятельств причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного, если они требуют дополнительных расследований или заключения других (помимо указанных в п.п. 8.1, 7.5.7. и 7.6.4.3. настоящих Правил) компетентных органов, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов таковых расследований (заключений компетентных органов).

9.5.2. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс в отношении Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного принятие решения об осуществлении страховой выплаты может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного).

9.5.3. Если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай до момента (даты), пока не будет подтверждена подлинность этих документов, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней с момента (даты) предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) последнего из документов, предусмотренных п.п. 8.1., 7.5.7. и 7.6.4.3. настоящих Правил.

9.6. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в п. 9.2. настоящих Правил, составляет Страховой акт (Приложение 7 к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

9.7. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления Страховщиком Страхового акта, если иной срок не установлен Договором страхования или по соглашению сторон.

9.7.1. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

9.8. Страховая выплата в случаях травматического повреждения, установления временной утраты трудоспособности или инвалидности, госпитализации Застрахованного, хирургической операции, выявлении критического заболевания Застрахованного, утраты профессиональной трудоспособности производится Застрахованному или его законному представителю; при страховании детей - Страхователю (по договору, заключенному со Страхователем - физическим лицом) или лицу, указанному в Договоре страхования (по договору, заключенному со Страхователем - юридическим лицом).

9.9. В случае смерти Застрахованного, если иное не оговорено в Договоре страхования, соблюдается следующий приоритет по страховой выплате:

9.9.1 в первую очередь - Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования (полисе).

9.9.2. при отсутствии получателя по п. 9.11.1 настоящих Правил - лицу, указанному в завещании Застрахованного, по предъявлении им завещания;

9.9.3. при отсутствии получателя по п. 9.11.2 настоящих Правил - лицу, признанному наследником по гражданскому законодательству, по предъявлении им свидетельства о праве на наследство.

9.10. Если после смерти Застрахованного последовала смерть Выгодоприобретателя, который не получил причитающуюся ему страховую выплату, то страховая выплата производится наследнику(ам) Застрахованного, которые должны представить Страховщику свидетельство о праве на наследство.

9.11. По запросу Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в письменной форме Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет ему в письменной форме исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ.

9.12. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, датой осуществления страховой выплаты является:

- в случае, если страховая выплата осуществляется денежными средствами безналичным перечислением на расчетный счет получателя страховой выплаты – дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

- в случае, если страховая выплата осуществляется наличными денежными средствами – дата получения денежных средств получателем страховой выплаты в кассе в офисе Страховщика.

9.13. Страхователь обязан возратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или соответствующую ее часть), если в пределах сроков исковой давности, предусмотренных законодательством РФ, обнаружится такое обстоятельство, которое по

закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

9.14. В соответствии с условиями Договора страхования Страховщик в счет страховой выплаты (страховой суммы) вправе организовать оказание медицинских услуг Застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные Застрахованному лицу.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае, если страховое событие наступило вследствие причин, перечисленных в разделе 4.5, 4.7., 4.8. и 4.9 настоящих Правил, а также, если в течение срока действия Договора страхования имели место:

- совершение Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным, умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

- не извещение Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, обусловленные Договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования.

10.2. При принятии Страховщиком в срок, указанный в п. 9.2. настоящих Правил, Решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Выгодоприобретателя (Застрахованное лицо) в письменной форме об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ.

10.3. Страховщик по запросу Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленному в письменной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с даты его получения Страховщиком, предоставляет ему документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров., а при не достижении согласия – в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

11.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию.

11.4. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

11.5. Требования, вытекающие из Договора страхования, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в %% к страховой сумме при сроке страхования 1 год, 24 ч в сутки)

I. Для лиц в возрасте от 18 до 70 лет (включительно)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ- НЫЕ СТАВКИ
1. Травматическое повреждение Застрахованного вследствие несчастного случая (п. 4.2.1. настоящих Правил, Приложения 10, 13-16 к настоящим Правилам)	0.176
2. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, повлекшего временную утрату трудоспособности (п. 4.2.2.1. настоящих Правил)	0.016
Выплата - 0,1% от страховой суммы в день	0.034
Выплата - 0,2% от страховой суммы в день	0.050
Выплата - 0,3% от страховой суммы в день	0.084
Выплата – 0,5% от страховой суммы в день	0.168
Выплата - 1% от страховой суммы в день	
3. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, повлекшего инвалидность (п. 4.2.2.2. настоящих Правил)	
Вариант выплат А : I группа - 100%, II группа - 80%, III группа - 60% страховой суммы.	0.135
Вариант выплат Б : I группа - 100%, II группа - 75%, III группа - 50% страховой суммы.	0.129
4. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в следствие несчастного случая, повлекшего смерть Застрахованного лица (п. 4.2.2.3. настоящих Правил)	0.10
5. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания, повлекшего временную утрату трудоспособности (п. 4.2.3.1. настоящих Правил)	0.0168
Выплата – 0,1% от страховой суммы в день	0.0336
Выплата – 0,2% от страховой суммы в день	0.0504
Выплата – 0,3% от страховой суммы в день	0.0841
Выплата – 0,5% от страховой суммы в день	0.1682
Выплата – 1% от страховой суммы в день	
6. Причинение вреда жизни, здоровью Застрахованного вследствие заболевания, повлекшего инвалидность (п. 4.2.3.2. настоящих Правил)	
Вариант выплат А : I группа - 100%, II группа - 80%, III группа - 60% страховой суммы.	0.111
Вариант выплат Б : I группа - 100%, II группа - 75%, III группа - 50% страховой суммы.	0.104

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ- НЫЕ СТАВКИ
7. Причинение вреда жизни, здоровью Застрахованного в результате заболевания, повлекшего смерть Застрахованного (п. 4.2.3.3. настоящих Правил)	0.106
8. Госпитализация Застрахованного вследствие несчастного случая или заболевания, при впервые диагностированных (выявленных) заболеваниях или состояниях, требующих оказания неотложной помощи (п. 4.2.4. настоящих Правил)	
Выплата - 0,1% от страховой суммы в день	0.0020
Выплата - 0,2% от страховой суммы в день	0.0039
Выплата - 0,3% от страховой суммы в день	0.0059
Выплата – 0,5% от страховой суммы в день	0.0098
Выплата - 1% от страховой суммы в день	0.0197
9. Хирургическая операция (хирургическое вмешательство в организм Застрахованного) в связи с несчастным случаем или заболеванием (п. 4.2.5. настоящих Правил, Приложение 11 к настоящим Правилам)	0.0165
10. Диагностирование (выявление) критического заболевания, предусмотренного Перечнем критических заболеваний (п. 4.2.6. настоящих Правил, Приложение 12 к настоящим Правилам)	0.485
11. Постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая, заболевания или профессионального заболевания (п. 4.2.7. настоящих Правил)	0.0048

II. Для лиц в возрасте от 1 года до 18 лет (включительно)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ- НЫЕ СТАВКИ
1. Травматическое повреждение Застрахованного вследствие несчастного случая (п. 4.2.1. настоящих Правил, Приложение 10 к настоящим Правилам)	0.235
2. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, повлекшего временное расстройство здоровья ребенка (п. 4.2.2.1. настоящих Правил)	
Выплата - 0,1% от страховой суммы в день	0.022
Выплата - 0,2% от страховой суммы в день	0.045
Выплата - 0,3% от страховой суммы в день	0.067
Выплата – 0,5% от страховой суммы в день	0.112
Выплата - 1% от страховой суммы в день	0.224

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ- НЫЕ СТАВКИ
3. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, повлекшего инвалидность ("ребенок-инвалид") (п. 4.2.2.2. настоящих Правил) Вариант выплат А - 100% Вариант выплат Б - 90%	0.181 0.174
4. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, повлекшего смерть Застрахованного (п. 4.2.2.3. настоящих Правил)	0.187
5. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания, повлекшего временное расстройство здоровья ребенка (п. 4.2.3.1. настоящих Правил) Выплата – 0,1% от страховой суммы в день. Выплата – 0,2% от страховой суммы в день. Выплата – 0,3% от страховой суммы в день Выплата – 0,5% от страховой суммы в день Выплата – 1% от страховой суммы в день	0.022 0.045 0.067 0.112 0.224
6. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания, повлекшего инвалидность Застрахованного ("ребенок-инвалид") (п. 4.2.3.2. настоящих Правил) Вариант выплат А - 100% Вариант выплат Б - 90%	0.246 0.232
7. Причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания, повлекшего смерть Застрахованного (п. 4.2.3.3. настоящих Правил)	0.195
8. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая или заболевания, впервые диагностированного (выявленного) заболевания или состояниях, требующих оказания неотложной помощи (п. 4.2.4. настоящих Правил) Выплата - 0,1% от страховой суммы в день Выплата - 0,2% от страховой суммы в день Выплата - 0,3% от страховой суммы в день Выплата – 0,5% от страховой суммы в день Выплата - 1% от страховой суммы в день	0.003 0.005 0.008 0.013 0.027
9. Хирургическая операция (хирургическое вмешательство в организм Застрахованного) в связи с несчастным случаем или заболеванием (п. 4.2.5. настоящих Правил, Приложение 11 к настоящим Правилам)	0.022

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФ- НЫЕ СТАВКИ
10. Диагностирование (выявление) критического заболевания, предусмотренного "Перечнем критических заболеваний" (п. 4.2.6. настоящих Правил, Приложение 12 к настоящим Правилам)	0.54

По Договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при сроке действия Договора страхования от нескольких дней до 1 месяца (страхование на период выполнения определенной работы, поездки и т.п.) - 20%; при страховании на срок 2 месяца - 30%; 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

По Договорам страхования, заключенным на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь срок действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении Договора страхования на срок год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: страховая премия за неполный год действия Договора страхования рассчитывается как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом неполный месяц принимается за полный.

При заключении конкретного Договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска.

№ п/п	Факторы риска	Понижающие коэффициенты к базовому тарифу	Повышающие коэффициент ы к базовому тарифу
1. Категории Застрахованных			
1.1.	Персонал, ответственный за безопасность и охрану		3-15
	- работники органов милиции и охраны общественного порядка; - охраны материальных ценностей; - инкассаторы; - охранники; - детективы; - телохранители.	0,9	3-15
1.2.	Воздушный транспорт		
	- экипажи самолетов;	0,8	2-15
	- экипажи вертолетов; - обучающиеся (студенты, курсанты); - спасатели из состава аварийно-спасательных формирований и служб; - пилоты иных воздушных судов; - авиационный персонал; - иные лица, оказавшиеся на борту воздушного судна на законных основаниях (кроме пассажиров)	0,9	3-15
1.3.	Источники повышенной опасности, опасные производства		
	- водители-испытатели, инженерно-технические работники, занятые на испытании автомашин; - бурильщики нефтяных и газовых скважин, другие	0,9	3-10

	работники нефтяных промыслов; - работники топливно-заправочных станций, водители автомобилей-топливозаправщиков; - водолазы, лица, обслуживающие водолазные работы на морях, океанах; - лица, выполняющие работы в подземных условиях; - горно- и газоспасательная служба (включая личный состав военизированных горно- и газоспасательных частей, а также военизированных частей по предупреждению возникновения и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов); - китобойные флотилии (команда судов); - крановщики, работающие на башенных, подъемных, плавающих и других кранах		
1.4.	Работники правоохранительных органов, спасатели, инструкторы		
	- работники пенитенциарных учреждений; - работники прокуратуры и следственных органов; - военнослужащие; - судьи, адвокаты, прокуроры, - работники МЧС, - пожарные бригады, - горные и водные спасатели	0,9	2-5
1.5.	Руководящие работники, государственные служащие, предприниматели	0,7	3
	- государственные чиновники; - управляющий персонал государственных служб и учреждений; - руководители коммерческих предприятий и организаций; - индивидуальные предприниматели; - налоговые инспекторы.	0,7	3
1.6.	Строительные рабочие и коммунальных служб		
	- работы на строительных механизмах; - верхолазные работы на строительстве мачт, заводских труб, стропальщики и др.; - кессонные и кровельные работы; - работы по сборке металлических каркасов зданий, монтаж бетонных и железобетонных конструкций (независимо от названия профессии); - электрики, - коммунальные службы.	0,9	3-7
1.7.	Управляющие транспортными средствами и транспортные рабочие		
	- водители легковых и грузовых автомашин, автобусов, троллейбусов, мотоциклов, мотороллеров; - рабочие-грузчики; - морское и океанское судоходство (команды судов); - стивидоры, тальманы, докеры в порту; - машинисты тепловозов и электровозов, а также электропоездов метро; - сцепщики вагонов, башмачники, машинисты и их помощники, кочегары, составители поездов, осмотрщики вагонов - кондукторы и контролеры автобусов и троллейбусов	0,8	2-5
1.8.	Рабочие промышленности		
	- работающие на холодной и горячей штамповке металла;	0,9	2-3

	- занятые на сборочном конвейере; - бурильщики; - прочие, рабочие, кроме подземных рабочих и лиц, связанных с взрывными работами; - бумажно-целлюлозное производство; - бульдозеристы; - лица, обслуживающие водолазные работы на реках и озерах; - газохранилища, газоэксплуатация (обслуживающий персонал); - газосварщики; - работы по добыче на поверхности (открытым способом), кроме торфа; - работы по обжигу руд, обогащению угля и руд; - водители грейдера; - дробильное производство; - кузнецы (ручнаяковка и рабочие кузнечного производства); - лесозаготовка, лесопилка, транспортировка леса, лесосплав; - деревообработка, механическая обработка, работа с лаками, красками; - рабочие и специалисты по литейному делу; - работы по плавлению и розливу металла, подаче металла к прокатным станам и приемке от станков, а также по отжигу металла; - производство цемента, извести, кирпича, черепицы, керамических плит, огнеупорных изделий, отдельных видов железобетонных конструкций и деталей и др.; - производство оконного и витринного и др. стекла, стеклотары, тянульщики-операторы, съемщики горячего дрота, калибровщики, выдувальщики, притирщики, составщики шихты, наладчики стекольных машин; - механизаторы широкого профиля; - производство, испытание и хранение химических веществ(кроме указанных в п. 2); - доменное прокатное (прокат черных металлов), сталеплавильное, чугунолитейное производство, а также производство стальных труб; - обслуживание электростанций - экспедиции (исследовательские, изыскательские и др.); - экскаваторщики		
1.9.	Профессии		
	-охота, рыболовство профессиональные (на морях и океанах); - охота, рыболовство профессиональные (на суше, реках и озерах); - журналисты, корреспонденты и фотокорреспонденты газет; - теле- и радио-журналисты и телеоператоры; - кинооператоры, - врачи-инфекционисты, персонал инфекционных больниц; - ветеринары; - работники санэпидстанций - работники служб переливания крови; - врачи и лаборанты	0,9	3-5

1.10.	Промышленное производство, сельское хозяйство, торговля, транспорт		
	- речное и озерное судоходство (команды судов); - работы на вагоноремонтных, вагоностроительных заводах (кроме работы на прессах); - работающие в легкой промышленности (все виды, включая ткацкое, прядильное, хлопкоочистительное, швейное, обувное, меховое, кожевенное, красильное и др. производства); - работники пищевой промышленности (в том числе сахарной, мясной, рыбной, маслосыродельной и молочной, маслосеменной-жировая, мукомольно-крупяной, хлебопекарной и др.); - конные заводы (весь персонал); - кустари (кустарный промысел); - наладчики, слесари; - земляные, асфальтобетонные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие работы; - фермеры, механизаторы, прочие сельскохозяйственные рабочие; - токари, фрезеровщики; - работники торговли.	0,9	2-5
1.11.	Персонал офисов		
	- служащие офиса, специалисты, клерки; - иные работники, не занятые физическим трудом и управлением, оснасткой и ремонтом механизмов	0,5	1,1-2
1.12.	Иные профессии		
	- бытовое обслуживание населения; - воспитатели и педагоги; - библиотекари; - уборщицы; - работники общественного питания; - домохозяйки; - пенсионеры	0,8	1,1-2
2. Включение рисков занятий спортом:			
2.1.	виды спорта низкой и пониженной степени риска: - любые виды спорта, не указанные в п. 2.2. и 2.3., в том числе занятия на разовой основе: автототоспорт (кроме картинга), альпинизм, дельтапланеризм, парашютеризм, зимнее плавание, подводные (кроме дайвинга) и подземные виды спорта, прыжки с парашютом, скалолазание (кроме скалолазания на скалодроме)		1,1 -2
2.2.	виды спорта средней степени риска (включая в себя виды спорта низкой и пониженной степени риска): - баскетбол (в т. ч. корфбол), бейсбол (в т. ч. софтбол, лапта), биатлон, бобслей (в т. ч. скелетон), велоспорт-ВМХ, велоспорт-маунтинбайк, велоспорт-трек, вело-спорт-шоссе, виндсерфинг, водное поло, волейбол, гандбол, гребля на байдарках и каноэ (в т. ч. гребной слалом), ездовой спорт (гонки на собачьих упряжках), кайт-серфинг, капоэйра, керлинг (в т. ч. айсшток), конный спорт, конькобежный спорт (в т. ч. шорт-трек), легкая атлетика, лыжные гонки, парусный спорт, пейнтбол, прыжки в воду, прыжки на батуте, регби, регбол, санный спорт, серфинг, современное пятиборье		1,2 - 15

	(пентатлон), спортивная акробатика, спортивная гимнастика, стрелковый спорт (в т. ч. пулевая стрельба, стендовая стрельба, практическая стрельба), стрельба из арбалета, стрельба из лука, теннис (большой), триатлон, фигурное катание, футбол (весь), хоккей (на траве /с мячом / шайбой, флорбол (в зале)), чирлидинг		
2.3.	виды спорта высокой степени риска (включая в себя виды спорта низкой, пониженной и средней степени риска): - айкидо, армейский рукопашный бой, армспорт, бодибилдинг, бокс, борьба на поясах (кураш), водно-моторный спорт (в т. ч. аквабайк, скутер), вольная борьба, восточное боевое единоборство, гиревой спорт, горнолыжный спорт (в т. ч. горные лыжи, скоростной спуск, слалом), греко-римская борьба, дайвинг, джиу-джитсу, дзюдо, каратэ (в т. ч. киокусинкай), кикбоксинг, лыжное двоеборье, пауэрлифтинг, прыжки на лыжах с трамплина, рафтинг, рукопашный бой, сават, самбо, сноубординг, сумо, тайский бокс, тхэквондо, тяжелая атлетика, универсальный бой, ушу, фехтование, фристайл, хапкидо		3-15
3. Включение территориальных рисков высокой опасности			
3.1.	-риски воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения		3
3.2.	-риски нахождения Застрахованных лиц в зонах военных действий и в странах, в отношении которых введены санкции ООН		3
3.3.	-включение «рисков гражданской войны и военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий»		2
3.4.	- риски террористических актов		1,1
4. Включение критических заболеваний и серьезных операций			
	-критические заболевания		1,5-5
	-серьезные операции		2,0-10
5. Учет количества Застрахованных			
	сверх 10	0,99-0,9	
	сверх 25	0,85-0,7	
	сверх 50	0,8 - 0,5	
	сверх 100	0,75- 0,5	
6. Учет уровня травматизма на предприятии			
	менее 1%	0,8	
	менее 5%	0,9	
7. Другие факторы			
7.1.	от организации условий труда работников	0,9	1,1-6
7.2.	гражданство	0,7- 0,9	1,1-1,5
7.3.	возраст старше 70 лет	0,9	2,0-5,0
7.4.	Количество лет страхования (без страховых случаев)		
	Более 2 лет	0,95	
	Более 3 лет	0,90	
	Более 4 лет	0,85	
8. Срок страхования			

8.1	- на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей (время обучения), включая время на дорогу на работу (учебное заведение)	0,9	1,5
8.2.	- только на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей	0,5-0,9	1,1
8.3.	- на поездку (в командировку, на отдых)	0,9	6,0
8.4.	- на один полет/перелет, проезд в транспортном средстве, участие в мероприятии	0,1-0,2	1,00

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному Договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 15,0 или быть меньше 0,1.

Итоговая тарифная ставка при заключении конкретного Договора страхования рассчитывается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки на соответствующий повышающий или понижающий коэффициент.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, влияющие на вероятность наступления страхового события, а также конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов по другим выявленным обстоятельствам, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, могут быть определены только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного Договора страхования, то значения понижающих и повышающих коэффициентов могут быть определены в диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающие особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному Договору страхования и является гарантией его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера, примененных повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком при заключении Договора страхования.

Образец*

**) В образец документа могут быть внесены изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ*

В Страховую Компанию " _____"
от _____
(наименование Страхователя)

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование от несчастных случаев и болезней
(с юридическим лицом)

Сведения о Заявителе – юридическом лице:

Полное и сокращенное наименование
юридического лица: _____

(с указанием организационно-правовой формы)

Регистрационные данные: ОГРН _____ ИНН/код иностранной организации _____

КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Свидетельство о регистрации № _____ от " ____ " ____ 20 ____ г.
выдано(кем): _____

Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Банковские реквизиты:

Расчетный счет: _____

в _____

(наименование банка)

корр./счет: _____ БИК: _____

Прошу застраховать жизнь работников: _____

(наименование предприятия)

от несчастного случая и болезней, в количестве _____ чел, согласно прилагаемому списку.
сроком на _____, с " ____ " ____ 20 ____ г.,
(лет, месяцев, дней)

Характер работы работников: _____

(указать особенности профессии, особые условия труда, периодичность командировок и т.д. или ссылка на список
или на Приложение к настоящему Заявлению)

Страховая сумма на каждого Застрахованного: _____

руб.

(сумма цифрами и прописью или ссылка на список)

Желаемые страховые риски (нужное отметить):

- ☐ "травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания"
- ☐ "госпитализация Застрахованного"
- ☐ "хирургическая операция"
- ☐ "критическое заболевание"
- ☐ "постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности"

Территория страхования: _____

Срок страхования:

- ☐ только на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей

_____ (продолжительность рабочего дня)

- ☐ 24 часа

- ☐ на время поездки (командировки, на отдых)

_____ (срок поездки, территория)

- ☐ на время выполнения работ

_____ (характер работы)

- ☐ иное _____

Предполагаемый срок страхования: с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты
страховой премии:

- ☐ единовременно

- ☐ в рассрочку: _____

Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются достоверными и являются существенными для заключения Договора страхования.

С Условиями и Правилами страхования ознакомлен и согласен.

Сведения, указанные в настоящем документе, являются достоверными и полными. Обязуюсь письменно сообщать Страховщику обо всех изменениях в данных, приведенных в настоящем документе.

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых), указанных в заявлении, на обработку Страховщиком его (их) персональных данных в целях обеспечения исполнения Договора страхования, а также на обработку таких данных в указанных целях третьими лицами, в том числе на передачу лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации*, а также выражает согласие на предоставление информации по Договору страхования Выгодоприобретателю(-ям) и Застрахованному(-ым). Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях.

Настоящее согласие действительно в течение срока действия Договора страхования, заключенного на основании настоящего заявления и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования, заключенного на основании настоящего заявления.

Информация, предусмотренная базовыми стандартами Банка России предоставлена и понятна.

Данное заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.

Руководитель предприятия

_____ (подпись Руководителя)

М.П.

"___" _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

Образец*

**) В образец документа могут быть внесены изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ*

В _____
(наименование страховой организации)
от _____

(Фамилия, Имя, Отчество физического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование от несчастных случаев и болезней
(с физическим лицом)

Сведения о Заявителе – физическом лице:

Фамилия, имя, отчество: _____

Дата и место рождения: _____

Документ, удостоверяющий личность:

-паспорт: _____

выдан: _____ дата _____
(наименование или код подразделения, выдавшего паспорт)

- миграционная карта: _____

выдана: _____ дата _____
(наименование и местонахождение органа, выдавшего карту)

срок действия: _____

- иной документ: _____

выдан: _____ дата _____
(наименование и местонахождение органа, выдавшего документ)

Гражданство: _____

Адрес места жительства (регистрации): _____

телефон/факс/e-mail: _____

Адрес фактического места проживания: _____

телефон/факс/e-mail: _____

ИНН (при наличии): _____

Свидетельство о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: _____
(указать: номер, кем и когда выдан, срок действия)

ИНН: _____

Банковские реквизиты:

расчетный счет: _____

в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____ БИК: _____

Выгодоприобретатель: _____

адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Прошу застраховать от несчастного случая:
и болезней

☐ мою жизнь и здоровье

☐ жизнь и здоровье моей (го) _____
(указать степень родства)

(фамилия, имя, отчество)

на страховую сумму: _____ руб.

сроком на: _____, с "____" _____ 20__ г.
(лет, месяцев, дней)

Выгодоприобретатель: _____
(Фамилия, Имя, Отчество, адрес местожительства)

Краткая характеристика профессии:

Профессия: _____

Характер работы (занятий) в настоящее время: _____

(с указанием особенностей профессии, особых условий труда, периодичность командировок и т.д.)

Территория страхования: _____

Желаемые страховые риски (нужное отметить):

- ☐ "травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания"
- ☐ "госпитализация Застрахованного"
- ☐ "хирургическая операция"
- ☐ "критическое заболевание"
- ☐ "постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности"

Срок страхования:

- ☐ на время исполнения служебных обязанностей _____
(продолжительность рабочего дня)
- ☐ на 24 часа в сутки
- ☐ на время командировки: _____
(срок командировки, территория)
- ☐ на время выполнения работ: _____
(характер работы)
- ☐ иное _____

Предполагаемый срок страхования: с "____" _____ 20__ г. по "____" _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: ☐ единовременно
☐ в рассрочку: _____

Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются достоверными и являются существенными для заключения Договора страхования.

С Условиями и Правилами страхования ознакомлен и согласен.

Сведения, указанные в настоящем документе, являются достоверными и полными. Обязуюсь письменно сообщать Страховщику обо всех изменениях в данных, приведенных в настоящем документе.

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых), указанных в заявлении, на обработку Страховщиком его (их) персональных данных в целях обеспечения исполнения договора страхования, а также на обработку таких данных в указанных целях третьими лицами, в том числе на передачу лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации*, а также выражает согласие на предоставление информации по Договору страхования Выгодоприобретателю(-ям) и Застрахованному(-ым). Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях.

Настоящее согласие действительно в течение срока действия Договора страхования, заключенного на основании настоящего заявления и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования, заключенного на основании настоящего заявления.

Информация, предусмотренная базовыми стандартами Банка России предоставлена и понятна.

Данное заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.

"____" _____ 20__ г. _____
(подпись Страхователя)

Приложение к
Заявлению на страхование
(для физических лиц)

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в Договоре страхования (полисе) и в
Заявлении на страхование _____

(указать вид страхования)
для целей исполнения Договора страхования (полиса), заключенного мною с

(указать наименование страховой организации)

Я, также даю согласие на внесение Страховщиком моих персональных данных в электронные
базы учета договоров страхования / сострахования / перестрахования.

Данное Согласие действует в течение срока действия Договора страхования и может быть
отозвано в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Информация, предусмотренная стандартами ВСС (в т.ч. о дополнительных условиях для заключения
Договора страхования), предоставлена и понятна.

С Правилами страхования ознакомлен и согласен. Правила страхования получены.

Заявитель _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

"__" _____ 20__ г.

Образец*

**) В образец документа могут быть внесены изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ*

**ДОГОВОР
страхования от несчастных случаев и болезней**

г. _____ № _____ "____" _____ 20__ г.

ООО "Страховая компания "ТИТ" (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с одной стороны, и
_____ (в дальнейшем по тексту - Страхователь),

(наименование юридического лица)

в лице _____,

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии
с "Правилами страхования от несчастных случаев и болезней № 2" от "____" _____ 20__ г.
Страховщика заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Страховщик за обусловленную настоящим Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) возмещает Застрахованному или иному лицу, в пользу которого заключен настоящий Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред жизни или здоровью Застрахованного в пределах определенной настоящим Договором суммы (страховой суммы), в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.2. Настоящий Договор заключен в соответствии с "Правилами от несчастных случаев и болезней №2" от "____" _____ 20__ г. (далее по тексту - Правила страхования) на основании Заявления на страхование от "____" _____ 20__ г., которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Выгодоприобретателем по настоящему Договору является _____

_____ (указать: Страхователь или иное лицо)

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

2.2. Настоящий Договор заключен в отношении Застрахованных лиц: _____, всего _____ человек, согласно Списку Застрахованных (Приложение № 1 к настоящему Договору), являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

Страховой риск. Страховой случай

3.1. Страховым риском является риск причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного на случай наступления которых заключен настоящий Договор.

3.2. Страховыми случаями являются свершившиеся события, наступившие в результате _____, происшедшие в срок действия страхования,

(несчастного случая или болезни)

подтвержденные документами, выданными компетентными органами (медицинскими учреждениями, судом и т. д.) в установленном законом порядке и приведшие к:

3.2.1. _____;
(страховой риск)

3.2.2. _____

3.3. События, названные в п. 3.2. не являются страховыми случаями, если они произошли в результате событий, перечисленных в п.п. 4.5, 4.7, 4.8, 4.9 Правил страхования.

4. Страховая сумма. Страховая премия

4.1. Страховая сумма на одного Застрахованного _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Общая страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

4.2. Страховая премия за одного Застрахованного _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

4.3. Страховая премия по настоящему Договору составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

4.4. Страхователь оплачивает страховую премию единовременным платежом (либо в рассрочку в следующие размеры и сроки:

Первый платеж составляет _____ (_____) _____
рублей и должен быть произведен до «____» _____ 201__ г.

Второй платеж составляет _____ (_____) _____
рублей и должен быть произведен до «____» _____ 201__ г.

Третий платеж составляет _____ (_____) _____
рублей и должен быть произведен до «____» _____ 201__ г.

Четвертый платеж составляет _____ (_____) _____
рублей и должен быть произведен до «____» _____ 201__ г.

4.5. При неоплате страховой премии единовременно (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (первого страхового взноса) путем оформления дополнительного соглашения к настоящему Договору, Договор страхования считается не вступившим в силу, и обязательства у Страховщика по настоящему Договору не возникают.

4.6. При неуплате Страхователем очередного (второго и (или) последующего) страхового взноса в установленные настоящим Договором сроки или его уплаты не в полном размере настоящий Договор досрочно прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного настоящим Договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично (если иное не предусмотрено настоящим Договором).

4.7. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме Страховщик в письменном виде информирует о данном факте и его последствиях Страхователя путем направления ему соответствующего уведомления по электронной почте (при наличии электронного адреса у Страхователя) или по почтовой связи на адрес Страхователя, указанный при заключении настоящего Договора.

4.8. Выплата страхового возмещения по настоящему Договору устанавливается в форме страховой выплаты, порядок и условия осуществления которой регулируются настоящим Договором и разделом 9 Правил страхования.

5. Срок действия Договора. Срок страхования

5.1. Настоящий Договор заключен на срок _____
(дней, месяцев)

Настоящий Договор вступает в силу с " _____ " _____ 20____ г., при условии уплаты страховой премии согласно п. 4.3. настоящего Договора, и действует по " _____ " _____ 20____ г.

Начало действия страхования с " _____ " _____ 20____ г.

5.2. Срок страхования:

- ☐ только на время исполнения трудовых (служебных) обязанностей _____
(продолжительность рабочего дня)
- ☐ на 24 часа в сутки
- ☐ на время поездки (командировки, на отдых) _____
(срок поездки, территория)
- ☐ на время выполнения работ _____
(характер работ)

5.3. Настоящий Договор может быть изменен или досрочно прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом РФ.

5.4. В случае отказа Страхователя от настоящего Договора оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных в п.п. 5.5 и 5.6 настоящего Договора.

5.5. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от настоящего Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия (первый страховой взнос, при уплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страховщиком Страхователю-физическому лицу в полном объеме.

В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от настоящего Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку) Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее (его) часть пропорционально сроку действия настоящего Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия настоящего Договора.

При этом, настоящий Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком от Страхователя-физического лица заявления в письменной форме об отказе от настоящего Договора.

5.6. При досрочном прекращении настоящего Договора по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий настоящего Договора и/или Правил страхования Страховщик возвращает Страхователю страховую премию (ее часть) за не истекший срок действия настоящего Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки.

5.7. Страховщик осуществляет возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии (ее части) по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением и Страхователю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю безналичным перечислением:

- в случаях, предусмотренных в п. 5.5 настоящего Договора – в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования;

- в случаях, предусмотренных в п. 5.6 настоящего Договора – в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней со дня принятия решения Страховщиком о досрочном прекращении Договора страхования или получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от настоящего Договора (если иной срок не установлен настоящим Договором).

6. Права и обязанности Сторон

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. требовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая; проверять указанные Страхователем (Выгодоприобретателем) в Заявлении на страхование сведения;

6.1.2. проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) требований настоящего Договора и Правил страхования;

6.1.3. проводить обследование потенциальных Застрахованных для оценки фактического состояния их здоровья;

6.1.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, направлять запросы, связанные с расследованием причин и определением размера вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного, в компетентные органы, медицинские учреждения, иным лицам и организациям;

6.1.5. давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;

6.1.6. требовать от Выгодоприобретателя, выполнения обязанностей по настоящему Договору, включая обязанности, возложенные на Страхователя, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

6.1.7. отсрочить составление страхового акта и принятия решения о признании наступившего события страховым случаем (или о непризнании его страховым случаем) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного уголовного дела, до момента (даты) вынесения приговора суда или приостановления следователем производства по делу;

6.1.8. независимо от того, наступило ли увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия настоящего Договора проверять правильность сообщенных Страхователем сведений и при увеличении страхового риска требовать изменения условий настоящего Договора;

6.1.9. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий настоящего Договора и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) возражает против изменения условий настоящего Договора или доплаты страховой премии, потребовать расторжения настоящего Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением настоящего Договора;

6.1.10. расторгнуть в одностороннем порядке настоящий Договор в случае неоплаты в установленные настоящим Договором сроки очередных страховых взносов, в порядке, предусмотренном п. 5.11. и 5.12. Правил страхования.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил страхования после подписания настоящего Договора;

6.2.2. соблюдать условия настоящего Договора и Правил страхования;

6.2.3. обеспечить конфиденциальность в отношении информации, касающейся Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);

6.2.4. раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю страховых услуг в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ и Правилами страхования;

6.2.5. уведомлять Страхователя о дополнительных условиях (в частности, о медицинском освидетельствовании лица, в отношении которого заключается настоящий Договор и о порядке их выполнения *(в случаях, когда Страховщик устанавливает такие дополнительные условия для заключения настоящего Договора)*);

6.2.6. по запросу Страхователя один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и (или)

условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет;

6.2.7. по запросу Страхователя (Застрахованного), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора страхования (полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). Страховщик обязан предоставить Страхователю (Застрахованному) копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

6.2.8. выдать дубликат настоящего Договора (полиса) в случае его утраты на основании заявления Страхователя (Застрахованного) в письменной форме. Утраченный настоящий Договор (полис) с момента (даты) выдачи дубликата считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются;

6.2.9. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении настоящего Договора;

6.2.10. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

6.2.10.1. принять от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного;

6.2.10.2. в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором и Правилами страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в случае признания наступившего события страховым случаем.

6.2.11. обеспечить получение Страхователем или в предусмотренных законодательством случаях Застрахованным памятки с информацией в объеме, установленном действующим законодательством и внутренними документами Страховщика (далее – Памятка).

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования при заключении настоящего Договора;

6.3.2. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в настоящем Договоре и Правилах страхования;

6.3.3. требовать от Страховщика выполнения обязательств по настоящему Договору;

6.3.4. получить у Страховщика дубликат настоящего Договора (полиса) в случае его утраты, направив в его адрес заявление в письменной форме;

6.3.5. отказаться от настоящего Договора в любое время, если на момент (дату) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.3.6. претендовать на часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от настоящего Договора *(если это предусмотрено настоящим Договором)*;

6.3.7. увеличить по согласованию с Застрахованным в течение срока действия настоящего Договора размер страховой суммы, оформив дополнительное соглашение к настоящему Договору с условием оплаты дополнительной страховой премии;

6.3.8. в течение срока действия настоящего Договора заменить Застрахованного или Выгодоприобретателя, названного в настоящем Договоре, другим лицом, уведомив об этом Страховщика в письменной форме, кроме случаев, когда заявленный в настоящем Договоре Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по настоящему Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

6.4. Застрахованный имеет право:

6.4.1. получить у Страхователя или непосредственно у Страховщика (его страхового агента или иного уполномоченного представителя) Памятку, страховой полис, Программу страхования и Правила страхования, на основании которых заключен настоящий Договор;

6.4.2. требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в течение срока действия настоящего Договора;

6.4.3. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по настоящему Договору, заключенному в его пользу.

6.5. Страхователь обязан:

6.5.1. своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные настоящим Договором;

6.5.2. сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, сообщать об изменениях в сообщенных ранее обстоятельствах в течение срока действия настоящего Договора (в том числе об изменении в профессиональной деятельности и условий труда, о первичном диагностировании хронического заболевания, о том, что Застрахованный занимается какой-либо профессией, спортом, развлечением или иной деятельностью опасного характера, о прекращении трудовых отношений с Застрахованным при коллективной форме страхования и т.п.);

6.5.3. соблюдать условия настоящего Договора и Правил страхования;

6.5.4. ознакомить Застрахованных с Правилами страхования и обеспечить своевременное вручение Застрахованным памяток и страховых полисов;

6.5.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня как Страхователю стало известно о несчастном случае или болезни, если настоящим Договором не предусмотрен иной срок уведомления, известить об этом Страховщика или его представителя (так же, как и на Страхователе, обязанность незамедлительного уведомления о факте несчастного случая или болезни лежит и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении настоящего Договора в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты);

6.5.6. представить Страховщику Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к Правилам страхования) и документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события, а также размер причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного, указанные в п. 8.1. Правил страхования; Страхователь вправе представлять в дополнение к выше перечисленным сведениям и документам и иные доказательства в подтверждение факта причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного.

6.5.7. В случае смерти Застрахованного представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к Правилам страхования) и следующие документы:

- копия свидетельства о смерти, заверенного нотариально, или решения суда об объявлении Застрахованного умершим.

- если смерть наступила за пределами РФ – документы, легализованные в установленном порядке (копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти окончательное, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти);

- если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт расследования несчастного случая, акт о несчастном случае на транспорте, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела);

- если смерть наступила в больнице - выписка из истории болезни с указанием посмертного диагноза (посмертный эпикриз;

- если смерть наступила на дому - выписку из амбулаторной карты, акт судебно-медицинской экспертизы (при необходимости).

6.5.8. Сообщить об изменениях в адресе постоянного места жительства, пребывания, в почтовом адресе для связи, а также о банковских реквизитах для перечисления денежных средств, в счет страховой выплаты. В случае несообщения об изменениях, указанных в настоящем пункте уведомления, посланные Страховщиком по имеющимся у Страховщика

адресам, считаются доставленными Страхователю надлежащим образом с даты, указанной в уведомлении.

Обязанность, указанные в настоящем пункте Правил, возлагается также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

6.6. Застрахованный обязан:

6.6.1. сообщать достоверные сведения о Выгодоприобретателе;

6.6.2. обеспечить сохранность страхового полиса;

6.6.3. соблюдать условия настоящего Договора и Правил страхования;

6.6.4. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан:

6.6.4.1. незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда здоровью;

6.6.4.2. при появлении возможности сообщить любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о случившемся Страховщику или его представителю;

6.6.4.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан представить Страховщику Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 6 к Правилам страхования), документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события, а также размер причиненного вреда здоровью Застрахованного, указанные в п.8.1. Правил страхования, а также следующие документы:

а) в случае травматического повреждения:

- справка из травмопункта или иного медицинского учреждения по месту первичного обращения с указанием диагноза, даты, места, причины получения травматического повреждения;

- заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз;

б) в случае установления временной нетрудоспособности:

- документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка) – копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью работодателя; справку медицинского учреждения, оформленную на Застрахованного-ребенка;

- заключение экспертной комиссии и Акт о профессиональном заболевании (в случае временной утраты трудоспособности, наступившей в результате профессионального заболевания);

в) в случае установления инвалидности и/или постоянной утрате профессиональной трудоспособности:

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

- копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенную руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ.

- выписка из Акта освидетельствования учреждения МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности (если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной трудоспособности;

- копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшей (-его) к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением;

- для работающих Застрахованных – копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров организации, в которой работает Застрахованный; для учащихся Застрахованных – копия справки по установленной форме, заверенная руководителем образовательного учреждения; для неработающего Застрахованного – копия трудовой книжки (справка службы занятости).

г) в случае госпитализации:

- выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного и (или) копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением;

- копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью работодателя, справка медицинского учреждения, оформленная на Застрахованного - ребенка.

д) в случае проведения хирургической операции:

- выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного и (или) копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением;

е) в случае выявления критического заболевания:

- документы (оригинал выписки из медицинской карты, и/или оригинал выписного эпикриза, и/или заверенная уполномоченным должностным лицом медицинского учреждения (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты (карт) Застрахованного), подтверждающие заболевание или направление Застрахованного на операцию, которые обладают признаками страхового случая, а также подтверждающие тот факт, что диагноз заболевания установлен и/или операция назначена впервые в течение срока действия настоящего Договора в отношении Застрахованного.

- копия листка нетрудоспособности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью организации, в которой работает Застрахованный (при наличии).

7. Страховая выплата

7.1. Страховая выплата осуществляется на основании направленного Страховщику Заявления о страховой выплате по установленному Страховщиком образцу (Приложение 6 к Правилам страхования), составленного Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, наследником), документов, предоставленных согласно п.6.5.7. и п. 6.6.4.3. настоящего Договора и следующих документов:

- а) *извещение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);*

- б) *настоящий Договор и документальное подтверждение оплаты страховой премии;*

- в) *объяснения очевидцев наступившего события, имеющего признаки страхового случая;*

- г) *документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события;*

- копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н-2), копия акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

- в случае ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий, террористического акта - оригиналы документов (справку, протокол, постановление по делу, определение, решение (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации), подтверждающие факт, дату, обстоятельства и место наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданные соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, судом;

- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), постановление о признании потерпевшим;

- оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия) акта о несчастном случае с Застрахованным на транспорте, составленный транспортной компанией (перевозчиком);

д) документы, выданные прочими органами, либо другими организациями, подтверждающие факт, причины наступления страхового события:

- документы туроператора, организаторов мероприятий, сопровождающих лиц, подтверждающие наличие Застрахованного в списке Застрахованных, факт, место, время и причину страхового события (при коллективной форме краткосрочного страхования);

- пассажирский билет и (или) посадочный талон или иной документ, его заменяющий;

- турпутевка, документ на проживание, документы подтверждающий факт поездки или посещения мероприятия (при краткосрочном страховании);

- выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (или выписной эпикриз) с указанием: даты и обстоятельств события, диагноза, наличия или отсутствия у Застрахованного алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительности лечения, результатов медицинских мероприятий, сведений об имеющихся у Застрахованного до заключения настоящего Договора заболеваниях, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

е) документы, свидетельствующие о праве на получение страховой выплаты:

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного);

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного/Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность, Копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенная выдавшим органом, или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

- оригинал свидетельства (нотариально заверенная копия) о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

- оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти.

7.2. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

7.3. Страховщик вправе запросить при необходимости дополнительные документы, указанные в п. 8.1.1. и 8.1.2. Правил страхования.

7.4. Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанности предоставить часть документов, из указанных в п. 8.1. Правил страхования.

7.5. Страховщик вправе провести обследование Застрахованного. Согласование места и времени проведения такого обследования фиксируется Страховщиком одним из способов, указанных в п. 8.5. Правил страхования.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.6. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая определяется Страховщиком в следующем порядке:

7.6.1. в случае _____;
(страховой риск с указанием размера страховой выплаты)

7.6.2. в случае _____
(страховой риск с указанием размера страховой выплаты)

7.7. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, не может превышать страховой суммы по каждому Застрахованному, указанной в настоящем Договоре.

7.8. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – Решение об отказе) Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с п.п. 7.1.- 7.2 настоящего Договора.

Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком Заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящим Договором документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящим Договором и (или) Правилами страхования, необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты).

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с Заявлением на страховую выплату, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается исчисляться со дня не ранее даты получения Страховщиком данного документа.

7.9. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в п. 7.8. настоящего Договора, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

7.10. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта.

7.11. При принятии Страховщиком в срок, указанный в п. 7.8 настоящих Правил, Решения об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящего Договора и (или) Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

7.12. Страховая выплата по настоящему Договору производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.13. Если иное прямо не предусмотрено настоящим Договором, днем осуществления страховой выплаты является:

- в случае, если страховая выплата осуществляется в безналичном порядке – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;
- в случае, если страховая выплата осуществляется наличными деньгами – день получения денежных средств Страхователем в кассе.

8. Дополнительные условия

8.1. При заключении настоящего Договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в Заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____

(определяются, в случае необходимости, по соглашению Сторон в каждом конкретном случае при заключении настоящего Договора с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

8.2. При заключении настоящего Договора, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

8.3. В течение срока действия настоящего Договора Страхователь должен незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, настоящий Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в Заявлении на страхование, изменение в профессиональной деятельности и условий труда, первичное диагностирование хронического заболевания, а также изменения в следующих обстоятельствах:

- а) изменение профессиональной деятельности и условий труда Застрахованного;
- б) прекращение трудовых отношений с Застрахованным (при коллективной форме страхования);
- в) смена территории страхования (нахождение Застрахованного в ином месте с целью выполнения работ;
- г) изменение Застрахованным вида спорта согласно п. 4.6.2. Правил страхования;
- д) первичное диагностирование хронического заболевания

(определяются, в случае необходимости, по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении настоящего Договора)

8.4. Уведомление об изменении страхового риска в письменной форме должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

9. Порядок разрешения споров

9.1. Споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров.

9.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

9.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию.

9.4. В случае поступления обращения (жалобы, претензии) от Страхователя (Выгодоприобретателя), связанного с исполнением настоящего Договора страхования, Страховщик обеспечивает рассмотрение обращения в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты его получения (если иной срок рассмотрения не установлен действующим законодательством РФ), за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) письменно уведомляется Страховщиком в установленный в настоящем пункте срок.

9.5. Требования, вытекающие из Договора страхования, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

10. Прочие условия

10.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору составляются в письменной форме и подписываются Страхователем и Страховщиком.

10.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) или Страховщика Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10.3. Условия, не оговоренные настоящим Договором, регламентируются Правилами страхования и законодательством РФ.

10.4. В случае противоречий между условиями настоящего Договора и Правилами страхования условия настоящего Договора имеют преимущественное значение.

10.5. Отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке

10.6. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) подлинных экземплярах, имеющих равную юридическую силу - по одному для каждой из Сторон.

10.7. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

- Памятка к настоящему Договору (полису) (Приложение 2 к настоящему Договору);
- "Правила страхования от несчастных случаев и болезней №2" от "___" _____ 20__ г.;
- Заявление на страхование от "___" _____ 20__ г.;
- Список Застрахованных (Приложение 1 к настоящему Договору).

11. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

11.2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

(индекс)	(почтовый адрес)
----------	------------------

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК _____ / _____ / “ ” (подпись) 20__ г. М.П.	СТРАХОВАТЕЛЬ С Памяткой, Правилами страхования и условиями настоящего Договора ознакомлен и согласен. Экземпляры Памятки и Правил страхования получены. _____ / _____ / “ ” (подпись) 20__ г. М.П.
--	--

Приложение 1
к договору страхования
от несчастных случаев и болезней
от "___" _____ 20__ г.

СПИСОК
Застрахованных

(Наименование Страхователя)

Лист _____ Листов _____

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество Застрахованного	Год рождения	Адрес проживания, телефон дом, телефон раб.	Страховая сумма, руб.	Срок страхования	Фамилия, Имя, Отчество Выгодоприоб- ретателя	Подпись
1	2	3	4	5	6	7	8

Всего: _____ человек.

Страховщик _____

Страхователь _____

Образец*

*) В образец документа могут быть внесены изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ

Памятка к Договору (полису) страхования №___ от "___" _____ 20__ г.

Страхователь (Застрахованное лицо) ознакомлен, что:

1. Заключение Договора страхования не является необходимым условием выдачи кредита банком.

2. Выгодоприобретателем по Договору страхования является _____.

3. Договор страхования заключен на срок _____ месяцев. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определен в п. _____ Договора страхования и может предусматривать обязательства Страхователя по регулярной оплате страховых взносов (в случае оплаты страховой премии в рассрочку). При просрочке уплаты Страхователем очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) или его уплаты не в полном объеме Договор страхования досрочно прекращает свое действие.

4. Обязательства по Договору страхования несет Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (ООО "СК "ТИТ") (далее – Страховщик), а не организация, при посредничестве которой заключен Договор страхования (полис) (при заключении Договора страхования при посредничестве юридических лиц).

5. Договор страхования имеет Период охлаждения, начинающийся с момента (даты) заключения Договора страхования, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть при условии, что на дату отказа от Договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Период охлаждения по Договору страхования установлен сроком 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования.

Заявления об отказе от Договора страхования подается в письменной форме Страхователем-физическим лицом в офис Страховщика, в котором был заключен Договор страхования (полис), в центральный офис Страховщика по адресу: 115088, г. Москва, 2-ой Южнопортовый проезд, д.18, стр.8, посредством почтовой связи на указанный адрес, а также через третье лицо, действующее по поручению Страховщика, если это предусмотрено условиями договора, заключенного с таким лицом.

6. Возврат страховой премии или ее части по Договору страхования осуществляется Страховщиком в следующем порядке:

- если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от даты уплаты страховой премии (первого страхового взноса) и до даты начала действия страхования, уплаченная им страховая премия (первый страховой взнос) возвращается Страховщиком Страхователю-физическому лицу в полном объеме;

- если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от даты уплаты страховой премии (первого страхового взноса), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее (его) часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется по выбору Страхователя наличными денежными средствами в кассе в офисе Страховщика или денежными средствами безналичным перечислением на его расчетный счет, в срок не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя-физического лица в письменной форме об отказе от Договора страхования.

Страхователь (Застрахованный): _____ / _____ / Дата: _____
подпись ФИО

Образец*

**)В образец документа могут быть внесены изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ*

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"**

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

**ПОЛИС
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
№ _____**

Выдан: _____
(Ф.И.О. Застрахованного)

проживающему по адресу: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____,
в том, что в соответствии с "Правилами страхования от несчастных случаев и болезней №2" от "___"
_____ 20__ г. Страховщика в его имущественных интересах заключен договор страхования от несчастных
случаев и болезней.

Объект страхования: имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением
вреда его жизни или здоровью.

Страховые случаи:

- ☐ "травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая"
- ☐ "причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного вследствие заболевания"
- ☐ "госпитализация Застрахованного"
- ☐ "хирургическая операция Застрахованного"
- ☐ "критическое заболевание Застрахованного"
- ☐ "постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности"

Страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Страховая премия _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в течение
срока действия настоящего Полиса, не может превышать страховой суммы по настоящему страховому
Полису.

При просрочке уплаты Страхователем очередного взноса (при уплате страховой премии в
рассрочку) или его уплаты не в полном объеме Договор страхования досрочно прекращает свое
действие.

Выгодоприобретатель _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____.

Договор страхования заключен на срок _____.

Договор страхования вступает в силу _____.

Срок страхования: _____

Начало действия страхования с " ____ " _____ 20__ г.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в Заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____
(определяются, в случае необходимости, по соглашению

сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

При заключении Договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

В течение срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить 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 во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в Заявлении на страхование, изменение в профессиональной деятельности и условий труда, первичное диагностирование хронического заболевания, а также изменения в следующих обстоятельствах

_____ (определяются, в случае необходимости, по соглашению сторон в каждом конкретном случае

_____ при заключении Договора страхования)

Иные условия _____.

Изменение и расторжение Договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и Правилами страхования.

Застрахованный с Памяткой, Правилами страхования ознакомлен и согласен, экземпляры Памятки и Правил страхования получил.

" ____ " _____ 20__ г.

_____ (подпись Застрахованного)

Страховщик:

_____ (наименование должности руководителя или представителя страховой организации)
М.П.

_____ (подпись)

_____ (фамилия и инициалы)

" ____ " _____ 20__ г.

Приложение 6
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2
Образец

В _____
(наименование страховой организации)
от _____

(Фамилия, Имя, Отчество или наименование Страхователя)
адрес: _____

телефон _____ факс _____ e:mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Извещаю, что _____

(фамилия, имя, отчество Застрахованного)

застрахованный на основании Договора страхования от несчастных случаев и болезней № _____ от
" ____ " _____ 20 г.:

1. Получил

травму: _____

(дата,

место получения травмы, обстоятельства, краткое описание травмы)

в результате чего находился на _____ излечении
(амбулаторном, стационарном)

(наименование лечебного учреждения, его адрес, телефон, фамилия главного врача)

с " ____ " _____ 20 г. по " ____ " _____ 20 г., всего _____
(календарных дней)

Документ: больничный лист серия _____ № _____,
справка медицинского учреждения, выписка из истории болезни.

2. Получил _____ группу инвалидности с " ____ " _____ 20 г.
(номер группы)

в результате травмы: _____

(дата, место получения травмы, обстоятельства, краткое описание травмы)

Документ: справка МСЭ № _____ от " ____ " _____ 20 г.

3. Умер " ____ " _____ 20 г. Причина смерти: _____

Документ: свидетельство о смерти № _____ от " ____ " _____ 20 г., выданное
ЗАГСом _____ района
города _____ области

В связи со смертью Застрахованного страховую сумму прошу выплатить:

(фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя или наследника по закону, паспортные данные)

4. Наступило иное событие, из числа предусмотренных Договором страхования (полисом)

(указать: характер и обстоятельства наступившего события, его последствия, документы, подтверждающие данное событие)

5. Документы, подтверждающие факт наступления события, прилагаются.

6. Страховую выплату прошу перечислить: _____

(расчетный счет Застрахованного или Выгодоприобретателя, реквизиты банка)

" ____ " _____ 20 г.

(Ф.И.О. Страхователя / представителя Страхователя)

М.П.

(подпись)

Приложение 7
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2
Образец

УТВЕРЖДАЮ

(фамилия, инициалы, должность руководителя,
наименование страховой организации)
“ ” 20 г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

от “ ” 20 г.

Настоящий Акт составлен: _____

(должность, фамилия, имя, отчество представителя Страховщика)
являющимся представителем: _____

(наименование Страховщика)

при участии:

- руководителя (представителя) организации – Страхователя: _____

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя или представителя Страхователя)

- приглашенных специалистов: _____

(специальности, должности, Ф.И.О. специалистов)

на основании Заявления Страхователя/Застрахованного от “ ” 20 г., документов,
представленных Страхователем/ Застрахованным: _____

(перечень документов)

документов компетентных органов: _____

(наименование, компетентных органов, представивших документы о факте наступления события, причинах, с указанием
причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного)

и документов, полученных Страховщиком самостоятельно: _____

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых передается Страхователю/
Застрахованному.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАСТУПИВШЕГО СОБЫТИЯ

Проверкой, а также на основании имеющихся документов, установлено, что

– в результате несчастного случая, произошедшего “ ” 20 г. в _____ час.
_____ мин. в (на): _____

(указать точное место наступления страхового случая, адрес объекта и т.д.)
и явившегося следствием: _____

(указать: какое событие явилось причиной наступления несчастного случая и его характеристика)
- в результате заболевания или иного события: _____

(указать заболевание)
причинен вред жизни или здоровью Застрахованного, выразившийся в: _____

(указать последствия несчастного случая или болезни: травма /с указанием характера травмы/, временное расстройство здоровья, временная утрата трудоспособности /с указанием сроков и места лечения/, установлена инвалидность, наступила смерть)

Страхователем/Застрахованным приняты следующие меры по спасанию жизни или здоровья Застрахованного, а также по недопущению дальнейшей угрозы жизни или здоровью Застрахованного: _____

Настоящим актом подтверждается, в результате данного страхового случая действительно причинен вред жизни или здоровью Застрахованного, выразившийся в: _____

(во временном расстройстве здоровья, временной утрате трудоспособности: в течение ____ дней; в установлении инвалидности, смерти)

Данное событие признается страховым случаем.

Размер страховой выплаты составляет: _____ руб.

Представитель Страховщика:	(сумма цифрами и прописью)	/ _____ /
М.П.	(подпись)	(Фамилия, Имя, Отчество)
Руководитель (представитель)	" ____ "	20 ____ г.
Страхователя:	(подпись)	/ _____ /
М.П.	" ____ "	(Фамилия, Имя, Отчество)
Подписи специалистов:		20 ____ г.
		/ _____ /
		/ _____ /
М.П.	" ____ "	20 ____ г.

Приложение 8
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2
Образец

В Страховую компанию _____
(наименование страховой организации)
от _____
(Ф.И.О. Застрахованного, Выгодоприобретателя,
наследника – указать нужное)
проживающего по адресу: _____
(указать адрес регистрации, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о страховой выплате

В соответствии с Договором страхования от несчастных случаев и болезней № _____ от
" ____ " _____ 20__ г. прошу произвести мне страховую выплату в связи с событием:

(указать: временная утрата трудоспособности / временное расстройство здоровья, инвалидность, смерть Застрахованного)
наступившим в результате:

- несчастного случая, произошедшего " ____ " _____ 20__ г. в " ____ " час. " ____ " мин.
- заболевания _____
- иного события _____

(указать: характер наступившего события)

Место наступления события: _____

(указать точное место наступления события)

Характеристика и обстоятельства наступившего события: _____

(краткая характеристика наступившего события, его обстоятельств или ссылка на Приложение)

К Заявлению прилагаются следующие документы (нужное указать или дополнить):

1. Договор страхования (полис).
2. Документ, удостоверяющий личность Застрахованного (или его копия).
3. Справка, выданная компетентными органами, подтверждающая факт наступления несчастного случая.
4. Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного.
5. Нотариально заверенная копия документа, свидетельствующего о праве на наследство.
6. Листок нетрудоспособности.
7. Справка учреждения медико-социальной экспертизы о назначении инвалидности.
8. Справка медицинского учреждения, подтверждающая факт несчастного случая с указанием диагноза и сроков лечения (форма 195).
9. Выписной эпикриз из истории болезни (в случае стационарного лечения)
10. _____

Причитающуюся мне сумму прошу перечислить:
на расчетный счет № _____ в _____
(наименование банка)

_____ (реквизиты банка)

" ____ " _____ 20__ г.

(подпись)

(Ф.И.О. Застрахованного/
Выгодоприобретателя)

Образец

В _____
(наименование страховой организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить Договор страхования № ____ от " ____ " _____ 20 ____ г. в связи с
тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произшедших " ____ " _____ 20 ____ г.

Причитающуюся часть страховой премии за не истекший срок действия Договора страхования,
просьба

- выплатить наличными денежными средствами.

- перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

" ____ " _____ 20 ____ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 10
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

Таблица страховых выплат № 1

Статья	Характер повреждения или его последствия	Выплата, % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
(а)	Свода	15
(б)	Основания	20
2.	Внутричерепные травматические кровоизлияния:	
(а)	Субарахноидальные	7
(б)	Эпидуральная гематома	10
(в)	Субдуральная или внутримозговая гематома	20
(г)	2 и более кровоизлияния или гематомы	30
Примечание: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы.		
3.	Повреждение головного мозга:	
(а)	Ушиб	7
(б)	Сотрясение	3
Примечания: 1. Выплата страховой суммы за сотрясение головного мозга производится только при непрерывном лечении у детей в возрасте до 16 лет (включительно) – не менее 7 дней, у взрослых – не менее 10 дней. 2. При каждом последующем повреждении в течение одного года страховая выплата производится в уменьшенном вдвое размере по сравнению с предыдущим и только при сроке лечения не менее 10 дней.		
4.	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
(а)	Воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию	7
(б)	Парез одной конечности (монопарез)	7
(в)	Парез двух конечностей (геми- или парапарез)	20
(г)	Паралич одной конечности (моноплегию)	30
(д)	Парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов	40
(е)	Паралич двух конечностей (геми- или параплегию), слабоумие	60
(ж)	Паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функции коры головного мозга (декортикацию)	100
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы (клещевого энцефалита) нервной системы, указанными в ст. 4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее трех месяцев со дня травмы, подтверждены справкой этого учреждения и данными врачебной экспертизы. 2. При понижении слуха и остроты зрения в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.		
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	5
Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.		
6.	Повреждение спинного мозга, конского хвоста:	
(а)	Ушиб	5
(б)	Сдавление, частичный разрыв	20
(в)	Полный перерыв	100
(г)	Сотрясение	2
Примечание: Если в связи с травмой спинного мозга проводились оперативные вмешательства, выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
7.	Повреждение нервных сплетений и их нервов, повлекшее за собой:	
(а)	Нарушение рефлексов, гипотрофию, легкие двигательные расстройства, а также нарушение чувствительности	3
(б)	Значительные нарушения движений в суставах, атрофию мышц	20
(в)	Резкие нарушения движений в суставах	35
(г)	Отсутствие движений в суставах, резкие нарушения трофики, трофические язвы	55

Примечание: Если в связи с травмой нервных сплетений или нервных стволов производились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.

ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ

8.	Паралич аккомодации, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия), сужение поля зрения, пульсирующий экзофтальм, травматический дакриолосцит (воспаление слезного мешочка) одного глаза	15
----	---	----

Примечания: 1. Если в результате одной травмы глаза наступят различные осложнения, перечисленные в ст. 8, страховая выплата в размере 15% производится однократно. 2. При непроникающем ранении глазного яблока, гифеме дополнительно выплачивается 1% страховой суммы.

9.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
----	---	-----

10.	Снижение остроты зрения для любого глаза:		
	До травмы	После травмы	Выплата, %
	1,0 - 0,9	0,6 - 0,5	5
		0,4 - 0,3	10
		0,2	15
		0,1	20
		ниже 0,1	25
		0,0	50
	0,8	0,5 - 0,4	5
		0,3 - 0,2	10
		0,1	15
		ниже 0,1	20
		0,0	40
	0,7	0,4	5
		0,3 - 0,2	10
		0,1	15
		ниже 0,1	20
		0,0	40
	0,6	0,3	5
		0,2	10
		0,1	15
		ниже 0,1	20
		0,0	25
	0,5	0,2	5
		0,1	10
		ниже 0,1	20
		0,0	25
		0,0	25
	0,4	0,2	5
		0,1	10
		ниже 0,1	15
		0,0	20
	0,3	0,1	5
		ниже 0,1	10
		0,0	15
		0,0	15
	0,2 - 0,1	ниже 0,1	10
		0,0	15
	ниже 0,1	0,0	15

Примечания: 1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица). 2. При удалении в результате травмы глазного яблока, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 3% страховой суммы. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы остроты зрения или другими осложнениями принимается после окончания решения, но не ранее трех 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 решение принимается на основании заключения специалиста.

ОРГАНЫ СЛУХА

11.	Повреждение ушной раковины:	
(а)	Потеря не менее половины ушной раковины	6
(б)	Перелом хряща ушной раковины	1

12.	Повреждение, повлекшее за собой:	
(а)	Разрыв барабанной перепонки (без потери или с частичной потерей слуха)	5
(б)	Частичную потерю слуха	5
(в)	Полную потерю слуха с одной стороны	10
Примечание: Выплаты по статье 12(в) производятся не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы при условии подтверждения диагноза.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
13.	Повреждение органов дыхания, повлекшее за собой легочную недостаточность по истечении трех месяцев со дня травмы:	
(а)	Умеренно выраженную (одышка при незначительной физической нагрузке, учащение пульса)	4
(б)	Значительно выраженную (одышка, синюшность лица при незначительной физической нагрузке, снижение артериального давления, увеличение печени, пульсация в подложечной области)	15
(в)	Резко выраженную (одышка при покое, усиливающаяся при незначительной физической нагрузке, синюшность, застойные явления в легких, мраморность кожи, расширение сети венозных сосудов)	30
14.	Повреждение легкого (подкожная эмфизема, пневмоторакс, гемоторакс, экссудативный посттравматический плеврит):	
(а)	Одного	10
(б)	Двух	20
Примечание: В тех случаях, когда в результате повреждения легких наступит нарушение функции дыхания, дополнительно производится страховая выплата по ст. 13.		
15.	Повреждение, повлекшее за собой:	
(а)	Удаление части легкого	30
(б)	Удаление одного легкого	50
Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 15 ст. 13, 14 не применяются.		
16.	Повреждение носа:	
(а)	Повреждение, повлекшее за собой отсутствие носового дыхания с одной стороны	7
(б)	Перелом костей носа	2
17.	Перелом ребер, грудины	
(а)	Перелом каждого ребра	2
(б)	Перелом грудины	10
18.	Деформация грудной клетки в результате множественных переломов ребер, грудины, повлекшая за собой ограничение ее подвижности при акте дыхания:	
(а)	Умеренное	5
(б)	Значительное	10
(в)	Резкое	25
Примечание: Страховая выплата по ст. 18 производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с переломами ребер, грудины		
19.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой:	
(а)	Осиплость или потерю голоса, ношение трахеотомической трубки в течение не менее трех месяцев после травмы	10
(б)	Потерю голоса, ношение трахеотомической трубки в течение не менее шести месяцев после травмы	20
(в)	Постоянное (более девяти месяцев) ношение трахеотомической трубки	50
Примечание: Если в связи с повреждением органов дыхательной системы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
20.	Повреждение сердца, его оболочки и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	15
21.	Повреждение сердца, его оболочки и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
(а)	I степени (учащение пульса, одышка после физической нагрузки, увеличение размеров сердца, отеки)	25
(б)	II степени (выраженная одышка, застойные явления в легких и в печени, постоянные отеки, набухание вен шеи)	50

(в)	III степени (нарушение ритма дыхания, застойные явления в легких, выпот в сердечной сорочке, асцит, цирроз печени)	90
22.	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушения кровообращения конечности:	
(а)	На уровне плеча, бедра	5
(б)	На уровне предплечья, голени	10
23.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения конечностей:	
(а)	Умеренное (легкая отечность, снижение пульсации)	10
(б)	Значительное (выраженная отечность, синюшность, резкое ослабление пульсации)	25
(в)	Резкое (лимфостаз, трофические нарушения, язвы)	35
Примечания 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонную артерию, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние больше берцовые артерии, плечеголовые, подключичные подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если в связи с повреждением сердца, его оболочки или крупных сосудов проводились операции, то дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
24.	Повреждение челюсти:	
(а)	Перелом скуловой кости	7
(б)	Перелом или вывих челюсти	7
(в)	Двойной перелом челюсти	12
Примечания: 1. При переломах верхней и нижней челюсти, а также при переломе обеих скуловых костей страховая выплата производится с учетом повреждения каждой из них путем суммирования. 2. При переломах верхней челюсти и скуловой кости страховая выплата производится в однократном размере. 3. Если в связи с травмой челюстей или скуловых костей проводились оперативные вмешательства, то дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно.		
25.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
(а)	Части челюсти	30
(б)	Челюсти	50
Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст. 25 дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.		
26.	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие:	
(а)	Кончика языка	3
(б)	Дистальной трети языка	12
(в)	Языка на уровне трети	25
(г)	Языка на уровне корня или полное отсутствие языка	70
27.	Потеря в результате травмы каждого зуба	1
Примечания: 1. При повреждении в результате травмы протезов зубов (несъемных), страховая выплата не производится. 2. При повреждении молочных зубов у детей в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по ст. 24 и 27 путем суммирования. 4. При переломе и отломе не менее ¼ коронки зуба страховая выплата производится в таком же размере, как и при потере зуба. 5. В том случае, если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях. Если в дальнейшем такой зуб будет удален, дополнительная выплата не производится.		
28.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
29.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
(а)	Сужение пищевода	20
(б)	Непроходимость пищевода (при наличии гастротомии), а также состояние после пластики пищевода	65
Примечание: Процент страховой суммы, подлежащий выплате по ст. 29 определяется не ранее, чем через шесть месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст. 28.		
30.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
(а)	Холестит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит и т.п.	10
(б)	Спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
(в)	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
(г)	Противоестественный задний проход (костолома)	70

31.	Грыжа передней брюшной стенки или диафрагмы, образовавшаяся в результате травмы или операции, произведенной по поводу травмы		7
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 31 производится дополнительно к сумме выплаты, определенной в связи с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.			
32.	Повреждение печени, повлекшее за собой:		
(а)	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	15	
(б)	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15	
(в)	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	25	
(г)	Удаление части печени	30	
(д)	Удаление части печени и желчного пузыря	45	
33.	Повреждение селезенки, приведшее к ее удалению		15
34.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:		
(а)	Образование ложной кисты поджелудочной железы	10	
(б)	Резекцию желудка, кишечника	20	
(в)	Удаление желудка, резекцию поджелудочной железы	45	
35.	Повреждение органов живота, в связи с которыми произведены:		
(а)	Лапаротомия при подозрении на повреждении органов (в том числе с лапароскопией и лапароцентезом)	10	
(б)	Лапаротомия при повреждении органов	20	
(в)	Повторные лапаротомии независимо от их количества	10	
Примечания: 1. Если страховая выплата производится по ст. 32 - 34, то ст. 35 (кроме подпункта «в») не применяется. 2. Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то страховая выплата производится по только по ст. 35-а 3. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, то страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст. 35-б однократно.			
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА			
36.	Повреждение почки, повлекшее за собой:		
(а)	Подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	7	
(б)	Ушивание почки	15	
(в)	Удаление части почки	25	
(г)	Удаление почки	50	
37.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:		
(а)	Цистит, уретрит, острую почечную недостаточность	10	
(б)	Пиелит, пиелонефрит, пиелоцистит, уменьшение объема мочевого пузыря	10	
(в)	Гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	23	
(г)	Хроническую почечную недостаточность	35	
(д)	Непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50	
Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая выплата производится по одному из подпунктов ст. 37, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.			
38.	Повреждение органов мочеполовой системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:		
(а)	Цистостомия	7	
(б)	При подозрении на повреждение органов	9	
(в)	При повреждении органов	20	
(г)	Повторные операции, произведенные в связи с травмой независимо от их количества	3	
Примечание: Если страховая выплата в связи с операцией на почке производится по ст. 36 (б, в, г), то ст. 38 при этом не применяется.			
39.	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:		
(а)		15	
(б)	Удаление матки у женщин в возрасте:		
	До 40 лет		30
	С 40 до 50 лет		20
	50 лет и старше		15

(в)	Удаление части полового члена	15
(г)	Удаление полового члена (в том числе и с обоими яичками)	40
МЯГКИЕ ТКАНИ		
40.	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой после заживления нарушение косметики:	
(а)	Легкое	2
(б)	Умеренное	7
(в)	Значительное	15
(г)	Резкое	30
(д)	Обезображение	50
Примечания: 1. К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Обезображение - резкое изменение естественного вида лица в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 3. Если в связи с повреждением костей лицевого черепа производились операции, и на лице образовались рубцы, нарушающие косметику, страховая выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. 4. Если нарушение косметики наступило в результате переломов костей лицевого черепа, то страховая выплата производится по соответствующим статьям путем суммирования. 5. Решение о выплате страховой суммы в связи с повреждением мягких тканей принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.		
41.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов площадью:	
(а)	От 3 см до 0,5% поверхности тела	2
(б)	От 0,5 до 2% поверхности тела	4
(в)	От 2 до 4% поверхности тела	7
(г)	От 4 до 6% поверхности тела	10
(д)	От 6 до 8% поверхности тела	15
(е)	От 8 до 10% поверхности тела	20
(ж)	От 10 до 15% поверхности тела	25
(з)	15 и более % поверхности тела	35
Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II – IV пястных костей (без учета I пальца). 2. При определении площади рубцов или пигментных пятен следует учитывать и рубцы (пятна), образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 3. При выплате страховой суммы с учетом оперативного вмешательства, выплата за послеоперационный рубец не производится.		
42.	Повреждение мягких тканей туловища и конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
(а)	От 1 до 3%	2
(б)	От 3 до 6%	4
(в)	От 6 до 10%	7
(г)	10% и более	10
43.		15
44.	Мышечная грыжа, посттравматический периостит, разрыв мышц, сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, неудалённые инородные тела мягких тканей	10
Примечание: Решение о выплате страховой суммы по ст. 44 принимается на основании данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.		
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
Позвоночник		
45.	Перелом, перелома-вывих, подвывих или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
(а)	Одного-двух	10
(б)	Трех-пяти	20
(в)	Шести и более	30
46.	Нарушение функции позвоночника (за исключением крестца и копчика)	10
Примечание: Страховая выплата по ст. 46 производится в том случае, если травма позвоночника повлечет за собой нарушение его функции и это будет установлено при освидетельствовании, проведенном не ранее шести месяцев после травмы. Эта выплата является дополнительной. До указанного срока выплата страховой суммы производится по ст. 45.		
47.	Перелом поперечных или остистых отростков позвонков:	
(а)	Одного-двух	5
(б)	Трех и более	10

48.	Перелом крестца, копчика, вывих подвывих копчиковых позвонков	5
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника производились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если травма позвоночника сопровождается повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. Если в результате травмы произойдет перелом не только тела позвонка, но и его отростков, а также и повреждение связок, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение однократно. 4. Если в результате одной травмы наступит перелом (вывих) позвонков любого отдела позвоночника, а также крестца или копчика, страховая выплата производится по ст. 45, 47, и 48 путем суммирования.		
Верхняя конечность		
49.	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений	6
50.	Повреждения области плечевого сустава:	
(а)	Разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки	6
(б)	Вывих плеча	8
(в)	Перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча	8
(г)	Переломо-вывих плеча	10
51.	Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области локтевого и плечевого сустава)	10
52.	Повреждения области плечевого сустава и плеча, повлекшие за собой:	
(а)	Привычный вывих плеча (см. прим. 3)	5
(б)	«Болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
(в)	Несросшийся перелом (ложный сустав) плеча (см. прим. 4)	5
Примечания 1. Страховая выплата по ст. 52 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой области плечевого сустава в том случае, если указанные осложнения будут установлены врачебно-страховой экспертизой по истечении шести месяцев после травмы. 2. В том случае, если в связи с травмой области плечевого сустава и плеча будут произведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы однократно. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. 3. Страховая выплата в связи с привычным вывихом плеча производится лишь в том случае, если он наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период страхования. Диагноз первичного вывиха должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится. 4. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) плеча производится, если это осложнение травмы будет подтверждено клиническими и рентгенологическими данными по истечении 9 месяцев после травмы. Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают оснований для выплаты страховой суммы по ст. 52-в.		
53.	Ампутация верхней конечности:	
(а)		45
(б)	Плеча с лопаткой, ключицей или их частью	60
(в)		100
Примечание: Если страховая выплата производится по ст. 53, дополнительная выплата за оперативное вмешательство и послеоперационные рубцы не производится.		
54.	Повреждения области локтевого сустава:	
(а)	Перелом, вывих лучевой или локтевой кости	3
(б)	Отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча)	3
(в)	Вывих предплечья	5
(г)	Внутрисуставной перелом плечевой кости	7
Примечание: В том случае, если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, страховая выплата производится путем суммирования.		
55.	Перелом костей предплечья на любом уровне (кроме суставов)	6
56.	Повреждение области локтевого сустава или предплечья, повлекшее за собой:	
(а)	«Болтающийся» локтевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
(б)	Несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости предплечья (см. прим. 3)	5
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 56 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава или предплечья, в том случае, если указанные осложнения будут установлены врачебно-страховой экспертизой по истечении 6 месяцев после травмы. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава или предплечья будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 2% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей предплечья производится, если это осложнение травмы будет подтверждено клиническими и рентгенологическими данными по истечении 9 месяцев после травмы. Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают оснований для выплаты страховой суммы по ст. 56-б.		
57.	Ампутация предплечья:	
(а)	На любом уровне ниже локтевого сустава	35
(б)	На уровне локтевого сустава	40

(в)	Единственной верхней конечности ниже локтевого сустава	85
Примечание: Если страховая выплата производится по ст. 57, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
58.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
(а)	Перелом, вывих лучевой или локтевой кости	3
(б)	Отрыв шиловидного отростка	3
(в)	Перелом кости (костей) запястья (кроме ладьевидной)	7
(г)	Перелом ладьевидной кости	10
(д)	Переломо-вывих или вывих кисти	10
59.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой:	
(а)	Несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости (см. прим. 3)	10
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 59 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если указанные осложнения травмы будут установлены врачебно-страховой экспертизой по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается 1% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) ладьевидной кости производится в том случае, если это осложнение травмы будет подтверждено клиническими и рентгенологическими данными по истечении 6 месяцев после травмы.		
60.	Перелом пястной кости	2
61.	Ампутация кисти на уровне:	
(а)	Пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	35
(б)	Кисти единственной руки	85
Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 61 дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
62.	Повреждения 1 пальца:	
(а)	Перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца	3
(б)		5
(в)	Повреждение сухожилия сгибателя	7
Примечания: Если в связи с травмой 1 пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно.		
63.	Ампутация 1 пальца на уровне:	
(а)	Ногтевой фаланги, потеря фаланги	5
(б)	Средней фаланги, потеря двух фаланг	10
(в)	Основной фаланги, или пястно-фалангового сустава	10
(г)	Пястной кости	20
Примечание: Если страховая выплата производится в связи с ампутацией пальца, дополнительная выплата за оперативное вмешательство и послеоперационные рубцы не производится.		
64.	Повреждение 2, 3, 4 или 5 пальца:	
(а)	Перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца	3
(б)		5
(в)	Повреждение сухожилия сгибателя	7
Примечание: Если в связи с повреждениями пальцев, перечисленными в ст. 64, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно.		
65.	Ампутация 2, 3, 4 или 5 пальца на уровне:	
(а)	Ногтевой фаланги, потеря фаланги	5
(б)	Средней фаланги, потеря двух фаланг	10
(в)	Основной фаланги, или пястно-фалангового сустава	10
(г)	Пястной кости	20
Примечание: Если страховая выплата производится в связи с ампутацией пальца, дополнительная выплата за оперативное вмешательство и послеоперационные рубцы не производится.		
Примечание: При повреждениях перечисленных в ст. 64, 65 в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения, однако размер ее не должен превышать 60% для одной кисти и 80% для единственной кисти или обеих кистей.		
Таз		
66.	Повреждение таза:	
(а)	Отрыв костного фрагмента	3
(б)	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	7
Примечание: Если в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в ст. 66, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.		
Нижняя конечность		
67.	Повреждения тазобедренного сустава:	

(а)	Отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
(б)	Изолированный перелом вертела (вертелов)	7
(в)	Вывих бедра	7
(г)	Перелом головки, шейки, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра)	15
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.		
68.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов)	15
69.	Повреждения таза, тазобедренного сустава или бедра, повлекшие за собой:	
(а)	Несросшийся перелом (ложный сустав) (см. прим. 3)	18
(б)	Эндопротезирование	20
(в)	«Болтающийся» тазобедренный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	22
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 69 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой таза, тазобедренного сустава или бедра, если указанные осложнения будут установлены врачебно-страховой экспертизой по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой таза, тазобедренного сустава или бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением эндопротезирования), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет подтверждено клиническими и рентгенологическими данными по истечении 9 месяцев после травмы.		
70.	Ампутация бедра на любом уровне:	
(а)	Одной конечности	60
(б)	Единственной конечности	100
Примечание: Если страховая выплата производится в связи с ампутацией бедра, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
71.	Повреждения коленного сустава:	
(а)	Перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	5
(б)	Повреждение мениска (менисков)	5
(в)	Перелом или вывих надколенника	7
(г)	Перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости	10
(д)	Перелом мыщелка (мышцелков) бедра	15
Примечание: Если в связи с повреждением коленного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы.		
72.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	25
73.	Ампутация голени на уровне:	
(а)	Верхней, средней или нижней трети	40
(б)	Коленного сустава (экзартикуляция)	50
(в)	Единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	100
Примечание: Если страховая выплата производится по ст. 74, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
74.	Повреждения голени, голеностопного сустава:	
(а)	Перелом одной лодыжки, разрыв межберцового синдесмоза	6
(б)	Перелом большеберцовой кости	10
(в)	Перелом малоберцовой кости	7
Примечание: Если в результате травмы голеностопного сустава наступят повреждения, перечисленные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.		
75.	Повреждение ахиллова сухожилия	7
76.	Повреждение стопы:	
(а)	Перелом (вывих) одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
(б)	Перелом пяточной или таранной кости	4
(г)		5
Примечание: 1. Если в связи с травмой голеностопного сустава или стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы однократно		
77.	Повреждения голени, голеностопного сустава или стопы, повлекшие за собой несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы	7
Примечание: Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение будет подтверждено клиническими и рентгенологическими данными по истечении 6 месяцев после травмы.		

78.	Ампутация стопы на уровне:	
(а)	Голеностопного сустава	35
(б)	Таранной или пяточной кости	25
(в)	Предплюсны или плюсневых костей	20
(г)	Единственной конечности	85
Примечание: Если страховая выплата производится по ст. 79, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
79.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) одного пальца	3
Примечания: 1. Если в результате травмы наступят различные повреждения пальца, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования. 2. Если в связи с переломом (вывихом) или повреждением сухожилий пальца (пальцев) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1 % страховой суммы однократно.		
80.	Ампутация пальца стопы на уровне:	
(а)	Ногтевой или средней фаланги	4
(б)	Основной фаланги	5
(в)	Плюсневой кости	6
Примечание: В том случае, если страховая выплата производится по ст. 80, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
ПРОЧИЕ ТРАВМЫ И ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ		
81.	Повреждение связок	2
82.	Гемартроз	2
83.	Отрыв ногтевой пластинки одного пальца кисти или стопы	0,5
84.	Патологический перелом	1
85.	Перелом культи:	
(а)	Непротезированной конечности	1
(б)	Протезированной конечности	3
86.	Травматический, геморрагический, анафилактический шок	3
87.	Лимфостаз, тромбофлебит, нарушение трофики	0,5
88.	Остеомиелит	1
Примечание: Выплата страховой суммы производится в том случае, если указанные осложнения наступят в результате травмы конечностей (за исключением повреждения сосудов и нервов) и будут установлены врачебно-страховой экспертизой по истечении 6 месяцев после травмы.		
89.	Случайное острое отравление (в т.ч. если оно наступило в результате укусов ядовитых змей, насекомых), механическая асфиксия (удушие), клещевой (вызванный фильтрующимся вирусом <i>Encephalophilis silvestris</i>) или послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит, поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), столбняк, ботулизм), при условии, что эти повреждения не сопровождаются более тяжелыми и не может быть применена другая статья "Таблицы":	
(а)	за каждый день непрерывного лечения начиная с 5 дня и до 20 дней	0,3
(б)	при непрерывном лечении более 20 дней	6
Примечание: 1. Не относится к случайным острым отравлениям намеренное отравление (намеренное потребление, независимо от дозы) алкоголем и наркотическими веществами. 2. Выплата за энцефалит производится, если в соответствии с условиями действующего договора страхования клещевой, послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит) относятся к страховым случаям.		
90.	Незначительные повреждения, полученные Застрахованным в период действия Договора страхования не чаще одного раза в течение шести месяцев, не предусмотренные данной "Таблицей" (множественные ушибы тела, обширные осаднения кожи и др.), но потребовавшие непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения длительностью (в общей сложности) не менее 10 дней - однократно (независимо от числа повреждений), при условии, что эти повреждения не сопровождаются более тяжелыми и не может быть применена другая статья «Таблицы»:	
(а)	за каждый день непрерывного лечения начиная с 10 дня и до 20 дней	0,2
(б)	при непрерывном лечении более 20 дней	4
Примечание: 1. Выплата по статье 90, в связи с незначительными повреждениями производится не чаще одного раза в течение 6 месяцев страхования. 2. Срок непрерывного лечения незначительных повреждений, составляет менее 10 дней, в том числе, когда в период лечения незначительной травмы (травм) до истечения 9 дней с начала лечения Застрахованным получено повреждение, предусмотренное другими статьями (статьей) «Таблицы». 3. Срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен и выплата не производится, в том числе, если незначительное повреждение получено в период лечения травмы, предусмотренной другими статьями «Таблицы».		

Таблица страховых выплат № 2

Статья	Характер повреждения или его последствия	Выплата, % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
(а)	перелом лицевых костей	10
(б)	перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	12
(в)	перелом костей свода	15
(г)	перелом основания черепа	20
(д)	перелом свода и основания	25
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
(а)	эпидуральная	10
(б)	субдуральная, внутримозговая	15
(в)	эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3.	Повреждение головного мозга:	
(а)	сотрясение головного мозга, диагностированное неврологом, при сроке лечения не менее 10 дней	5
(б)	ушиб головного мозга легкой и средней степени	10
(в)	ушиб головного мозга тяжелой степени, субарахноидальное кровоизлияние	12
(г)	не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
(д)	размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.		
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
(а)	арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
(б)	эпилепсию	12
(в)	верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	20
(г)	геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	20
(д)	моноплегию (паралич одной конечности)	40
(е)	тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	50
(ж)	геми-, пара-, тетраплегию, потерю речи (афазию), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
Примечания: 1. страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4 осуществляется по одному из подпунктов, 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 выплата осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма страховых выплат не может превышать 100%. 2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.		
5.	Травматическое периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	6
Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.		
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также "конского хвоста":	
(а)	сотрясение	3
(б)	ушиб	8
(в)	Сдавление, гематомиелия	20
(г)	частичный разрыв	50
(д)	полный разрыв спинного мозга	100
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	30
	в) перерыв нервного сплетения	60

Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невралгии (нейропатии), возникшие в связи с травмой, не дают оснований для страховой выплаты			
9.	Повреждение (перерыв, ранение) нервов:		
(а)	ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	8	
(б)	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	10	
(в)	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	20	
(г)	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	25	
(д)	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40	
Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для страховой выплаты.			
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ			
10.	Травматический паралич аккомодации		
(а)	одного глаза	6	
(б)	обоих глаз	12	
11.	Травматическая гемиянопия (выпадение половины поля зрения)		
12.	Травматическое концентрическое сужение поля зрения в каждом глазу:		
(а)	до 60 градусов	5	
(б)	до 30 градусов	10	
(в)	до 5 градусов	15	
13.	Травматическое опущение века (птоз), и др. параличи глазных мышц, дефект век, мешающий закрытию глазной щели, а также сращение век		
(а)	одного глаза	7	
(б)	обоих глаз в средней степени (веки закрывают верхние половины зрачков)	15	
(в)	в сильной степени (веки закрывают зрачки полностью)	25	
14.	Травматический пульсирующий экзофтальм		
(а)	одного глаза	10	
(б)	обоих глаз	15	
15.	Травматическое повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:		
(а)	тупая травма глаза (контузия)	2	
(б)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3	
(в)	проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	8	
Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1-й степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты			
16.	Травматическое повреждение слезопроводящих путей:		
(а)	рубцовая непроходимость слезных каналов или слезноносового канала	5	
17.	Последствия травмы глаза:		
(а)	конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит одного глаза	3	
(б)	конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит обоих глаз	6	
(в)	дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и в тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век, эрозия роговицы (за исключением кожи).	10	
Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 17, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач окулист не ранее чем через 3 мес. после травмы глаз установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10,11,12,13,14,16,17 и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем их суммирования, но не более 50% за один глаз.			
18.	Травматическое повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения		
(а)	одного глаза	50	
(б)	единственного глаза, обладавшего зрением.	85	
(в)	обоих глаз, обладавших зрением.	100	
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением		
20.	Перелом орбиты		
(а)	без повреждения мышц и смещения глазного яблока	8	
(б)	с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока	15	
21.	Снижение остроты зрения каждого глаза в результате прямой травмы:		
Острота зрения		Выплата, %	Острота зрения
до травмы	после травмы		до травмы
			после травмы
			Выплата, %

1.0	0.9	4	0.8	0.7	4
	0.8	5		0.6	5
	0.7	5		0.5	10
	0.6	5		0.4	10
	0.5	10		0.3	15
	0.4	10		0.2	20
	0.3	15		0.1	25
	0.2	20		ниже 0.1	30
	0.1	25		0.0	35
	ниже 0.1	30			
0.0	35				
0.9	0.8	4	0.7	0.6	4
	0.7	5		0.5	5
	0.6	5		0.4	10
	0.5	10		0.3	10
	0.4	10		0.2	15
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		ниже 0.1	25
	0.1	25		0.0	30
	ниже 0.1	30			
	0.0	35			
0.6	0.5	4	0.4	0.3	4
	0.4	5		0.2	5
	0.3	5		0.1	5
	0.2	10		ниже 0.1	10
	0.1	15		0.0	15
	ниже 0.1	20			
	0.0	25			
0.5	0.4	4	0.3	0.2	4
	0.3	5		0.1	5
	0.2	5		ниже 0.1	10
	0.1	10		0.0	15
	ниже 0.1	15			
	0.0	20			
0.2	0.1	4	0.1	ниже 0.1	5
	ниже 0.1	10		0.0	10
	0.0	15			
ниже 0.1	0.0	10			
ОРГАНЫ СЛУХА					
22.	Травматическое повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:				
(а)	перелом хряща				2
(б)	отсутствие ушной раковины до 1/3				4
(в)	отсутствие ушной раковины на 1/2				5
(г)	полное отсутствие ушной раковины				10
(д)	отсутствие двух ушных раковин				20
23.	Травматическое повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:				
(а)	а) шепотная речь на расстоянии не более 1м, разговорная - от 1 до 3 м				5
(б)	б) шепотная речь - 0, разговорная речь до 1 м				15
(в)	в) полная глухота - шепотная и разговорная речь - 0				25
Примечание. Решение о страховой выплате принимается 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 страховая выплата произведена с учетом факта травмы по ст. 22, 23а (если имеются основания).					
24.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.				5
Примечания. 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст.23. Статья 24 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 24 не применяется					
25.	Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический:				
(а)	мезотимпанит				4

(б)	эпитимпанит	10
Примечание: страховая выплата по ст. 25 осуществляется дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Раннее этого срока страховая выплата осуществляется с учетом факта травмы по соответствующей статье.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
26.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
27.	Травма грудной клетки, инородное тело (тела) грудной полости или бронхов, повлекшие за собой: повреждение легкого, подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит:	
(а)	с одной стороны	10
(б)	с двух сторон	15
Примечания: 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 страховой суммы. 2. Вирусная и бактериальная пневмонии не дают основания для страховой выплаты		
28.	Травматическое повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
(а)	легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
(б)	удаление доли, части легкого	30
(в)	удаление одного легкого	50
Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 28(б, в), ст. 28а не применяется.		
29.	Перелом грудины	10
30.	Перелом ребра	5
	Перелом каждого последующего ребра	3
Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты		
31.	Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:	
(а)	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	10
(б)	Торакотомия:	
(в)	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
(г)	в) при повреждении органов грудной полости	15
(д)	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	7
Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 28, ст. 31 при этом не применяется; ст. 31 и 27 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.		
32.	Травматическое повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой	
(а)	осиплость голоса при физической нагрузке, дисфонию, одышку в покое	10
(б)	осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
(в)	потерю голоса, постоянное ношение трахеостомической трубки	40
Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
33.	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	20
34.	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
(а)	1-й степени	30
(б)	2-3-й степени	35
Примечание. Если в справке ф. 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата выплачивается по ст. 34а		
35.	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
(а)	плеча, бедра	10
(б)	предплечья, голени	7
36.	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения	20
Примечания: 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 кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, 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. Если предусмотрены выплаты по разделам 34, 36 разделы 33, 35 не применяются. 4. Если в связи с повреждениями крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти	
(а)	перелом одной кости, вывих челюсти	8
(б)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	12
Примечания: 1. При переломе челюсти случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.		
Примечание. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется.		
38.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
(а)	отсутствие части верхней или нижней челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	25
(б)	отсутствие челюсти	50
Примечания: 1. При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст. 38 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится		
39.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
40.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
(а)	отсутствие кончика языка	6
(б)	отсутствие дистальной трети языка	15
(в)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
(г)	полное отсутствие языка.	40
41.	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой перелом или потерю:	
(а)	2-3 зубов	1
(б)	4-6 зубов	5
(в)	7-9 зубов	8
(г)	10 и более зубов	10
Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст. 37 и 41 путем суммирования статей. 4. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата осуществляется на общих основаниях по ст. 41. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.		
42.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастростомия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	15
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
(а)	умеренное сужение пищевода - затруднение при прохождении твердой пищи	25
(б)	значительное сужение пищевода - затруднение при прохождении мягкой пищи	40
(в)	резкое - затруднение при прохождении жидкой пищи	50
(г)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	70
Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 43, определяется не ранее, чем, через 4 месяца со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по ст. 42 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.		
44.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
(а)	холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
(б)	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
(в)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
(г)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
(д)	противоестественный задний проход (колостома)	75
Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, в, страховая выплата осуществляется 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 этих сроков страховая выплата осуществляется по ст. 42 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.		
45.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки,	10

	диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состоялась после операции по поводу такой грыжи	
Примечания: 1. страховая выплата по ст. 45 производится дополнительно к сумме выплаты, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым следствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.		
46.	Гепатит, развившийся в результате случайного острого отравления	10
47.	Травматическое повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
(а)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	8
(б)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
(в)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
(г)	удаление части печени	25
(д)	удаление части печени и желчного пузыря	35
48.	Травматическое повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
(а)	подкапсульный разрыв селезенки не потребовавший оперативного вмешательства	6
(б)	удаление селезенки	25
49.	Травматическое повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
(а)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
(б)	удаление желудка	50
Примечание: При последствиях травмы перечисленных в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.		
50.	Травматическое повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
(а)	лапароскопия (лапароцентез)	7
(б)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	10
(в)	лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
(г)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	8
Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст. 46-49, ст. 50 (кроме подпункта г) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата определяется по соответствующим статьям и ст.50в однократно.		
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
51.	Травматическое повреждение почки, повлекшее за собой:	
(а)	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
(б)	ранение почки, потребовавшее ушивания раны почки	10
(в)	удаление части почки	25
(г)	удаление почки	50
52.	Травматическое повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
(а)	цистит, уретрит, пиелостит	5
(б)	короткие стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, умеренное уменьшение объема мочевого пузыря, ушивание стенки мочевого пузыря	10
(в)	протяженные стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, значительное уменьшение объема мочевого пузыря, пиелонефрит, развившийся в результате травмы	20
(г)	синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
(д)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах а, в, г, д, ст. 52, осуществляется в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется по ст.51 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.		
53.	Травматическое повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:	
(а)	удаление одного яичника, маточной трубы	15
(б)	удаление обоих яичников, обеих маточных труб,	25
(в)	потеря матки у женщин в возрасте: до 40 лет	40
(г)	потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	30
(д)	потеря матки у женщин в возрасте:50 лет и старше	15
54.	Травматическое повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:	
(а)	потерю яичка;	15

(б)	потерю части полового члена, 2-х яичек	20
(в)	потерю полового члена	30
МЯГКИЕ ТКАНИ		
55.	Ушибы (закрытое повреждение тканей и органов без видимого нарушения наружных покровов) при условии лечения в поликлинике не менее 5 дней или в стационаре:	
(а)	ушибы лица, волосистой части головы, шеи	2
(б)	ушибы туловища	2
(в)	ушибы конечности (ей)	2
Примечание: Выплата по ст.55 не производится, если в результате ушиба наступили более тяжелые повреждения этой области (например: сотрясение головного мозга, растяжение, вывих, перелом и т.д.). В этом случае выплата производится по соответствующим статьям.		
56.	Раны резаные, колотые, рубленые, укушенные, ушибленные:	
(а)	при амбулаторном лечении не менее 5 дней	2
(б)	при стационарном лечении	3
57.	Травматическое повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления образование грубых рубцов с нарушением косметики:	
(а)	умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3.0 до 10 кв.см или длиной от 3 до 10 см)	7
(б)	значительное нарушение косметики (рубцы площадью более 10 кв.см или длиной 10 см и более)	15
(в)	обезображение (заклечение суда)	20
Примечания: 1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата осуществляется с учетом перелома и послеоперационного рубца. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец, и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой выплаты, а затем Застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь осуществляется страховая выплата с учетом последствий травмы 3.К грубым рубцам относятся келоидные рубцы: выступающие над кожей (или втянутые), измененной окраски, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяют после лечения, на момент истечения 4-х месяцев после травмы.		
58.	Наличие на волосистой части головы, задней поверхности шеи, туловище и конечностях рубцов, образовавшихся в результате различных травм.	
(а)	площадью 1-2%	5
(б)	площадью 3-4%	8
(в)	площадью 5-10%	10
(г)	площадью более 10%	15
Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-ой пястных костей (без учета 1-го пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая выплата осуществляется за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.58 не применяется. 4. При нарушении функции, вызванном наличием рубцов, ст.58 не применяется. В этих случаях следует применять соответствующие статьи.		
59.	Ожоги	
(а)	ожог лица, головы и шеи 1 степени, при условии лечения 5 и более дней	2
(б)	ожог лица, головы и шеи 1 – 2 степени при условии лечения 5 и более дней	3
(в)	ожог лица, головы и шеи 2 – 3 степени	7
(г)	ожог лица, головы и шеи 3-4 степени	12
(д)	ожог туловища 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	2
(е)	ожог туловища 2 – 3 степени	7
(ж)	ожог туловища 3 - 4 степени	10
(з)	ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	1
(и)	ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени при условии лечения 5 и более дней	
(к)	ожог верхней (их) конечности (ей) 3-4 степени	8
(л)	ожог лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	3
(м)	ожог лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени	7
(н)	ожог лучезапястного сустава и кисти 3 - 4 степени	10
(о)	ожог нижней конечности (ей) 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	2
(п)	ожог нижней конечности (ей) 2 - 3 степени	4
(р)	ожог нижней конечности (ей) 3 - 4 степени	7
60.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
Примечание: Страховая выплата по ст. 60 осуществляется дополнительно к страховой выплате, в связи с ожогом.		

61.	Травматическое повреждение мягких тканей:	
(а)	а) не удаленные инородные тела	2
(б)	б) разрыв, надрыв сухожилия	6
(в)	в) разрыв, надрыв мышцы	10
62.	Отморожение	
(а)	отморожение лица 1-2 степени	2
(б)	отморожение лица 2-3 степени	3
(в)	отморожение лица 3-4 степени	8
(г)	отморожение кисти 1-2 степени	1
(д)	отморожение кисти 2-3 степени	5
(е)	отморожение кисти 3-4 степени	8
(ж)	отморожение стопы 1-2 степени	1
(з)	отморожение стопы 2-3 степени	5
(и)	отморожение стопы 3-4 степени	8
ПОЗВОНОЧНИК		
63.	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
(а)	одного-двух	10
(б)	трех-пяти	20
(в)	шести и более	30
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не осуществляется.		
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика:	
(а)	подвывих копчиковых позвонков	3
(б)	вывих копчиковых позвонков	5
(в)	перелом копчиковых позвонков	10
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится 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, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. 4. Повреждения позвоночника и спинного мозга, вызванные подъемом тяжести не являются основанием для выплаты.		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
(а)	перелом, разрыв одного сочленения	10
(б)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	12
(в)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
(г)	несросшийся перелом (ложный сустав)	10
Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 68, проводилось оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) осуществляется 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		
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
(а)	отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	8
(б)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	12
(в)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки) перелома-вывих плеча	15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
(а)	привычный вывих плеча	8
(б)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	15

(в)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
Примечания: 1. страховая выплата по ст.70 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной 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 5% страховой суммы. 3. страховая выплата при привычном вывихе плеча осуществляется в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не осуществляется		
ПЛЕЧО		
71.	Перелом плечевой кости:	
(а)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	12
(б)	двойной перелом	15
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	20
Примечания: 1. страховая выплата по ст. 72 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной 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 5% страховой суммы		
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
(а)	с лопаткой, ключицей или их частью	60
(б)	плеча на любом уровне	50
(в)	единственной верхней конечности на уровне плеча	100
Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ и ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
74.	Повреждения области локтевого сустава:	
(а)	гемартроз, растяжение связок, пронационный подвывих предплечья	3
(б)	отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости (ей)	10
(в)	перелом лучевой кости и локтевой кости	12
(г)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 74, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
(а)	отсутствие движений в суставах (анкилоз)	10
(б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20
Примечания: 1. страховая выплата по ст.75 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение 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 извлечения инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
(а)	перелом, вывих одной кости	10
(б)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	12
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
(а)	одной кости	15
(б)	двух костей	20
Примечание: страховая выплата по ст.77 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной 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.		
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
(а)	к ампутации предплечья на любом уровне	40
(б)	к экзартикуляции в локтевом суставе	50
(в)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
Примечания: 1. Если в связи с травмой в области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата осуществляется по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
79.	Вывих запястья	1

80.	Растяжение связок лучезапястного сустава	2
81.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
(а)	отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
(б)	перилунарный вывих кисти	7
82.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	10
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 82 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной 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% страховой суммы.		
КИСТЬ		
83.	Растяжение связок кисти	2
84.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
(а)	одной кости (кроме ладьевидной)	5
(б)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	7
(в)	ладьевидной кости	8
(г)	вывих, перелома-вывих кисти	8
Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
85.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
(а)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
(б)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	40
(в)	ампутацию единственной кисти	100
Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей осуществляется дополнительно по ст.85а 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		
86.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
(а)	отрыв ногтевой пластинки	2
(б)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
(в)	перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	5
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
87.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
(а)	отсутствие движений в одном суставе	5
(б)	отсутствие движений в двух суставах	7
Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца осуществляется дополнительно к 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.		
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
(а)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	8
(б)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
(в)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	8
(г)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
(д)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	12
Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
89.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
(а)	отрыв ногтевой пластинки	2
(б)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
(в)	перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	5
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы.		

90.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
(а)	отсутствие движений в одном суставе	5
(б)	отсутствие движений в двух или более суставах пальца	7
Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца осуществляется дополнительно к 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.		
91.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
(а)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
(б)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
(в)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	9
(г)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10
(д)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	12
Примечания: 1. Если страховая выплата осуществляется по ст.91, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако ее размер не должен превышать 65% для одной кисти и 100% от страховой суммы для обеих кистей		
ТАЗ		
92.	Повреждения таза:	
(а)	перелом одной кости	15
(б)	перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	20
(в)	перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	25
Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза и разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (ний) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.92 (б или в).		
93.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
(а)	в одном суставе	15
(б)	в двух суставах	20
Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) осуществляется по ст.93 дополнительно к сумме, выплаченной 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.		
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
94.	Повреждения тазобедренного сустава:	
(а)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
(б)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
(в)	вывих бедра	3
(г)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
95.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
(а)	отсутствие движений (анкилоз)	15
(б)	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	20
(в)	эндопротезирование	25
(г)	"болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	30
Примечания: 1. страховая выплата по ст. 95, осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
БЕДРО		
96.	Перелом бедра:	
(а)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20
(б)	двойной перелом бедра	35
97.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	20
Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.		
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра	
(а)	любой конечности	60
(б)	единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
99.	Растяжение связок коленного сустава	2
100.	Разрыв связок коленного сустава	5

101.	Повреждения области коленного сустава:	
(а)	гемартроз	3
(б)	вывих или перелом надколенника	4
(в)	повреждения мениска	5
(г)	перелом наружного мыщелка бедренной кости, перелом внутреннего мыщелка бедренной кости, чрезмыщелковый перелом бедренной кости	6
(д)	перелом мыщелков бедра	7
(е)	перелом латерального мыщелка большеберцовой кости, перелом медиального мыщелка большеберцовой кости, перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	8
(ж)	перелом дистального метафиза бедра	10
(з)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости	10
(и)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	12
(к)	перелом головки малоберцовой кости	8
(л)	перелом одного мыщелка бедра и одного мыщелка большеберцовой кости	12
(м)	перелом дистального метафиза бедра или мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15
Примечания: Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно		
102.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
(а)	отсутствие движений в суставе	20
(б)	"болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15
(в)	эндопротезирование	20
ГОЛЕНЬ		
103.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
(а)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
(б)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
(в)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20
104.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
(а)	малоберцовой кости	10
(б)	большеберцовой кости	15
(в)	обеих костей	20
Примечания: 1. страховая выплата по ст. 104 осуществляется в связи с переломом костей голени, если осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области голени сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно		
105.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
(а)	ампутацию голени на любом уровне	40
(б)	экзартикуляцию в коленном суставе	50
(в)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
Примечание: 1. Если страховая выплата была осуществлена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.		
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
106.	Растяжение связок голеностопного сустава	2
107.	Частичный разрыв связок голеностопного сустава	4
108.	Повреждения области голеностопного сустава:	
(а)	перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	10
(б)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	12
(в)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
Примечания: 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 5% страховой суммы однократно.		
109.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
(а)	отсутствие движений в голеностопном суставе	10
(б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20

(в)	экзартикуляцию в голеностопном суставе	25
110.	Повреждение ахиллова сухожилия:	
(а)	потребовавшее консервативное лечение	7
(б)	потребовавшее оперативное лечение	15
СТОПА		
111.	Растяжение стопы	2
112.	Повреждения стопы:	
(а)	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	8
(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 предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка)	12
Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.		
113.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
(а)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	7
(б)	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	10
(в)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневое (Лисфранка)	15
(г)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
(д)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	25
(е)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	30
Примечания: 1. страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы предусмотренной ст.112 (а, б, в) осуществляется дополнительно к 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. В том случае, если страховая выплата осуществляется в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
114.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)	
(а)	одного пальца	5
(б)	двух-трех пальцев	7
(в)	четырёх-пяти пальцев	10
Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
115.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию:	
	- первого пальца:	
(а)	на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	8
(б)	на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	- второго, третьего, четвертого пальцев:	
(в)	на уровне ногтевых или средних фаланг	8
(г)	на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	10
(д)	трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	12
(е)	пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	15
Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществляется по ст.114, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
116.	Травматическое повреждение, повлекшее за собой:	
(а)	образование лигатурных свищей	5
(б)	лимфостаз, тромбоз, флебит, нарушение трофики	8
(в)	остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
Примечания: 1. Ст. 116 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.		
117.	Травматический шок, развившийся в связи с травмой.	15
Примечание: Страховая выплата по ст. 117 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.		
118.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных	

	органов), повлекшие стационарное лечение сроком:	
(а)	6-10 дней	5
(б)	11-20 дней	10
(в)	свыше 20 дней	15
Примечание: Если в справке ф.195 указано, что события, перечисленные в ст. 118, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям. Ст. 118 при этом не применяется.		
119.	Укусы змей, ядовитых животных и насекомых, контакт с ядовитыми растениями	
(а)	аллергическая реакция местного типа	5
(б)	анафилактический шок	15
120.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в период действия Договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но явилось несчастным случаем (в рамках настоящих Правил) и потребовало непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то страховая выплата производится в размере:	
(а)	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
(б)	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
Примечание: страховая выплата по ст. 120 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья "Таблицы".		

Приложение 11
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

Таблица страховых выплат при хирургических операциях

Статья	Характер повреждения	Выплата, % от страховой суммы
ОПЕРАЦИИ НА ГЛАЗАХ		
1.	Операции на слезных железах и слезных протоках	
(а)	Рассечение слезных желез	10
(б)	Иссечение (пораженной) ткани слезной железы	20
(в)	Рассечение слезного мешка и слезных протоков	20
(г)	Иссечение (пораженной) ткани слезного мешка и слезных протоков	30
(д)	Дакриоцисториностомия	30
(е)	Конъюнктивориностомия	30
(ж)	Другие операции на слезных протоках	10
2.	Операции на веках	
(а)	Рассечение пораженного века	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани века	10
(в)	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе	10
(г)	Коррективная операция по поводу заворота века и эктропии	10
(д)	Коррективная операция по поводу блефароптоза	10
3.	Операции на конъюнктиве	
(а)	Удаление инородного тела с конъюнктивы	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани конъюнктивы	30
(в)	Пластическая операция на конъюнктиве	30
(г)	Удаление сращения между конъюнктивой и веком	30
4.	Операции на роговице	
(а)	Удаление инородного тела из роговицы	10
(б)	Рассечение роговицы	10
(в)	Операции по поводу птеригия	10
(г)	Иссечение и деструкция пораженной ткани роговицы	30
(д)	Трансплантация роговицы и кератопротез	30
(е)	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	30
(ж)	Другие операции на роговице	10
5.	Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры	
(а)	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	30
(б)	Редукция внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции	30
(в)	Редукция внутриглазного давления с помощью операции на ресничном теле	30
(г)	Редукция внутриглазного давления с помощью улучшения водной циркуляции	30
(д)	Редукция внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур	30
(е)	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры	30
(ж)	Иридэктомия и иридотомия	30
(з)	Иридопластика и хориопластика	30
(и)	Склеропластика	30
(к)	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	30
6.	Операции на хрусталике	
(а)	Удаление инородного тела с хрусталика	10
(б)	Линейное извлечение хрусталика	30

(в)	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	30
(г)	Внутрисуставное извлечение хрусталика	30
(д)	Внекапсулярное извлечение хрусталика	30
(е)	Другие операции по причине катаракты	30
(ж)	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы	30
(з)	Другие операции на хрусталике	20
7.	Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле	
(а)	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10
(б)	Фиксация сетчатки (пломбирования)	30
(в)	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока	30
(г)	Другие операции по фиксации сетчатки	30
(д)	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	30
(е)	Другие операции на сетчатке	30
(ж)	Другие операции на сосудистой оболочке	30
8.	Операции на глазнице и глазном яблоке	
(а)	Орбитотомия	40
(б)	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	10
(в)	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	30
(г)	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	40
(д)	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	20
(е)	Внедрение и удаление глазного имплантата	40
(ж)	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	40
(з)	Реконструкция глазной стенки	30
(и)	Операции на оптическом нерве	40
(к)	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	30
ОПЕРАЦИИ НА КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ		
9.	Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов	
(а)	Иссечение, эмболектomia и тромбозектомия кровеносных сосудов	40
(б)	Эндартерэктомия	50
(в)	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	40
(г)	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	70
(д)	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	90
(е)	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	40
(ж)	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	70
(з)	Перевязка и частичная окклюзия полых вен	60
(и)	Наложение швов	20
(к)	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	30
10.	Другие операции на кровеносных сосудах	
(а)	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	90
(б)	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	70
(в)	Внедрение артериального венозного шунта	80
(г)	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	80
(д)	Ревизия операции на кровеносных сосудах	50
(е)	Пластика путем наложения заплат на кровеносных сосудах	50
(ж)	Транспозиция кровеносных сосудов	80
(з)	Другая пластическая реконструкция сосудов	60
(и)	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
(к)	Другие операции на кровеносных сосудах	20
ОПЕРАЦИИ НА ЭНДОКРИННЫХ ЖЕЛЕЗАХ		
11.	Операции на щитовидной и паращитовидной железах	
(а)	Рассечение области щитовидной железы	20

(б)	Гемитиреоидэктомия	30
(в)	Иная частичная резекция щитовидной железы	30
(г)	Тиреоидэктомия	30
(д)	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	30
(е)	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
(ж)	Частичное иссечение паращитовидной железы	30
(з)	Паратиреоидэктомия	30
(и)	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
(к)	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	30
12.	Операции на других эндокринных железах	
(а)	Исследование (области) надпочечников	40
(б)	Частичная адреналэктомия	40
(в)	Двухсторонняя адреналэктомия	50
(г)	Другие операции на надпочечниках	40
(д)	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	50
(е)	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	50
(ж)	Другие операции на слизистой	50
(з)	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
(и)	Другие операции на вилочковой железе	30
(к)	Операции на других эндокринных железах	20
ОПЕРАЦИИ НА ГЛОТКЕ, ГОРТАНИ И ТРАХЕЕ		
13.	Операции на глотке	
(а)	Фаринготомия	60
(б)	Операции на бронхиальных рудиментах	40
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	50
(г)	Фарингопластика	60
(д)	Другие реконструкции глотки	60
(е)	Другие операции на глотке	50
14.	Иссечение и резекция гортани	
(а)	Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	60
(б)	Гемиларингэктомия	60
(в)	Иная частичная ларингоэктомия	60
(г)	Ларингоэктомия	60
15.	Другие операции на гортани и операции на трахее	
(а)	Инъекции в гортань	20
(б)	Временная трахеостомия	60
(в)	Постоянная трахеостомия	60
(г)	Иссечение гортани и другие иссечения трахеи	30
(д)	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	40
(е)	Реконструкция гортани	70
(ж)	Реконструкция трахеи	60
(з)	Другие операции на гортани и трахее	30
ОПЕРАЦИИ НА ПОЧЕЧНОМ ТРАКТЕ		
16.	Операции на почках	
(а)	Подкожная транспоночная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	60
(б)	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	60
(г)	Частичная резекция почки	60
(д)	Нефрэктомия	60
(е)	Трансплантация почек	90
(ж)	Реконструкция почек	70
(з)	Другие операции на почках	30
17.	Операции на мочеточнике	

(а)	Трансуретральное расширение мочеточников	30
(б)	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30
(в)	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30
(г)	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
(д)	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы	40
(е)	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
(ж)	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	40
(з)	Внутреннее мочеовое разделение через кишку	40
(и)	Реконструкция мочеточника	40
(к)	Другие операции на мочеточниках	30
18.	Операции на мочевом пузыре	
(а)	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	30
(б)	Цистотомия (надлобковый подход)	40
(в)	Цистостомия	40
(г)	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	40
(д)	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
(е)	Частичная резекция мочевого пузыря	40
(ж)	Цистэктомия	60
(з)	Замена мочевого пузыря	70
(и)	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
(к)	Другие операции на мочевом пузыре	20
19.	Операции на уретре	
(а)	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	40
(б)	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	40
(в)	Уретрэктомия как отдельная процедура	40
(г)	Реконструкция уретры	40
(д)	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
(е)	Хирургическое расширение уретры	30
(ж)	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
20.	Другие операции мочевыводящих путей	
(а)	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
(б)	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
(в)	Сужение уретровезикального стыка	30
(г)	Уретровезикальная операция	30
(д)	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
(е)	Ретролобковая и парауретральная операция	30
(ж)	Другие операция по причине недержания	20
(з)	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
(и)	Другие операция почечного тракта	20
ОПЕРАЦИИ НА КОЖЕ И ПОДКОЖНОЙ ТКАНИ		
21.	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	
(а)	Рассечение пилонидального синуса	10
(б)	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	10
(в)	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	10
(г)	Локальное иссечение больной кожной и подкожнойткани	10
(д)	Радикальное и экстенсивное рассечение больной кожной и подкожной тканей	20
(е)	Иссечение и реконструкция пилонидального синуса	20
(ж)	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	10
22.	Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	
(а)	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	10
(б)	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10

(в)	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
(г)	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
(д)	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
(е)	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20
(ж)	Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	20
(з)	Ревизия пластики кожи	10
(и)	Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения	20
(к)	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	10
23.	Другие операции на кожной и подкожной тканях	
(а)	Хемохирургия кожи	10
(б)	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	10
ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ		
24.	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца	
(а)	Вальвулотомия	70
(б)	Замена клапанов протезами	80
(в)	Изменение клапана	80
(г)	Пластика клапанов сердца	70
(д)	Другие операции на сердечных клапанах	70
(е)	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	70
25.	Операции на коронарных сосудах	
(а)	Дисоблитерация (эндартериектомия) коронарных артерий	70
(б)	Постановка аортокоронарного шунта	90
(в)	Постановка аортокоронарного шунт одновременно с другими оперпациями на сердце	90
(г)	Другой вид замены кровеносных сосудов	70
(д)	Другие виды операций на коронарных сосудах	70
26.	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии	
(а)	Перикардиотомия и кардиотомия	40
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардиектомия	50
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	70
(г)	Реконструкция перикардия и сердца	70
(д)	Трансплантация сердца и легочного сердца	100
(е)	Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	60
(ж)	Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50
(з)	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50
(и)	Другие операции на сердце и перикардии	40
(к)	Высокочастотная или катетерная абляция	30
ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВЫЕ ОПЕРАЦИИ		
27.	Операция по поводу перелома лицевых костей	
(а)	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
(б)	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
(в)	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
(г)	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
(д)	Репозиция перелома глазницы	30
(е)	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
28.	Другие операции по поводу лицевых травм	
(а)	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	30
(б)	Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
(в)	Частичная и полная резекция лицевой кости	40
(г)	Артропластика сустава нижней челюсти	30
(д)	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30

(е)	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
(ж)	Остеотомия для замены средней части лица	20
(з)	Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
(и)	Реконструкция мягких тканей лица	20
ОПЕРАЦИИ НА ЛЕГКИХ И БРОНХАХ		
29.	Иссечение и резекция легких и бронхов	
(а)	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50
(б)	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	50
(в)	Атипичная резекция легкого	70
(г)	Сегментарная резекция легкого	60
(д)	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
(е)	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
(ж)	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
(з)	Простая пневмонэктомия	50
(и)	Расширенная пневмонэктомия	70
(к)	Другие виды иссечения легкого и бронха	80
30.	Другие операции на легких и бронхах	
(а)	Иссечение бронха	50
(б)	Иссечение легкого	70
(в)	Ревизия спаек в легком и грудной стенке	70
(г)	Реконструкция легких и бронхов	70
(д)	Трансплантация легких	100
(е)	Другие операции на легких и бронхах	70
31.	Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме	
(а)	Иссечение грудной стенки и плевры	30
(б)	Иссечение средостения (воротниковая медиастинотомия)	40
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	40
(г)	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	30
(д)	Плеврэктомия	30
(е)	Плевродез (инъекция в полость плевры)	20
(ж)	Пластическая реконструкция грудной стенки	40
(з)	Операции на диафрагме	50
(и)	Другие операции на грудной клетке	40
ОПЕРАЦИИ НА СИСТЕМЕ ГЕМОПОЭЗА И СИСТЕМЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ СОСУДОВ		
32.	Операции на лимфо ткани	
(а)	Иссечение лимфатических узлов и лимфатических сосудов	10
(б)	Рассечение отдельных лимфо узлов и сосудов	20
(в)	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20
(г)	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	30
(д)	Радикальная лимфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура	40
(е)	Операции на грудном протоке	30
(ж)	Другие операции на системе лимфососудов	20
33.	Операции на селезенке и костном мозге	
(а)	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	70
(б)	Трансплантация костного мозга	100
(в)	Рассечение селезенки	30
(г)	Спленэктомия	50
(д)	Другие операции на костном мозге	70
(е)	Другие операции на селезенке	50
ОПЕРАЦИИ НА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ		
34.	Иссечение и резекция молочной железы	

(а)	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	20
(б)	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	30
(в)	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	30
(г)	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	40
(д)	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50
(е)	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	50
(ж)	Подкожная мастэктомия	20
(з)	Другие иссечения и резекции молочной железы	30
35.	Другие операции на молочной железе	
(а)	Иссечение молочной железы	10
(б)	Операции на соске	10
(в)	Пластическая реконструкция молочной железы с кожной мышечным	40
(г)	Другая пластическая реконструкция молочной железы	30
(д)	Другие операции на молочной железе	20
ОПЕРАЦИИ НА МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ		
36.	Операции на простате и семенных пузырьках	
(а)	Рассечение простаты	20
(б)	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	30
(в)	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	30
(г)	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	30
(д)	Радикальная простатовезикулэктомия	40
(е)	Другое иссечение и резекция тканей простаты	30
(ж)	Операции на семенных пузырьках	20
(з)	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
(и)	Другие операции на простате	20
37.	Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	
(а)	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
(б)	Операция по поводу водянки яичка	10
(в)	Иссечение и деструкция пораженной тканей мошонки	20
(г)	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
(д)	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	20
38.	Операции на яичках	
(а)	Рассечение яичка	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани яичка	20
(в)	Односторонняя орхидэктомия	20
(г)	Двусторонняя орхидэктомия	30
(д)	Орхидопексия	20
(е)	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	30
(ж)	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	20
(з)	Реконструкция яичка	20
(и)	Имплантация, замена и удаление тестикулярного протеза	20
(к)	Другие операции на яичке	20
39.	Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	
(а)	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика	20
(б)	Иссечение в области придатка яичка	10
(в)	Удаление придатка яичка	10
(г)	Реконструкция семенного канатика	20
(д)	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
(е)	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	20
40.	Операции на половом члене	

(а)	Операции на крайней плоти	10
(б)	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	10
(в)	Ампутация пениса	30
(г)	Пластическая реконструкция пениса	30
(д)	Другие операции на пенисе	20
ОПЕРАЦИИ НА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И ЛИЦЕ		
41.	Операции на языке	
(а)	Рассечение, иссечение и деструкция пораженной ткани языка	20
(б)	Частичная резекция языка	40
(в)	Резекция языка	60
(г)	Реконструкция языка	30
(д)	Другие операции на языке	10
42.	Операции на слюнных железах и слюнном протоке	
(а)	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	20
(в)	Резекция слюнной железы	20
(г)	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	20
(д)	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	10
43.	Другие операции на ротовой полости и лице	
(а)	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица	20
(б)	Рассечение твердого и мягкого неба	10
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани твердого и мягкого неба	20
(г)	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости	10
(д)	Пластическая хирургия дна ротовой полости	30
(е)	Палатопластика	30
(ж)	Другие операции в ротовой полости	20
44.	Операции на небных миндалинах и аденоидах	
(а)	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20
(б)	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20
(в)	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30
(г)	Иссечение и деструкция язычной миндалины	10
(д)	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	10
ОПЕРАЦИИ НА НОСУ И НАЗАЛЬНЫХ СИНУСАХ		
45.	Операции на носу	
(а)	Хирургическое лечение носового кровотечения	10
(б)	Рассечение носа	10
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	10
(г)	Резекция носа	30
(д)	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	20
(е)	Операции на носовых раковинах	10
(ж)	Репозиция перелома носовой кости	20
(з)	Пластическая реконструкция наружного носа	20
(и)	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20
(к)	Другие операции на носу	10
46.	Операции на назальных синусах	
(а)	Аспирация назального синуса	10
(б)	Операция на верхнечелюстном синусе	20
(в)	Операция на пазухе решетчатой кости	20
(г)	Операция на лобном синусе	30
(д)	Операция на нескольких назальных синусах	30
(е)	Пластическая реконструкция назального синуса	30
(ж)	Другие операции на назальных синусах	20

ОПЕРАЦИИ НА НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ		
47.	Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках	
(а)	Краниотомия	30
(б)	Доступ через основание черепа	30
(в)	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниозэктомия)	30
(г)	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	40
(д)	Стереотактические операции	70
(е)	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	50
(ж)	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	30
(з)	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
(и)	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	50
48.	Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	
(а)	Краниопластика	20
(б)	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
(в)	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
(г)	Имплантация шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
(д)	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	50
(е)	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	60
(ж)	Реконструкция внутричерепных сосудов	60
(з)	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	90
(и)	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	40
49.	Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	
(а)	Доступ к краниоцервикальному синусу и шейному отделу позвоночника	30
(б)	Доступ к грудному отделу позвоночника	30
(в)	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику	30
(г)	Рассечение позвоночного канала	40
(д)	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
(е)	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	40
(ж)	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
(з)	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
(и)	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
(к)	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	40
50.	Операции на нервах и нервных ганглиях	
(а)	Рассечение нерва	20
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
(в)	Иссечение нерва для трансплантации	20
(г)	Симпатэктомия	20
(д)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
(е)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
(ж)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
(з)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
(и)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
(к)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
51.	Другие операции на нервах и нервных ганглиях	
(а)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
(б)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
(в)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
(г)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
(д)	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и	50

	транспозицией	
(е)	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
(ж)	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	30
(з)	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	50
(и)	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	30
(к)	Другие операции на нервах и ганглиях	30
ОПЕРАЦИИ НА УШАХ		
52.	Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале	
(а)	Рассечение наружного уха	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	20
(в)	Резекция наружного уха	20
(г)	Лечение раны наружного уха	10
(д)	Формирование и восстановление наружного слухового канала	20
(е)	Пластическая реконструкция частей наружного уха	20
(ж)	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	30
(з)	Другая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	20
(и)	Другие операции на наружном ухе	10
53.	Микрохирургические операции на среднем ухе	
(а)	Стапедотомия	20
(б)	Стапедэктомия	20
(в)	Ревизия при стапедэктомии	20
(г)	Другие операции на слуховых косточках	30
(д)	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	20
(е)	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки) реконструкция слуховых косточек)	30
(ж)	Ревизия при тимпанопластике	20
(з)	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	20
54.	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	
(а)	Парацентез (миринготомия)	10
(б)	Удаление дренажа барабанной перепонки	10
(в)	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
(г)	Мастоидэктомия	20
(д)	Реконструкция среднего уха	30
(е)	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	20
(ж)	Фенестрация внутреннего уха	20
(з)	Ревизия свища внутреннего уха	20
(и)	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
(к)	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	20
ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОМ ТРАКТЕ		
55.	Операции на пищеводе	
(а)	Рассечение пищевода	30
(б)	Эзофагостомия как отдельная операция	40
(в)	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	50
(г)	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	50
(д)	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60
(е)	Эзофагэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
(ж)	Эзофагэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80
(з)	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	60
(и)	Другие операции на пищеводе	50
56.	Рассечение, иссечение и резекция желудка	
(а)	Гастротомия	20
(б)	Гастростомия	30
(в)	Операция на пилорусе	20

(г)	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	30
(д)	Атипичная частичная резекция желудка	40
(е)	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
(ж)	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50
(з)	(Полная) гастрэктомия	60
(и)	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	80
57.	Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке	
(а)	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	40
(б)	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	50
(в)	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	50
(г)	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	60
(д)	Ваготомия	30
(е)	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз)	30
(ж)	Ревизия после резекции желудка	30
(з)	Другая реконструкция желудка	30
(и)	Другие операции на желудке	20
58.	Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника	
(а)	Рассечение кишечника	20
(б)	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани тонкого кишечника	30
(в)	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани толстого кишечника	40
(г)	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура (напр.с двумя пластическими операциями)	30
(д)	Резекция тонкого кишечника	70
(е)	Частичная резекция толстого кишечника	40
(ж)	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70
(з)	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	60
(и)	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	70
(к)	Обходной анастомоз кишечника	30
59.	Другие операции на тонком и толстом кишечнике	
(а)	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	50
(б)	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	40
(в)	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	40
(г)	Наложение других энтеростом	40
(д)	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	30
(е)	Ретроперемещение двойной энтеростомы	30
(ж)	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40
(з)	Другие реконструкции кишечника	30
(и)	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20
(к)	Другие операции на кишечнике	20
60.	Операции на аппендиксе	
(а)	Аппендэктомия	30
(б)	Комбинированная аппендэктомия	20
(в)	Другие операции на аппендиксе	20
61.	Операция на прямой кишке	
(а)	Рассечение прямой кишки	30
(б)	Перанальное местное иссечение и деструкция пораженной ткани прямой кишки	30
(в)	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60
(г)	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50
(д)	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	30
62.	Операции на анусе	
(а)	Рассечение и деструкция пораженной ткани перианальной области	10

(б)	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
(в)	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	30
(г)	Хирургическое лечение геморроя	10
(д)	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
(е)	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
(ж)	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20
(з)	Другие операции на анусе	10
63.	Операции на печени	
(а)	Рассечение печени	40
(б)	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	60
(в)	Анатомическая (типичная) резекция печени	60
(г)	Частичная резекция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	40
(д)	Трансплантация печени	100
(е)	Реконструкция печени	60
(ж)	Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
(з)	Другие операции на печени	40
64.	Операции на желчном пузыре и желчных протоках	
(а)	Холецистотомия и холецистостомия	30
(б)	Холецистэктомия	30
(в)	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	40
(г)	Операции на желчных протоках	30
(д)	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	50
(е)	Другая реконструкция желчных протоков	40
(ж)	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	40
(з)	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	30
65.	Операции на поджелудочной железе	
(а)	Рассечение	30
(б)	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	60
(в)	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	40
(г)	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
(д)	Частичная резекция поджелудочной железы	60
(е)	(Полная) панкреазэктомия	80
(ж)	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
(з)	Трансплантация поджелудочной железы	90
(и)	Другие операции на поджелудочной железе	40
66.	Герниопластика абдоминальных грыж	
(а)	Герниопластика паховой грыжи	30
(б)	Герниопластика бедренной грыжи	30
(в)	Герниопластика пупочной грыжи	30
(г)	Герниопластика эпигастральной грыжи	40
(д)	Герниопластика послеоперационной грыжи	30
(е)	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40
(ж)	Герниопластика других абдоминальных грыж	30
67.	Другие операции абдоминальной области	
(а)	Рассечение абдоминальной стенки	20
(б)	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20
(в)	Иссечение и декструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	30
(г)	Иссечение и декструкция пораженной перитонеальной ткани	30
(д)	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30
(е)	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	20
ОПЕРАЦИИ НА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ		

68.	Операции на яичнике	
(а)	Иссечение яичника	10
(б)	Локальное иссечение и деструкция ткани яичника	20
(в)	Овариэктомия	20
(г)	Удаление придатков матки	20
(д)	Пластическая реконструкция яичника	20
(е)	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	20
(ж)	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	20
(з)	Другие операции на яичнике	20
69.	Операции на фаллопиевой трубе	
(а)	Сальпинготомия	20
(б)	Сальпингэктомия (полная)	20
(в)	Иссечение и деструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	20
(г)	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20
(д)	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	10
(е)	Другие операции на фаллопиевой трубе	10
70.	Операции на шейке матки	
(а)	Расширение канала шейки матки	10
(б)	Конизация шейки матки	10
(в)	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки	20
(г)	Ампутация шейки матки	20
(д)	Другие виды реконструкции шейки матки	20
(е)	Другие операции на шейке матки	10
71.	Рассечение, иссечение матки и удаление матки	
(а)	Рассечение матки (метратомия)	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани матки	20
(в)	Субтотальная гистерэктомия	30
(г)	Гистерэктомия	30
(д)	Удаление культи шейки матки	30
(е)	Радикальная гистерэктомия	30
(ж)	Радикальное удаление культи шейки матки	20
(з)	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	30
(и)	Другие виды рассечения и отсекания матки	30
72.	Другие операции на матке и операции на параметрии	
(а)	Терапевтическое выскабливание	10
(б)	Иссечение и деструкция пораженной ткани параметрия	20
(в)	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
(г)	Денервация околошейной клетчатки матки	20
(д)	Реконструкция матки	30
(е)	Другие виды операций на матке и параметрии	30
73.	Операции на вагине и дугласовом пространстве	
(а)	Кульдотомия	10
(б)	Рассечение вагины	10
(в)	Локальное иссечение и деструкция больной ткани вагины и дугласова пространства	10
(г)	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
(д)	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
(е)	Конструкция и реконструкция вагины	30
(ж)	Другие виды пластической реконструкции вагины	30
(з)	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
74.	Операции на вульве	
(а)	Иссечение вульвы	10
(б)	Операции на бартолиновой железе (киста)	10

(в)	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы	50
(г)	Операции на клиторе	20
(д)	Вульвоэктомия	50
(е)	Радикальная вульвоэктомия	50
(ж)	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
(з)	Другие операции на вульве	50
(и)	Другие операции на женских половых органах	20
ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ И ОРТОПЕДИЯ		
75.	Другие операции на кости	
(а)	Иссечение кости, септическое и асептическое	10
(б)	Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
(в)	Иссечение и резекция затронутой костной ткани	50
(г)	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата	70
(д)	Имплантация аллопластического заменителя кости	40
(е)	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
76.	Редукция перелома и вывиха	
(а)	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом*	10
(б)	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
(в)	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
(г)	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
(д)	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	60
(е)	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	40
(ж)	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	60
(з)	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
(и)	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	50
(к)	Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	60
77.	Открытые хирургические операции на суставах	
(а)	Открытая хирургическая ревизия сустава	30
(б)	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	30
(в)	Открытая хирургическая рефиксация наложение швов на связочный аппарат коленного сустава	50
(г)	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	50
(д)	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	40
(е)	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	50
(ж)	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	50
(з)	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	50
(и)	Артродез плеча, бедра, колена	50
78.	Артроскопические операции на суставах	
(а)	Артроскопическая ревизия сустава	20
(б)	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20
(в)	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	40
(г)	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	50
(д)	Другие артроскопические операции	20

79.	Замена суставов и костей эндопротезом	
(а)	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	70
(б)	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	50
(в)	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	70
(г)	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	50
(д)	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	70
(е)	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава	50
(ж)	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	70
(з)	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья	50
(и)	Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости	50
80.	Операции на позвоночнике	
(а)	Исечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	50
(б)	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
(в)	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
(г)	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
(д)	Спондилодез	70
(е)	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз)	50
81.	Операции на кистях рук	
(а)	Операции на сухожилиях/связках кистей (напр., кистевой туннельный синдром)	30
(б)	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
(в)	Операции на мышцах кисти рук	20
(г)	Ревизия суставов кистей рук	30
(д)	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
(е)	Артродез суставов кистей	20
(ж)	Резекция артропластики кистей рук	40
82.	Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке	
(а)	Исечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
(б)	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
(в)	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	10
(г)	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
(д)	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
83.	Реплантация, вычленение, ампутация конечностей	
(а)	Реплантация верхней конечности	70
(б)	Реплантация нижней конечности	70
(в)	Ампутация и вычленение верхней конечности	40
(г)	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
(д)	Ампутация и вычленение нижней конечности	50
(е)	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	40
(ж)	Ревизия культи ампутированного органа	20
(з)	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	70

*включая удаление материалов остеосинтеза

Приложение 12
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

Перечень критических заболеваний

Статья	Болезнь (Заболевание)
1	Инфаркт миокарда - некроз участка миокарда в результате острой недостаточности кровоснабжения сердечной мышцы. Диагноз должен быть подтвержден врачом специалистом и данными лабораторных и/или инструментальных методов исследования. Исключения: - Острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия); - Безболевая форма инфаркта миокарда.
2	Внутри мозговое кровоизлияние (инсульт) - заболевание головного мозга, обусловленное закупоркой (ишемия) или разрывом (кровоизлияние - геморрагия) того или иного сосуда, питающего часть мозга, или же кровоизлиянием в оболочки мозга, вызывающее возникновение постоянной неврологической симптоматики на срок более 48 часов. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магниторезонансной томографии головного мозга. Исключения: - Преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения - Травматические повреждения головного мозга; - Неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени; - Лакунарные инсульты без неврологической симптоматики.
3	Рак - заболевание, проявляющееся в развитии злокачественной опухоли, характеризующейся бесконтрольным ростом, метастазированием злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологически, а также специалистом. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина. Исключения: - Состояния, гистологически определяемые как предраковые или неинвазивные изменения, включая, но не ограничиваясь следующими: карцинома in situ различных локализаций, дисплазия шейки матки CIN-1, CIN-2, CIN-3 и т.д. - Базальноклеточная карцинома, плоскоклеточная карцинома, меланома стадии при толщине Бреслоу менее 1, 5 мм или ниже 3 уровня инвазии по Кларку, при отсутствии метастаз; - Хроническая лимфоцитарная лейкемия на стадии менее, чем стадия III по классификации Rai или стадии A-I по Бинету, папиллярная микрокарцинома мочевого пузыря на стадии T1N0M0, папиллярная микрокарцинома щитовидной железы на стадии T1N0M0; рак предстательной железы стадии I (T1a, 1b, 1c); - Все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции.
4	Доброкачественная опухоль мозга - заболевание, заключающееся в развитии опухоли головного мозга без признаков злокачественности (бесконтрольный рост, инвазия в окружающие ткани, метастазирование). Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также данными специальных методов исследования (КТ, МРТ).
5	Паралич - полная потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие заболевания.
6	Заболевание, приведшее к терминальной стадии почечной недостаточности - терминальной стадии заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек (а именно: клинические признаки уремии, выраженная азотемия при СКФ менее 10 мл/мин, не поддающиеся коррекции гиперкалиемия или ацидоз), для коррекции которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден специалистом.
7	Заболевание, приведшее к полной потере зрения - заболевание, следствием которого явилось подтвержденное врачом офтальмологом необратимое снижение зрения на оба глаза.
8	Заболевание, приведшее к полной потере слуха - заболевание, следствием которого явилась полная и постоянная потеря слуха на оба уха. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (отоларингологом), а также результатами аудиометрии.
9	Впервые диагностируемые вирусные заболевания, приведшие к госпитализации на срок более 15 дней (Гепатиты, Менингит, Энцефалит и т.д. за исключением ВИЧ-инфекции и СПИДа).
10	Впервые диагностируемые инфекционные заболевания, приведшие к госпитализации на срок более 15 дней (Сибирская язва, Натуральная оспа, Гепатит А, Малярия, и т.д.)
11	Впервые диагностированные после начала действия Договора ВИЧ и СПИД. Только в случае, если это прямо предусмотрено в Договоре страхования.

Приложение 12.1
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

Перечень опасных для жизни заболеваний и их последствий

1. Отек Квинке, острый отек гортани, потребовавшие проведение реанимационных мероприятий;
2. Разрыв аневризмы аорты;
3. Острый аппендицит;
4. Тромбоэмболия легочной артерии;
5. Холера, чума, ботулизм, сибирская язва, столбняк, бешенство, острый полиомиелит, клещевой энцефалит, геморрагические лихорадки;
6. Острая сердечно-сосудистая недостаточность (при отсутствии в анамнезе ишемической болезни сердца, эссенциальной гипертензии II и III ст.)
7. Внематочная беременность.

THE SCHEDULE
ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Policy/Certificate No: № Договора Страхования / Сертификата	Response}
The name of the Assured: Наименование Страхователя	{Response}
The address of the Assured: Адрес Страхователя	{Response}
The business of the Assured: {Response} Бизнес Страхователя	
The Period of Insurance is: Срок Страхования	
From / С: {Response}	
To / По: {Response}	
both days {Response} and for such further period or periods as may be mutually agreed upon. оба дня {Ответ} и для такого дополнительного периода или периодов, которые могут быть взаимно согласованы.	
The geographical limits of this Insurance: Территория Страхования	{Response}
The premium: Премия	{Response}
Dated in London: Датировано в Лондоне:	{Response}

SCHEDULE OF BENEFITS (for each Insured Person)
ТАБЛИЦА ВЫПЛАТ (для каждого Застрахованного)

The percentages specified below are % of the Capital Sum Insured stated in the Schedule of Insured Persons applicable to the Insured Person.

Указанные ниже проценты представляют собой % от Страховой Суммы, указанной в Списке Застрахованных, применимый к конкретному Застрахованному.

Where the letters N.C. (NOT COVERED) are inserted no insurance is provided.

Там, где вставлены буквы N.C. (НЕ ЗАСТРАХОВАНО), страхование не предоставляется.

1. Death

Смерть

{Response}

2. Total and irrecoverable loss of sight of both eyes

Полная и безвозвратная потеря зрения обоих глаз

{Response}

3. Total and irrecoverable loss of sight of one eye

Полная и безвозвратная потеря зрения одного глаза

{Response}

4. Loss of two limbs

Потеря двух конечностей

{Response}

5. Loss of one limb

Потеря одной конечности

{Response}

6. Total and irrecoverable loss of sight of one eye and loss of one limb

Полная и безвозвратная потеря зрения одного глаза и потеря одной конечности

{Response}

7. Permanent Total Disablement (other than total and irrecoverable loss of sight of one or both eyes or loss of limb(s))

Постоянная Полная Утрата Трудоспособности (кроме полной и безвозвратной потери зрения одного или обоих глаз или потери конечностей)

{Response}

8. Temporary Disablement

Временная

Полная

Нетрудоспособность

the amount specified in the **Schedule of Insured Persons** during such disablement for the **Maximum Benefit Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** regardless of the number of **Accidents** commencing after the expiry of the **Elimination Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** from the date on which the Insured Person first became disabled.

сумма, указанная в Списке Застрахованных на время такой утраты трудоспособности для Максимального Периода Выплат, указанного в Списке Застрахованных, независимо от количества Несчастных Случаев, начинающихся после истечения Исклученного Периода, указанного в Списке Застрахованных, с даты, на которую Застрахованный впервые стал нетрудоспособным.

9. Temporary Partial
Disablement
 Временная Частичная
 Утрата Трудоспособности

the amount specified in the **Schedule of Insured Persons** during such disablement for the **Maximum Benefit Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** regardless of the number of **Accidents** commencing after the expiry of the **Elimination Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** from the date on which the Insured Person first became disabled.

сумма, указанная в Списке Застрахованных на время такой утраты трудоспособности для Максимального Периода Выплат, указанного в Списке Застрахованных, независимо от количества Несчастных Случаев, начинающихся после истечения Исклученного Периода, указанного в Списке Застрахованных, с даты, на которую Застрахованный впервые утратил трудоспособность.

SCHEDULE OF INSURED PERSONS - TABLE A
СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ – ТАБЛИЦА А

Name ФИО	Occupation Профессия	Date of Birth Дата Рождения	Capital Sum Insured Страховая Сумма	Proposal Date Дата Заявления

SCHEDULE OF INSURED PERSONS - TABLE B
СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ – ТАБЛИЦА Б

Name ФИО	Temporary Disablement Amount per week Временная Утрата Трудоспособности Сумма выплаты в неделю		Elimination Period Days Исключенный Период Дни		Maximum Benefit Period Weeks Максимальный Период Выплат Недели	
	Total Полная	Partial Частичная	Total Полная	Partial Частичная я	Total Полная	Partial Частичная

Words in bold print in this Insurance have special meaning, as defined in the DEFINITIONS of this Insurance

Слова, выделенные жирным шрифтом в настоящем Договоре Страхования, имеют особое значение, как определено в Разделе ОПРЕДЕЛЕНИЯ настоящего Договора.

IMPORTANT NOTICE.
ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ

THIS INSURANCE DOES NOT PROVIDE SICKNESS OR DISEASE INSURANCE.
НАСТОЯЩЕЕ СТРАХОВАНИЕ НЕ ПОКРЫВАЕТ БОЛЕЗНИ И ЗАБОЛЕВАНИЯ.

IF THE INSURED PERSON SHALL ENGAGE IN ANY OCCUPATION SPORT OR PASTIME OR OTHER ACTIVITY OF A HAZARDOUS NATURE THEY SHOULD DISCLOSE IT.

ЕСЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ ЗАНИМАЕТСЯ КАКОЙ-ЛИБО ПРОФЕССИЕЙ, СПОРТОМ ИЛИ РАЗВЛЕЧЕНИЕМ ИЛИ ИНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ОПАСНОГО ХАРАКТЕРА ОНО ДОЛЖНО СООБЩИТЬ ОБ ЭТОМ.

We The Underwriters hereby agree with the Assured, to the extent and in the manner herein provided, that if the Insured Person sustains **Bodily Injury** caused by an **Accident**, we will pay to the Assured, or to the Assured's Executors or Administrators, according to the Schedule of Benefits after the total claim shall be substantiated under this Insurance.

Мы, Андеррайтеры, настоящим соглашаемся со Страхователем в той мере, в какой это предусмотрено в настоящем документе, что если Застрахованный получит **Телесное Повреждение**, вызванное **Несчастливым случаем**, мы произведем выплату Страхователю или Душеприказчикам Страхователя или Администраторам в соответствии с Таблицей Выплат после того, как общая претензия будет подтверждена в соответствии с настоящим Страхованием.

Provided always that:

Всегда при условии что:

1. (a) benefit shall not be payable under more than one of the items of the Schedule of Benefits in respect of the consequences of one **Accident** to any one Insured Person, except for any benefit payable hereunder in respect of **Temporary Partial Disablement** preceding or following **Temporary Total Disablement**,

выплата не может быть произведена более чем по одному из пунктов Таблицы Выплат в отношении последствий одного **Несчастливого Случая** любому Застрахованному, за исключением какой-либо выплаты, подлежащей оплате по настоящему Договору в отношении **Временной Частичной Утратой Трудоспособности**, предшествующей или последующей за **Временной Полной Утратой Трудоспособности**,

- (b) no weekly benefit shall become payable until the total amount thereof has been ascertained and agreed. Where any payment is made for weekly benefit, the amount so paid shall be deducted from any lump sum subsequently payable in respect of the same **Accident**.

никакие еженедельные выплаты не подлежат оплате до тех пор, пока общая сумма выплат не будет установлена и не будет согласована. Если какая-либо еженедельная выплата была произведена, сумма, выплаченная таким образом, вычитается из любой единовременной выплаты, впоследствии подлежащей оплате в отношении того же **Несчастливого Случая**.

2. the total sum payable under this Insurance in respect of any one or more **Accidents** to any one Insured Person shall not exceed in all the largest benefit under any one of the items contained in the Schedule of Benefits.

общая сумма, подлежащая выплате по настоящему Страхованию в отношении любого одного или более **Несчастных Случаев** любому одному Застрахованному не будет превышать в целом наибольшую выплату по любому одному из пунктов, содержащихся в Таблице Выплат.

3. if Item 1 of the Schedule of Benefits is not covered, then no claim shall be payable, other than for weekly benefits, in respect of any **Accident** which would have given rise to a claim for death had that item been covered.

Если пункт 1 Таблицы Выплат не покрывается, то никакие претензии не подлежат оплате, за исключением еженедельных выплат, в отношении любого **Несчастливого Случая**, который вызвал бы претензию по смерти, если бы этот пункт был покрыт.

4. if Item 1 of the Schedule of Benefits is covered and an **Accident** causes the death of the Insured Person within twelve months following the date of the **Accident** and prior to the definite settlement of the benefit for disablement provided for under Items 2 to 7 of the Schedule of Benefits, there shall be paid only the benefit provided for in the case of death.

если пункт 1 Таблицы Выплат покрывается, а **Несчастный случай** приводит к смерти Застрахованного в течение двенадцати месяцев после даты **Несчастливого Случая** и до выплаты по утрате трудоспособности, предусмотренной пунктами 2-7 Таблицы Выплат, выплачивается только выплата, предусмотренная в случае смерти.

DEFINITIONS

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

In this Insurance:

В этом Страховании:

1. "BODILY INJURY" means identifiable physical injury which

"**ТЕЛЕСНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ**" означает идентифицируемое физическое повреждение, которое

- (a) is caused by an **Accident**, and
вызвано **Несчастливым Случаем**, и

- (b) solely and independently of any other cause, except sickness or disease directly resulting from, or medical or surgical treatment rendered necessary by such injury, occasions the death or disablement of the Insured Person within twelve months from the date of the **Accident**.

исключительно и независимо от какой-либо другой причины, кроме болезни или, заболевания непосредственно вызванной или медицинским или хирургическим лечением, необходимо оказанным при таком повреждении, случае смерти или инвалидности Застрахованного в течение двенадцати месяцев со дня **Несчастливого случая**.

2. "ACCIDENT" means a sudden, unexpected, unusual, specific event which occurs at an identifiable time and place during the Period of Insurance.

"НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" означает внезапное, неожиданное, необычное, специфическое событие, которое происходит в определенное время и в определенном месте в течение срока страхования.

Accident shall also include

Несчастный Случай будет также включать

- (a) exposure resulting from a mishap to a conveyance in which the Insured Person is travelling;
телесные повреждения в результате аварии транспортного средства, в котором перемещается Застрахованный;
- (b) disappearance. If the Insured Person is not found within twelve months of disappearing, and sufficient evidence is produced satisfactory to the Underwriters that leads them inevitably to the conclusion that the Insured Person has sustained **Bodily Injury** and that such injury has caused the Insured Person's death, the Underwriters shall forthwith pay any death benefit, where applicable, under this Insurance, provided that the person or persons to whom such sum is paid shall sign an undertaking to refund such sum to the Underwriters if the Insured Person is subsequently found to be living.

пропажу без вести. Если Застрахованный не был найден в течение двенадцати месяцев с момента исчезновения, и для Андеррайтеров были предоставлены достаточные доказательства, которые неизбежно приводят его к заключению, что Застрахованный получил **Телесные повреждения** и что такие повреждения привели к смерти Застрахованного, Андеррайтеры незамедлительно произведут выплату по случаю смерти по данному страхованию, если применимо, при условии, что лицо или лица, которым выплачивается такая сумма, подписывают обязательство вернуть эту сумму Андеррайтерам, если Застрахованный впоследствии окажется живым.

3. "TEMPORARY TOTAL DISABLEMENT" means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to their business or occupation.

"ВРЕМЕННАЯ ПОЛНАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ" означает утрату трудоспособности, которая полностью препятствует Застрахованному заниматься своим делом или профессией.

4. "TEMPORARY PARTIAL DISABLEMENT" means disablement which prevents the Insured Person from attending to a substantial part of their business or occupation.

"ВРЕМЕННАЯ ЧАСТИЧНАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ" означает утрату трудоспособности, которая не позволяет Застрахованному заниматься значительной частью своей деятельности или профессии.

5. "PERMANENT TOTAL DISABLEMENT" means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to any business or occupation for which they are reasonably suited by training, education or experience and which lasts twelve months and at the end of that period is beyond hope of improvement.

"ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ" означает утрату трудоспособности, которая полностью препятствует Застрахованному заниматься каким-либо делом или профессией, для которой Застрахованный пригоден в силу профессиональной подготовки, образования или опыта, и которая длится двенадцать месяцев и в конце этого периода не вызывает надежд на улучшение.

6. **'LOSS OF A LIMB'** means permanent loss by physical separation of a hand at or above the wrist or of a foot at or above the ankle and includes permanent total and irrecoverable loss of use of hand, arm or leg.

"ПОТЕРЯ КОНЕЧНОСТИ" означает постоянную потерю путем физического отделения руки у запястья или выше или ступни на уровне или выше щиколотки и включает в себя постоянную полную и безвозвратную потерю использования кисти, руки или ноги.

EXCLUSIONS

ИСКЛЮЧЕНИЯ

This Insurance does not cover death or disablement in any way caused or contributed to by
Настоящее страхование не покрывает претензии, которые были вызваны или обусловлены:

1. war, whether war be declared or not, hostilities or any act of war or civil war;
войной, независимо от того, объявлена война или нет, военными действиями или любым актом войны или гражданской войны;
2. radioactive contamination;
радиоактивным заражением;
3. the Insured Person engaging in or taking part in armed forces service or operations;
занятием или участием Застрахованного в службе или операциях вооруженных сил;
4. the Insured Person engaging in flying of any kind other than as a passenger;
вовлечением Застрахованного, в полеты любого рода, кроме как в качестве пассажира;
5. the Insured Person's suicide or attempted suicide or intentional self-injury or the Insured Person being in a state of insanity;
самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного или умышленным членовредительством Застрахованного находящегося в состоянии безумия;
6. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) or Human Immuno- deficiency Virus (HIV) howsoever these have been acquired or may be named;
Синдромом Приобретенного ИммуноДефицита (СПИД), комплексом, связанным со СПИДом (ARC), или вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), независимо от того, как они были приобретены или могут быть названы;

7. the Insured Person's deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life);
умышленным подвержением Застрахованного исключительной опасности (за исключением попыток спасти человеческую жизнь);
8. the Insured Person's own criminal act;
собственным преступным деянием Застрахованного;
9. the Insured Person being under the influence of alcohol or drugs.
нахождением Застрахованного под воздействием алкоголя или наркотиков;

CONDITIONS УСЛОВИЯ

1. If the Insured Person shall regularly engage in any occupation, sport, pastime or other activity in which materially greater risk may be incurred than previously disclosed in connection with this Insurance without the Assured first notifying the Underwriters and obtaining their written agreement to the inclusion under this Insurance (subject to the payment of any additional premium as the Underwriters may reasonably require as the consideration for such agreement), then no claim shall be payable in respect of any **Accident** arising from such activity.

Если Застрахованный будет регулярно заниматься какой-либо профессией, спортом, развлечением или иной деятельностью, в которой может возникнуть существенно больший риск, чем это было раскрыто ранее в связи с этим Страхованием, без предварительного уведомления Страховщиков и получения их письменного согласия на включение данных рисков в настоящее Страхование (при условии уплаты какой-либо дополнительной премии, которую Андеррайтеры могут обоснованно требовать в качестве компенсации за такое согласие), тогда никакие претензии не подлежат оплате в отношении любого **Несчастливого Случая** возникающего в результате такой деятельности.

2. Unless otherwise declared and agreed by the Underwriters no benefit will be payable for any condition for which the Insured Person has sought advice, diagnosis, treatment or counselling or of which the Insured Person was or should reasonably have been aware at inception of this Insurance or for which the Insured Person has been treated at any time prior to inception.

Если иное не заявлено и не согласовано Андеррайтерами, никакая выплата не будет производиться по любому состоянию, при котором Застрахованный обращался за консультацией, диагностикой, лечением или консультированием или о котором Застрахованный был или должен был быть осведомлен на дату начала настоящего страхования или от которого Застрахованный получил лечение в какое-либо время до даты начала настоящего страхования.

3. Notice must be given to the Underwriters as soon as reasonably practicable of any **Accident** which causes or may cause a claim within the meaning of this Insurance, and the Insured Person must as early as possible seek the attention of a duly qualified medical

practitioner. Notice must be given to the Underwriters as soon as reasonably practicable in the event of the death of the Insured Person resulting or alleged to result from an **Accident**.

Уведомление должно быть направлено Андеррайтерам как можно скорее о любом **Несчастном случае**, который вызывают или может вызвать претензию в значении этого Страхования, и Застрахованный должен как можно раньше обратиться за помощью к должным образом квалифицированному практикующему врачу. Уведомление должно быть направлено Андеррайтерам в кратчайшие возможные сроки в случае смерти Застрахованного, явившейся действительным или предполагаемым результатом **Несчастного Случая**.

All medical records, notes and correspondence referring to the subject of a claim or a related pre-existing condition shall be made available on request to any medical adviser appointed by or on behalf of the Underwriters and such medical adviser or advisers shall, for the purpose of reviewing the claim, be allowed so often as may be deemed necessary to make an examination of the Insured Person.

Все медицинские записи, заметки и корреспонденция, относящиеся к предмету претензии или связанному с ранее существовавшим состоянием, должны предоставляться по запросу любому медицинскому консультанту, назначенному Андеррайтерами или действующему от их имени, и такому медицинскому консультанту или консультантам, для целей рассмотрения претензии, может быть разрешено так часто, как это необходимо проводить освидетельствование Застрахованного.

4. Any fraud, concealment, or deliberate mis-statement by an Insured Person, if unknown to the Assured, either in the proposal on which this Insurance is based or in relation to any other matter affecting this Insurance or in connection with the making of any claim hereunder shall render this Insurance null and void in so far as it relates to the Insured Person in question but any such fraud, concealment, or deliberate mis-statement by or known to the Assured shall render the whole Insurance null and void and all claims hereunder shall be forfeited.

Любое мошенничество, сокрытие или преднамеренное неправильное заявление Застрахованного лица, если оно неизвестно Страхователю, либо в Заявлении на Страхование, на котором основано настоящее Страхование, либо в отношении любого другого вопроса, влияющего на настоящее Страхование, или в связи с предъявлением какой-либо претензии по настоящему Договору делает данное Страхование недействительным, если оно касается рассматриваемого Застрахованного, но любое такое мошенничество, сокрытие или преднамеренное неверное заявление со стороны Страхователя, или известное Страхователю, делает недействительным все Страхование и все претензии по настоящему Договору утрачивают свою силу.

NMA2712

*Настоящий текст является переводом на русский язык английского текста
Условий № NMA 2712 Института лондонских страховщиков.*

В случае разногласий при толковании оговорок следует руководствоваться оригинальным английским текстом.

Приложение 14
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

SCALE OF BENEFITS / ШКАЛА ВЫПЛАТ

Bodily Injury / Вид телесного повреждения	Amount of benefit Сумма выплаты
1. Death / Смерть	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
2. Total and Irrecoverable loss of sight of both eyes/ Полная и необратимая потеря зрения на оба глаза	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
3. Total and Irrecoverable loss of sight of one eye/ Полная и необратимая потеря зрения на один глаз	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
4. Loss of two limbs/ Потеря обеих конечностей	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
5. Loss of one limb/ Потеря одной конечности	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
6. Total and Irrecoverable loss of sight of one eye and loss of one limb/ Полная и необратима потеря зрения на один глаз и одной конечности	100% of capital sum insured/ 100% от страховой суммы
7. Permanent Total Disablement (other than total loss of sight of one or both eyes or loss of limb)/ Постоянная Полная Утрата Трудоспособности (кроме полной потери зрения одного или обоих глаз или потери конечности)	As stated in the attached scale/ как указано в прилагаемой шкале
8. Temporary Total Disablement, accident only/ Временная Полная Утрата Трудоспособности только в результате несчастного случая.	1% of capital sum insured, elimination period 7 days, maximum benefit period 52 weeks/ 1% от страховой суммы, максимальный период выплат 52 недели, исключая первые 7 дней

THE ASSURED IS REQUESTED TO **READ THIS POLICY** AND, IF IT IS INCORRECT, RETURN IT IMMEDIATELY **TO YOUR BROKER** FOR ALTERATION.

IN ALL COMMUNICATIONS THE POLICY NUMBER APPEARING IN LINE ONE OF THE SCHEDULE SHOULD BE QUOTED.

Words in bold print in this Insurance have special meaning, as defined in the DEFINITIONS of this Insurance

IMPORTANT NOTICE

PLEASE NOTE THAT SEPARATE INSURANCE IS PROVIDED UNDER THIS POLICY FOR BODILY INJURY CAUSED BY AN ACCIDENT AND FOR ILLNESS. THIS INSURANCE ONLY RELATES TO THE BENEFITS OF THE POLICY WHICH ARE SHOWN IN THE SCHEDULE AS BEING INCLUDED AND FOR WHICH PREMIUM HAS BEEN PAID.

THE ASSURED MUST DISCLOSE TO THE UNDERWRITERS ALL FACTS, MATTERS AND CIRCUMSTANCES MATERIAL TO THIS INSURANCE, INCLUDING, BUT NOT LIMITED TO WHETHER THE INSURED PERSON ENGAGES IN ANY OCCUPATION, SPORT OR PASTIME OR OTHER ACTIVITY OF A HAZARDOUS NATURE.

We The Underwriters hereby agree with the Assured, to the extent and in the manner herein provided, that if the Insured Person:

- (a) sustains **Bodily Injury** caused by an **Accident** or
- (b) suffers **Illness**;

we will pay to the Assured, or to the Assured's Executors or Administrators, according to the Schedule of Benefits after the total claim shall be substantiated under this Insurance

Provided Always That:

1. (a) benefit shall not be payable under more than one of the items of the Schedule of Benefits in respect of the consequences of one **Accident**, except for any benefit payable hereunder in respect of **Temporary Partial Disablement** preceding or following **Temporary Total Disablement**, or of one **Illness**, and

(b) no weekly benefit shall become payable until the total amount thereof has been ascertained and agreed. Where any payment is made for weekly benefit, the amount so paid shall be deducted from any lump sum subsequently payable in respect of the same **Accident** or **Illness**.
2. the total sum payable under this Insurance in respect of any one or more claims shall not exceed in all the largest benefit under any one of the items contained in the Schedule of Benefits.

3. if Item 1 of the Schedule of Benefits is not covered, then no claim shall be payable, other than for weekly benefits, in respect of any **Accident** which would have given rise to a claim for death had that item been covered.
4. if Item 1 of the Schedule of Benefits is covered and an **Accident** causes the death of the Insured Person within twelve months following the date of the **Accident** and prior to the definite settlement of the benefit for disablement provided for under Items 2 to 7 of the Schedule of Benefits, there shall be paid only the benefit provided for in the case of death.
5. no benefit shall be payable under Items 10 or 11 of the Schedule of Benefits should **Illness** cause the death of the Insured Person within twelve months of that **Illness** first manifesting itself.

DEFINITIONS

In this Insurance:

1. "**BODILY INJURY**" means identifiable physical injury which
 - (a) is caused by an **Accident**, and
 - (b) solely and independently of any other cause, except illness directly resulting from, or medical or surgical treatment rendered necessary by such injury, occasions the death or disablement of the Insured Person within twelve months from the date of the **Accident**.
2. "**ACCIDENT**" means a sudden, unexpected, unusual, specific event which occurs at an identifiable time and place during the Period of Insurance.

Accident shall also include disappearance. If the Insured Person is not found within twelve months of disappearing, and sufficient evidence is produced satisfactory to the Underwriters that leads them inevitably to the conclusion that the Insured Person has sustained **Bodily Injury** and that such injury has caused the Insured Person's death, the Underwriters shall forthwith pay any death benefit, where applicable, under this Insurance, provided that the person or persons to whom such sum is paid shall sign an undertaking to refund such sum to the Underwriters if the Insured Person is subsequently found to be living.

3. "**ILLNESS**" means sickness or disease of the Insured Person which first manifests itself during the Period of Insurance and occasions the total disablement of the Insured Person within twelve months after manifesting itself.
4. "**TEMPORARY TOTAL DISABLEMENT**" means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to their business or occupation.
5. "**TEMPORARY PARTIAL DISABLEMENT**" means disablement which prevents the Insured Person from attending to a substantial part of their business or occupation.
6. "**PERMANENT TOTAL DISABLEMENT**" means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to any business or occupation for which they are reasonably suited by training, education or experience and which lasts twelve months and at the end of that period is beyond hope of improvement.
7. "**LOSS OF A LIMB**" means permanent loss by physical separation of a hand at or above the wrist or of a foot at or above the ankle and includes permanent total and irrecoverable loss of use of hand, arm or leg.

EXCLUSIONS

This Insurance does not cover claims in any way caused or contributed to by:

1. war, whether war be declared or not, hostilities or any act of war or civil war;
2. the actual or threatened malicious use of pathogenic or poisonous biological or chemical materials;
3. nuclear reaction, nuclear radiation or radioactive contamination;
4. the Insured Person engaging in or taking part in armed forces service or operations;
5. the Insured Person engaging in flying of any kind other than as a passenger;
6. the Insured Person's suicide or attempted suicide or intentional self-injury or the Insured Person being in a state of insanity;
7. venereal disease or Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) or Human Immuno-deficiency Virus (HIV) howsoever these have been acquired or may be named;
8. the Insured Person's deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life);
9. the Insured Person's own criminal act;
10. the Insured Person being under the influence of alcohol or drugs;
11. pregnancy or childbirth;
12. neuroses, psychoneuroses, psychopathies or psychoses, anxiety, stress, fatigue or mental or emotional diseases or disorders of any type.

CONDITIONS

1. If the Insured Person shall regularly engage in any occupation, sport, pastime or other activity in which materially greater risk may be incurred than previously disclosed in connection with this Insurance without first notifying the Underwriters and obtaining their written agreement to the inclusion under this Insurance, (subject to the payment of any additional premium as the Underwriters may reasonably require as the consideration for such agreement), then no claim shall be payable in respect of any **Accident** or **Illness** arising from such activity.
2. Unless otherwise declared and agreed by the Underwriters no benefit will be payable for any condition for which the Insured Person has sought advice, diagnosis, treatment or counselling or of which the Insured Person was or should reasonably have been aware at inception of this Insurance or for which the Insured Person has been treated at any time prior to inception.
3. Notice must be given to the Underwriters as soon as reasonably practicable of any **Accident** or **Illness** which causes or may cause a claim within the meaning of this Insurance, and the Insured Person must as early as possible seek the attention of a duly qualified medical practitioner. Notice must be given to the Underwriters as soon as reasonably practicable in the event of the death of the Insured Person resulting or alleged to result from an **Accident**.

All medical records, notes and correspondence referring to the subject of a claim or a related pre-existing condition shall be made available on request to any medical adviser appointed by or on behalf of the Underwriters and such medical adviser shall, for the purpose of reviewing the claim, be allowed so often as may be deemed necessary to make an examination of the Insured Person.

4. Any fraud, concealment, or deliberate mis-statement by an Insured Person, if unknown to the Assured, either in the proposal on which this Insurance is based or in relation to any other matter affecting this Insurance or in connection with the making of any claim hereunder shall render this Insurance null and void in so far as it relates to the Insured Person in question but any such fraud, concealment, or deliberate mis-statement by or known to the Assured shall render the whole Insurance null and void and all claims hereunder shall be forfeited.
5. The law and jurisdiction applicable to this insurance contract are as stated in the Schedule.

14/3/06
NMA2989

**ЗАСТРАХОВАННОМУ (СТРАХОВАТЕЛЮ) НЕОБХОДИМО ПРОЧИТАТЬ
НАСТОЯЩИЙ ДОГОВОР (ПОЛИС) И ЕСЛИ ОН НЕПРАВИЛЬНЫЙ НЕМЕДЛЕННО
ВЕРНУТЬ ЕГО ДЛЯ ИСПРАВЛЕНИЯ.**

**ВО ВСЕХ СООБЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО ССЫЛАТЬСЯ НА НОМЕР НАСТОЯЩЕГО
ДОГОВОРА (ПОЛИСА).**

Слова, выделенные жирным шрифтом в настоящем Договоре Страхования, имеют особое значение, как определено в Разделе ОПРЕДЕЛЕНИЯХ настоящего Договора.

ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ

ПОЖАЛУЙСТА ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ, ЧТО ОТДЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАСТОЯЩИМ ДОГОВОРОМ (ПОЛИСОМ) В ОТНОШЕНИИ ТЕЛЕСНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМОМ И В ОТНОШЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ. ЭТО СТРАХОВАНИЕ СВЯЗЫВАЕТ ВЫПЛАТЫ УКАЗАННЫЕ В ТАБЛИЦЕ ВЫПЛАТ НАСТОЯЩЕГО ДОГОВОРА (ПОЛИСА) С ОПЛАЧЕННОЙ ПРЕМИЕЙ ПО НАСТОЯЩЕМУ ДОГОВОРУ.

ЗАСТРАХОВАННЫЙ (СТРАХОВАТЕЛЬ) ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ АНДЕРРАЙТРАМ ВСЕ ФАКТЫ, МАТЕРИАЛЫ И ДАННЫЕ О МАТЕРИАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПО ЭТОМУ СТРАХОВАНИЮ В ТОМ ЧИСЛЕ ИНФОРМАЦИЮ О ТОМ НЕ ВОВЛЕЧЕН ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ (СТРАХОВАТЕЛЬ) В КАКОЕ-ЛИБО ЗАНЯТИЕ, СПОРТ ИЛИ РАЗВЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ИНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОПАСНОГО ХАРАКТЕРА.

Мы, андеррайтеры, настоящим соглашаемся со Страхователем в той мере, в какой это предусмотрено в настоящем документе, что если Застрахованный:

- (а) получит **Телесное повреждение**, вызванное **Несчастливым случаем** или
- (б) пострадает от **Болезни**;

мы произведем выплату Страхователю или Душеприказчикам Страхователя или Администраторам в соответствии с Таблицей Выплат после того, как общая претензия будет подтверждена в соответствии с настоящим Страхованием.

Всегда при Условии что:

(а) выплата не может быть произведена более чем по одному из пунктов Таблицы Выплат в отношении последствий одного **Несчастливого Случая**, за исключением какой-либо выплаты, подлежащей оплате по настоящему Договору в отношении **Временной Частичной Утраты Трудоспособности**, предшествующей или последующей за **Временной Полной Утратой Трудоспособности**, или по одной **Болезни**, и

(б) никакие еженедельные выплаты не подлежат оплате до тех пор, пока общая сумма их не будет установлена и не будет согласована. Если какая-либо еженедельная выплата была произведена, сумма, выплаченная таким образом, вычитается из любой единовременной выплаты, впоследствии подлежащей оплате в отношении того же **Несчастливого Случая** или **Болезни**.

2. общая сумма, подлежащая выплате по настоящему Страхованию в отношении любой одной или нескольких претензий, не будет превышать в целом наибольшую выплату по любому одному из пунктов, содержащихся в Таблице Выплат.

3. Если пункт 1 Таблицы Выплат не покрывается, то никакие претензии не подлежат оплате, за исключением еженедельных выплат, в отношении любого Несчастливого Случая, который вызвал бы претензию по смерти, если бы этот пункт был покрыт.

4. если пункт 1 Таблицы Выплат покрывается, а **Несчастный случай** приводит к смерти Застрахованного в течение двенадцати месяцев после даты **Несчастливого Случая** и до выплаты по утрате трудоспособности, предусмотренной пунктами 2-7 Таблицы Выплат, выплачивается только выплата, предусмотренная в случае смерти.

5. никакая выплата не производится о пунктам 10 или 11 Таблицы Выплат, если Болезнь приведет к смерти Застрахованного в течение двенадцати месяцев после того, как эта болезнь впервые проявит себя.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В этом Страховании:

1. **"ТЕЛЕСНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ"** означает идентифицируемое физическое повреждение, которое

(а) вызвано **Несчастливым Случаем**, и

(б) исключительно и независимо от какой-либо другой причины, кроме **Болезни**, непосредственно вызванной или медицинским или хирургическим лечением, необходимо оказанным при таком повреждении, случае смерти или инвалидности Застрахованного в течение двенадцати месяцев со дня **Несчастливого случая**.

2. **"НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ"** означает внезапное, неожиданное, необычное, специфическое событие, которое происходит в определенное время и в определенном месте в течение Срока страхования.

Несчастный Случай также включает в себя пропажу без вести. Если Застрахованный не был найден в течение двенадцати месяцев с момента (даты) исчезновения, и для Андеррайтеров были предоставлены достаточные доказательства, которые неизбежно приводят его к заключению, что Застрахованный получил **Телесные повреждения** и что такие повреждения привели к смерти Застрахованного, Андеррайтеры незамедлительно произведут выплату по случаю смерти по данному страхованию, если применимо, при условии, что лицо или лица, которым выплачивается такая сумма, подписывают обязательство вернуть эту сумму Андеррайтерам, если Застрахованный впоследствии окажется живым.

3. **"БОЛЕЗНЬ"** означает болезнь или заболевание Застрахованного, которая впервые проявляется в течение Срока страхования и вызывает полную утрату трудоспособности Застрахованного в течение двенадцати месяцев после ее проявления.

4. **"ВРЕМЕННАЯ ПОЛНАЯ УТРАТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ"** означает утрату трудоспособности, которая полностью препятствует Застрахованному заниматься своим делом или профессией.

5. **"ВРЕМЕННАЯ ЧАСТИЧНАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ"** означает утрату трудоспособности, которая не позволяет Застрахованному заниматься значительной частью своей деятельности или профессии.

6. **"ПОСТОЯННАЯ ПОЛНАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ"** означает утрату трудоспособности, которая полностью препятствует Застрахованному заниматься каким-либо делом или профессией, для которой Застрахованный пригоден в силу профессиональной подготовки, образования или опыта, и которая длится двенадцать месяцев и в конце этого периода не вызывает надежд на улучшение.

7. **"ПОТЕРЯ КОНЕЧНОСТИ"** означает постоянную потерю путем физического отделения руки у запястья или выше или ступни на уровне или выше щиколотки и включает в себя постоянную полную и безвозвратную потерю использования кисти, руки или ноги.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Настоящее страхование не покрывает претензии, которые были вызваны или обусловлены:

1. войной, независимо от того, объявлена война или нет, военными действиями или любым актом войны или гражданской войны;
2. фактическим или угрожаемым злонамеренным использованием болезнетворных или ядовитых биологических или химических материалов;
3. ядерной реакцией, ядерным излучением или радиоактивным заражением;
4. занятием или участием Застрахованного в службе или операциях вооруженных сил;
5. вовлечением Застрахованного, в полеты любого рода, кроме как в качестве пассажира;
6. самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного или умышленным членовредительством Застрахованного, находящегося в состоянии безумия;
7. венерическим заболеванием или синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД), комплексом, связанным со СПИДом (ARC), или вирусом

- иммунодефицита человека (ВИЧ), независимо от того, как они были приобретены или могут быть названы;
8. умышленным подвержением Застрахованного исключительной опасности (за исключением попыток спасти человеческую жизнь);
 9. собственным преступным деянием Застрахованного;
 10. нахождением Застрахованного под воздействием алкоголя или наркотиков;
 11. беременностью или родами;
 12. неврозами, психоневрозами, психопатией или психозами, беспокойством, стрессом, усталостью или психическими или эмоциональными заболеваниями или расстройствами любого типа.

УСЛОВИЯ

1. Если Застрахованный будет регулярно заниматься какой-либо профессией, спортом, времяпрепровождением или другой деятельностью, в которой может возникнуть существенно больший риск, чем это было раскрыто ранее в связи с этим Страхованием, без предварительного уведомления Страховщиков и получения их письменного согласия на включение данных рисков в настоящее Страхование (при условии уплаты какой-либо дополнительной премии, которую Андеррайтеры могут обоснованно требовать в качестве компенсации за такое согласие), тогда никакие претензии не подлежат оплате в отношении любого **Несчастливого Случая** или **Болезни**, возникающих в результате такой деятельности.

2. Если иное не заявлено и не согласовано Андеррайтерами, никакая выплата не будет производиться по любому состоянию, при котором Застрахованный обращался за консультацией, диагностикой, лечением или консультированием или о котором Застрахованный был или должен был быть осведомлен на дату начала настоящего страхования или от которого Застрахованный получил лечение в какое-либо время до даты начала настоящего страхования.

3. Уведомление должно быть направлено Андеррайтерам как можно скорее о любом **Несчастном случае** или **Болезни**, которые вызывают или могут вызвать претензию в значении этого Страхования, и Застрахованный должен как можно раньше обратиться за помощью к должным образом квалифицированному практикующему врачу. Уведомление должно быть направлено Андеррайтерам в кратчайшие возможные сроки в случае смерти Застрахованного, явившейся действительным или предполагаемым результатом **Несчастливого Случая**.

Все медицинские записи, заметки и корреспонденция, относящиеся к предмету претензии или связанному с ранее существовавшим состоянием, должны предоставляться по запросу любому медицинскому консультанту, назначенному Андеррайтерами или действующему от их имени, и такому медицинскому консультанту, для целей рассмотрения претензии, может быть разрешено так часто, как это необходимо проводить освидетельствование Застрахованного.

4. Любое мошенничество, сокрытие или преднамеренное неправильное заявление Застрахованного, если оно неизвестно Страхователю, либо в Заявлении на Страхование, на котором основано настоящее Страхование, либо в отношении любого другого вопроса, влияющего на настоящее Страхование, или в связи с предъявлением какой-либо претензии по настоящему Договору делает данное Страхование недействительным, если оно касается рассматриваемого Застрахованного, но любое такое мошенничество, сокрытие или преднамеренное неверное заявление со стороны Страхователя, или известное

Страхователю, делает недействительным все Страхование и все претензии по настоящему Договору утрачивают свою силу.

5. Закон и юрисдикция, применимые к настоящему договору страхования, указаны в Приложении.

14/3/06

NMA2989

Настоящий текст является переводом на русский язык английского текста Условий № NMA 2989 14/3/06 Института лондонских страховщиков.

В случае разногласий при толковании оговорок следует руководствоваться оригинальным английским текстом.

Приложение 16
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней № 2

SCALE OF PERMANENT DISABILITIES BY ACCIDENT
**ШКАЛА ПОСТОЯННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕСЧАСТНОМ
СЛУЧАЕ**

The percentage of the sum Insured in respect of Permanent Total or Permanent Partial Disablement shall be as follows:

Процент выплаты от страховой суммы в отношении постоянной полной или постоянной частичной утрате трудоспособности будет следующим:

Permanent total disablement / Постоянная полная утрата трудоспособности

Total loss of sight of both eyes / Полная потеря зрения обоих глаз.	100%
Total incurable insanity / Полный неизлечимый маразм (умопомрачение).	100%
Loss of both arms or both hands / Потеря обеих рук или кистей рук	100%
Complete deafness of both ears, of traumatic origin / Полная глухота на оба уха травматического происхождения.	100%
Removal of the lower jaw / Удаление нижней челюсти.	100%
Loss of speech / Потеря речи.	100%
Loss of one arm and one leg / Потеря одной руки и одной ноги.	100%
Loss of one arm and one foot / Потеря одной руки и одной ступни.	100%
Loss of one hand and one foot / Потеря одной кисти руки и одной ступни.	100%
Loss of one hand and one leg / Потеря одной кисти руки и одной ноги.	100%
Loss of both legs / Потеря обеих ног.	100%
Loss of both feet / Потеря обеих ступней.	100%

Permanent partial disablement / Постоянная частичная утрата трудоспособности

Head / Голова	
Loss of osseous substance of the skull in all its thickness / Потеря костной субстанции черепа по всей его толщине	
surface of at least 6 sq. cm. / поверхность, по меньшей мере, 6 кв. см.	40%
surface of 3 to 6 sq. cm. / поверхность от 3-х до 6-ти кв. см.	20%
surface of less than 3 sq. cm. / поверхность менее 3-х кв. см.	10%
Partial removal of the lower jaw, rising section in its entirety or half of the maxillary bone / Частичное удаление нижней челюсти, восходящий участок в полном объеме или половину верхнечелюстной кости.	40%
Loss of one eye / Потеря одного глаза	40%
Complete deafness of one ear / Полная глухота на одно ухо.	30%

Upper Limbs / Верхние Конечности	Right/ Правая	Left/ Левая
Loss of one arm or one hand / Потеря одной руки или кисти руки	60%	50%
Considerable loss of osseous substance of the arm (definite and incurable lesion) / Значительная потеря костной субстанции руки (определенное и неизлечимое поражение).	50%	40%
Total paralysis of the upper limb (incurable lesion of the nerves) / Полный паралич верхней конечности (неизлечимое поражение нервов).	65%	55%
Total paralysis of the circumflex nerve / Полный паралич огибающего нерва	20%	15%
Shoulder ankylosis / Анкилоз плеча	40%	30%
Elbow ankylosis / Анкилоз локтя		

In favourable position (15 degrees round the right angle) / при благоприятном состоянии (15 градусов от прямого угла).	25%	20%
In unfavourable position / при неблагоприятном состоянии.	40%	35%
Extensive loss of osseous substance of the two bones of the forearm (definite and incurable lesion) / Обширная потеря костной субстанции двух костей предплечья (определенное и неизлечимое поражение).	40%	30%
Total paralysis of the median nerve / Полный паралич срединного нерва	45%	35%
Total paralysis of the radial nerve at the torsion cradle/ Полный паралич лучевого нерва	40%	35%
Total paralysis of the forearm radial nerve / Полный паралич радиального нерва предплечья	30%	25%
Total paralysis of the hand radial nerve / Полный паралич радиального нерва кисти.	20%	15%
Total paralysis of the cubital nerve / Полный паралич локтевого нерва.	30%	25%
Anchylosis of the wrist in favourable position (straight and in pronation) / Анкилоз запястья в благоприятном положении (прямом и тыльной стороной вверх)	20%	15%
Anchylosis of the wrist in unfavourable position (flexion or strained extension or supine position) / Анкилоз запястья в неблагоприятном положении (согнутом или напряженно вытянутом или тыльной стороной вниз)	30%	25%
Total loss of thumb / Полная потеря большого пальца руки	20%	15%
Partial loss of thumb (ungual phalanx) / Частичная потеря большого пальца руки (ногтевая фаланга)	10%	5%
Total paralysis of thumb / Полный анкилоз большого пальца руки.	20%	15%
Total amputation of forefinger / Полная ампутация указательного пальца	15%	10%
Amputation of two phalanges of forefinger / Ампутация двух фаланг указательного пальца	10%	8%
Amputation of the ungual phalanx of forefinger / Ампутация ногтевой фаланги указательного пальца	5%	3%
Simultaneous amputation of thumb and forefinger / Одновременная ампутация большого и указательного пальцев.	35%	25%
Amputation of thumb and a finger other than forefinger / Ампутация большого пальца и другого пальца кроме указательного.	25%	20%
Amputation of two fingers other than thumb and forefinger / Ампутация двух пальцев кроме большого и указательного.	12%	8%
Amputation of three fingers other than thumb and forefinger / Ампутация трех пальцев кроме большого и указательного.	20%	15%
Amputation of four fingers including thumb / Ампутация четырех пальцев включая большой.	45%	40%
Amputation of four fingers excluding thumb / Ампутация четырех пальцев исключая большой.	40%	35%
Amputation of the median finger / Ампутация среднего пальца.	10%	8%
Amputation of a finger other than thumb, forefinger and median / Ампутация пальца кроме большого, указательного и среднего.	7%	3%

Lower Limbs / Нижние конечности	
Amputation of thigh (upper half) / Ампутация бедра (верхняя половина).	60%
Amputation of thigh (lower half) and leg / Ампутация бедра (нижняя половина) и ноги.	50%
Total loss of foot (tibio-tarsal disarticulation) / Полная утрата стопы (тибио-преплюсневая экзартикуляция)	45%
Partial loss of foot (sub-ankle-bone disarticulation) / Частичная утрата стопы (экзартикуляция ниже лодыжки)	40%
Partial loss of foot (medio-tarsal disarticulation) / Частичная утрата стопы (медио-преплюсневая экзартикуляция)	35%
Partial loss of foot (tarso-metatarsal disarticulation) / Частичная утрата стопы	30%

(предплюсно-плюсневая экзартикуляция)	
Total paralysis of the lower limb (incurable nerve lesion) / Полный паралич нижней конечности (неизлечимое поражение нерва).	60%
Complete paralysis of the external popliteal sciatic nerve / Полный паралич внешнего подколенного седалищного нерва	30%
Complete paralysis of the internal popliteal sciatic nerve / Полный паралич внутреннего подколенного седалищного нерва	20%
Complete paralysis of two nerves (popliteal sciatic external and internal) / Полный паралич двух нервов (подколенного седалищного внешнего и внутреннего).	40%
Anchylosis of the hip / Анкилоз тазобедренного сустава	40%
Anchylosis of the knee / Анкилоз коленного сустава	20%
Loss of osseous substance from thigh or both bones of the leg (incurable condition) / Потеря костной субстанции от бедра или обеих костей голени (неизлечимое состояние).	60%
Loss of osseous substance of the knee-pan with considerable separation of the fragments and considerable difficulty of movements in stretching the leg / Потеря костной субстанции коленной чашечки со значительным отделением осколков и значительной трудности движений при выпрямлении ноги.	40%
Loss of osseous substance of the knee-pan while the movements are preserved / Потеря костной субстанции коленной чашечки но при сохранении движения.	20%
Shortening of the lower limb by at least 5 cm. / Укорочение нижней конечности, по меньшей мере на 5 см.	30%
Shortening of the lower limb by 3 to 5 cm. / Укорочение нижней конечности от 3 до 5 см.	20%
Shortening of the lower limb by 1 to 3 cm. / Укорочение нижней конечности от 1 до 3 см.	10%
Total amputation of all the toes / Полная ампутация всех пальцев ног	25%
Amputation of four toes including big toe / Ампутация четырех пальцев ноги включая большой палец.	20%
Amputation of four toes / Ампутация четырех пальцев ноги.	10%
Anchylosis of the big toe / Анкилоз большого пальца ноги.	10%
Amputation of two toes / Ампутация двух пальцев ноги.	5%
Amputation of one toe other than the big toe / Ампутация одного пальца ноги, кроме большого пальца.	3%

Настоящий текст является переводом на русский язык английского текста Таблицы выплат.

В случае разногласий при толковании оговорок следует руководствоваться оригинальным английским текстом.