

Предыдущие редакции:

1. Приказ №06 от 15.01.2015 г.,
введены в действие с 02.02.2015 г.

УТВЕРЖДЕНЫ:

Генеральным директором
АО «ЮЖУРАЛЖАСО»

Панферовым А.И.

16 ноября 2015 года

Введены в действие с 16.11.2015 г.
приказ №123 от 16.11.2015 г.

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

СОДЕРЖАНИЕ:

1	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2	СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
3	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4	СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	4
5	СТРАХОВАЯ СУММА.....	6
6	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА.....	7
7	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	7
8	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
9	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
10	ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА.....	9
11	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	9
12	ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	11
13	ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ).....	12
14	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	13
15	ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ, ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	14
16	СРОКИ И ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	15
17	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	16
18	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту - Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.92 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее по тексту - Закон) и в соответствии со статьей 32.9 Закона относятся к виду добровольного страхования, предусмотренному пунктом 4 части 1 статьи 32.9 Закона – страхование от несчастных случаев и болезней и определяют общие условия и порядок его осуществления.

1.2. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Страховое акционерное общество «ЮЖУРАЛЖАСО» (далее по тексту – Страховщик) за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) заключает договоры страхования от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.3. При заключении договора страхования/страхового полиса (далее по тексту - договор страхования) на условиях настоящих Правил в договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил. Вручение Страхователю (Застрахованному лицу) Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

При заключении договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора страхования отдельных положений настоящих Правил, при условии, что такие изменения, исключения не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил разрабатывать различные программы страхования и присваивать им маркетинговые названия к отдельному договору страхования или отдельным группам договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, их состоянии здоровья и имущественном положении, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

1.6. Предусмотренные договором страхования страховые выплаты Страховщик производит независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным лицом по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по закону.

1.7. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

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.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами, и выплачивается Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования выступают Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

2.2. **Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на

осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

2.3. **Страхователь** – физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования от несчастных случаев и болезней самого Страхователя или других названных в договоре физических лиц (Застрахованных лиц).

2.4. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью являются объектом страхования, в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

2.5. **Выгодоприобретатель** – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования, то есть которым принадлежит право на получение страховой выплаты.

Страхователь вправе назначить (заменить) Выгодоприобретателя в договоре страхования, письменно уведомив об этом Страховщика. Назначение (замена) Выгодоприобретателя допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

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

В случае, если Выгодоприобретатель не был назван, Выгодоприобретателем признается Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследник (наследники).

В случае, если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в договоре страхования необходимо указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если абсолютная или относительная величина страховых выплат не указана в договоре страхования, то при наступлении страховых событий страховая выплата осуществляется в равных долях каждому из Выгодоприобретателей.

2.6. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования лицам:

- являющихся инвалидами I или II группы, детям которым установлена категория «ребенок – инвалид»;
- больным злокачественными онкологическими заболеваниями;
- нуждающимся в длительной посторонней помощи;
- находящимся на момент заключения договора страхования на стационарном или амбулаторном лечении;
- состоящим на учете в наркологических, психоневрологических диспансерах;
- ВИЧ инфицированных, больных СПИД.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование. Наступившее событие, описываемое как страховой риск, является страховым случаем.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

4.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам признаются следующие события:

4.2.1. Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности и/или временное расстройство здоровья в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил).

При этом временная утрата трудоспособности означает невозможность по состоянию здоровья выполнять работу в течение относительно небольшого промежутка времени. Носит обратимый, проходящий под влиянием лечения, характер.

4.2.2. Постоянная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности (инвалидность) или установление ребенку категории «ребенок – инвалид» в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил), в том числе наступившая не позднее 12 месяцев с момента наступления несчастного случая и/или заболевания.

4.2.3. Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил), в том числе

наступившая не позднее 12 месяцев с момента наступления несчастного случая и/или заболевания

При этом под утратой профессиональной трудоспособности понимается потеря Застрахованным лицом способности к труду по своей профессии (специальности) и квалификации либо по другой адекватной ей профессии (специальности). Если работник имеет несколько профессий (специальностей), основной следует считать ту, которая предшествовала повреждению здоровья, повлекшему за собой утрату профессиональной трудоспособности, или профессию, стаж работы в которой наиболее продолжителен.

4.2.4. Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил), в том числе наступившая не позднее 12 месяцев с момента наступления несчастного случая и/или заболевания.

4.3. Страховыми случаями признаются все события, предусмотренные п. 4.2. и явившиеся следствием несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил), произошедших в период действия договора страхования и подтвержденных документами, выданными компетентными органами (медицинскими учреждениями, судом и др.) в установленном законом порядке.

4.4. Несчастливым случаем признаются:

4.4.1. Внезапные непреднамеренные и непредвиденные события, происшедшие с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, вызванные внешними материальными воздействиями и повлекшие за собой:

- травму (ушиб (со сроком лечения более 15 дней), ранение, вывих, за исключением привычного вывиха, перелом кости, за исключением патологического перелома, растяжение, повреждение капсульно-связочного аппарата, ожог, обморожение, сдавление, поражение электротоком, атмосферным электричеством);

- случайное острое отравление химическими веществами, ядовитыми растениями, недоброкачественными продуктами (за исключением токсикоинфекций) анафилактический шок, асфиксия (удушие);

- случайное острое отравление лекарственными препаратами, принятыми или введенными по назначению врача;

- случайное нанесение вреда Застрахованному лицу во время выполнения терапевтического и хирургического вмешательств;

- случайные переломы, вывихи костей, ожоги, разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций;

4.4.2. Укусы змей, насекомых (со сроком лечения более 7 дней);

4.4.3. Нападение диких или домашних животных;

4.4.4. Нарушение здоровья или смерть Застрахованного лица, явившиеся следствием противоправных действий, совершенных со стороны третьих лиц по отношению к Застрахованному лицу (включая террористические акты, если иное не оговорено в договоре страхования).

4.5. В объем обязательств Страховщика могут быть включены следующие заболевания:

4.5.1. Холера, чума, ботулизм, сибирская язва, столбняк, бешенство, острый полиомиелит, клещевой или постепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), геморрагические лихорадки, острый гепатит;

4.5.2. Острый аппендицит;

4.5.3. Впервые возникший астматический статус, потребовавший проведения интенсивной терапии, включая искусственную вентиляцию легких (при отсутствии в анамнезе аллергии и хронического заболевания легких);

4.5.4. Острый отек пространства гортани, отек Квинке, повлекшие проведения реанимационных мероприятий;

4.5.5. Острая закупорка аорты, легочной, плечевой и бедренной артерий (при отсутствии в анамнезе указаний на варикозное расширение вен нижних конечностей и малого таза);

4.5.6. Разрыв ранее не диагностированной аневризмы аорты,

4.5.7. Острый инфаркт миокарда при отсутствии в анамнезе ишемической болезни сердца, гипертонической болезни 2-й, 3-й стадии;

4.5.8. Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт, апоплексический удар) при отсутствии в анамнезе заболеваний сосудов головного мозга, гипертонической болезни 2-й, 3-й стадии;

4.5.9. Впервые выявленные нарушения сердечного ритма, потребовавшие проведения электрокардиостимуляции;

4.5.10. Спонтанный разрыв селезенки с внутрибрюшным кровотечением у беременной;

4.5.11. Спонтанный разрыв ранее не диагностированной гемангиомы печени с внутрибрюшным кровотечением;

4.5.12. Заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций;

4.5.13. Внематочная беременность.

4.6. Совершившиеся события, перечисленные в п. 4.2 Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли с Застрахованным лицом в результате:

4.6.1. Совершения Застрахованным лицом действий, обусловивших наступление страхового случая, квалифицированных следственными или другими компетентными органами, а также судом как умышленное преступление или правонарушение.

4.6.2. Совершения Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление страхового случая.

4.6.3. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или лицу, не имеющему право на вождение данного транспортного средства.

4.6.4. Самоубийства (покушения Застрахованного лица на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц или договор страхования действовал не менее двух лет.

4.6.5. Умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений (членовредительства).

4.6.6. Участия Застрахованного лица в спортивных и других мероприятиях, связанных с повышенной опасностью для жизни и здоровья, если иное не оговорено в договоре страхования.

4.6.7. Заболеваний (за исключением оговоренных в п. 4.5. Правил).

4.6.8. Нарушений памяти, приступов эпилепсии и других причин конвульсий тела, а также посттравматических заболеваний.

4.6.9. Привычного вывиха, патологического перелома, ушибов (со сроком лечения до 15 дней включительно), царапин, ссадин, укусов жалящих насекомых (со сроком лечения до 7 дней включительно).

4.6.10. Травмы, полученные вследствие подъема тяжестей, вызванные посттравматическими болезнями (энцефалопатия, артриты, артрозы, повреждения имплантатов капсульно-связочного аппарата и т.п.);

4.6.11. Употребления Страхователем (Застрахованным лицом) алкогольсодержащих, наркотических и токсических веществ, за исключением медицинских препаратов, назначенных врачом, а также за исключением случаев, когда употребление указанных веществ осуществлено в результате насильственных противоправных действий третьих лиц.

Противоправные действия третьих лиц, признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного в установленном законодательством Российской Федерации порядке

4.6.12. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.6.13. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий, чрезвычайных событий, особых положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.7. Договор страхования может быть заключен в любой комбинации страховых рисков. Страховщик вправе включить в договор только одно из предусмотренных пунктом 4.5.1. заболеваний – заболевание клещевым энцефалитом с применением соответствующего поправочного коэффициента.

4.8. В зависимости от условий договора страхования страховая защита может действовать круглосуточно в течение всего срока страхования или в другое время, предусмотренное договором страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма или способ ее определения устанавливается страховщиком по соглашению со страхователем в договоре страхования.

5.2. Страховая сумма, если иное не предусмотрено договором страхования, является общей по договору страхования.

5.3. В период действия договора страхования по согласованию сторон в него могут быть внесены изменения в части увеличения или уменьшения размера страховой суммы при условии перерасчета страховой премии.

5.4. При коллективном страховании страховая сумма устанавливается на каждое Застрахованное лицо (индивидуальная страховая сумма).

Общая страховая сумма по договору страхования равна сумме индивидуальных страховых сумм.

5.5. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

6.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

6.2. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон и определяется исходя из утвержденных Страховщиком страховых тарифов (Приложение №1 к настоящим Правилам). Страховщик вправе применить понижающие и повышающие коэффициенты (от 0,01 до 10), определяемые им в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая: профессии, условий труда, состояния здоровья Застрахованного лица и иных факторов риска. Страховой тариф устанавливается в процентах от страховой суммы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы, страхового тарифа и условий страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от состояния здоровья, профессиональной деятельности Застрахованного лица, наличия или отсутствия вредных привычек, хронических болезней у Застрахованного лица, пола, возраста Застрахованного лица, занятий спортом и других факторов, влияющих на степень риска.

Базовые страховые тарифы приведены в Приложении №1 к настоящим Правилам.

7.2. Размер страховой премии определяется также в зависимости от срока действия договора страхования и наличия франшизы.

7.2.1. При заключении договора на срок менее одного года, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается в следующих размерах от исчисленной суммы премии за год: (Таблица №1)

Таблица №1

Срок страхования													
Дней			Месяцев										
1-7	8- 21	22 - 30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
10%	15%	20%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%

7.2.2. При страховании на срок более одного года (несколько полных лет) общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как 1/12 годового страхового взноса за каждый месяц страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. Страховая премия может уплачиваться Страхователем путем наличных или безналичных расчетов.

При расчете страховой премии по пунктам 7.2.1., 7.2.2. Правил неполный месяц считается за полный.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.3. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) оговаривается в договоре страхования.

7.3.1. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку. В последнем случае рассрочка уплаты страховой премии должна быть прямо предусмотрена договором страхования.

7.3.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:
- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в сроки предусмотренные в договоре страхования;

- наличными денежными средствами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

7.4. Днем уплаты страховой премии (страховых взносов) считается день поступления денег на расчетный счет или в кассу Страховщика.

7.5. При неуплате Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки очередного страхового взноса или уплаты его в меньшем размере Страховщик вправе прекратить договор страхования в качестве последствий неуплаты Страхователем страховых взносов, путем направления Страхователю письменного уведомления о своем намерении.

Договор страхования считается прекратившим свое действие при неполучении от Страхователя ответа в срок, указанный в уведомлении (но не ранее 7 календарных дней с момента отправки) или получения от него отказа от исполнения обязательств по договору страхования.

7.6. Если страховой случай наступил до полной уплаты страховой премии, неуплаченная часть страховой премии вычитается из суммы страховой выплаты (при индивидуальном страховании).

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

7.8. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, если иное не предусмотрено договором страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

8.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- при уплате страховой премии или первого ее взноса наличным платежом - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты;

- при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – со дня зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего, дата его вступления в силу указывается со дня, следующего за тем, в который истекает срок действующего договора.

8.4. Действие договора страхования прекращается в случае истечения срока его действия - в 24 часа дня, являющегося последним днем срока, на который заключен договор страхования.

8.5. Договор страхования действует как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается путем составления одного документа подписанного сторонами (Приложение №4 к настоящим Правилам), либо путем вручения Страхователю страхового полиса по установленной Страховщиком форме (далее по тексту - Полис) (Приложения №5-7 к настоящим Правилам).

9.2. Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставить для заключения договора страхования следующие документы:

Для Страхователя – физического лица:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

- заявление по форме, установленной Страховщиком;

- анкету по форме, установленной Страховщиком;

- выписку из амбулаторной карты за весь период наблюдения из поликлиники по месту жительства;

- выписку из карты стационарного больного (если было лечение в стационаре);

- справку о доходах Страхователя, Застрахованного;

- документ, подтверждающий место работы и должность Страхователя, Застрахованного.

Для Страхователя – юридического лица:

- заявление по форме, установленной Страховщиком;

- анкету по форме, установленной Страховщиком;

- учредительные документы Страхователя;

- список застрахованных по форме, установленной Страховщиком.

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для 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 договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование, анкете Застрахованного, в другом письменном запросе Страховщика. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст. 179 ГК РФ.

9.4. Страховщик вправе предложить Страхователю письменно ответить на вопросы, заполнив анкету, которая является письменным запросом Страховщика в порядке, предусмотренном ст. 944 ГК РФ.

9.5. При заключении договора страхования Страховщик вправе провести обследование страхуемых лиц для оценки фактического состояния их здоровья. Расходы по такому обследованию несут Застрахованные.

9.6. В случае утраты страхового полиса Страховщик, на основании личного заявления Страхователя, выдает ему взамен утерянного новый полис, после чего утраченный страховой полис считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате страхового полиса в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно уведомить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

10.2. Факторы существенного увеличения степени риска – смена профессиональной деятельности Застрахованного лица, связанная с повышенным риском, который может привести к появлению профессиональных заболеваний; переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 1 года; начало занятий травмоопасными видами спорта, предполагающими участие в тренировках, соревнование (включая ныряние, туризм, спелеология, рафтинг, авто- и мотоспорт, регулярные занятия конным спортом, контактные единоборства и т.п.), объективно связанные с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней; инфицирование Застрахованного лица ВИЧ или заболевания Застрахованного лица СПИДом, а также изменение иных обстоятельств, оговоренных в заявлении на страхование (анкете).

Также фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности, профессиональной трудоспособности.

10.3. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, при увеличении степени риска Страховщик вправе потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, а при отказе Страхователя от уплаты потребовать расторжения договора страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

11.1.1. Получить от Страховщика настоящие Правила страхования;

11.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

11.1.3. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

11.1.4. Заменить Застрахованное лицо, названное в договоре страхования с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

11.1.5. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

11.1.6. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

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

11.2.3. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования;

11.2.4. При наступлении страхового случая в течение 30 дней известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая «Смерть Застрахованного лица» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

11.2.5. Предоставить Страховщику всю необходимую информацию о страховом случае, а также документы для установления факта страхового события и определения размера страховой выплаты, перечисленные в п. 15.1. Правил.

11.2.6. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр и обследование Застрахованного лица, а также расследование в отношении причин и размера причиненного здоровью Застрахованного лица вреда.

11.2.7. По факту страхового случая немедленно обратиться в медицинское учреждение за помощью и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая.

11.2.8. По требованию Страховщика произвести перевод на русский язык документов, предоставленных для установления факта страхового события и определения размера страховой выплаты, за свой счет (за счет Застрахованного лица или Выгодоприобретателя), если данные документы были оформлены на иностранном языке.

11.2.9. Требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. Получать страховые премии (страховые взносы);

11.3.2. При заключении договора страхования:

- требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица или выписки из медицинских документов о состоянии здоровья.

- запросить у Страхователя информацию о его годовом доходе (годовом доходе Застрахованного лица);

11.3.3. Требовать заключения дополнительного соглашения к договору страхования в случае изменения условий страхования, которые были согласованы при заключении договора страхования;

11.3.4. Требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и возможных убытков от его наступления;

11.3.5. Требовать расторжения договора страхования:

- при неисполнении Страхователем обязанности по незамедлительному сообщению Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

- если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в случае изменения обстоятельств, указанных в заявлении при заключении договора страхования;

11.3.6. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы.

11.3.7. Расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

11.3.8. По соглашению со Страхователем устанавливать размеры страховой суммы, страховой премии и страховой выплаты в валютном эквиваленте, при этом производить все взаиморасчеты в рублях по курсу, установленному ЦБ РФ на дату уплаты страховой премии, наступления несчастного случая (п. 4.4. Правил) и/или заболевания (п. 4.5. Правил), дату страховой выплаты. Условия оговариваются при заключении договора страхования;

11.3.9. Применять разработанные им стандартные формы договоров;

11.3.10. Применять в зависимости от выбранного варианта действия страховой защиты (круглосуточно, во время занятий и т.п.), условий конкретного риска, численности и возрастного

состава группы, принимаемой на страхование, рыночной конъюнктуры понижающие (от 0,01 до 0,99) и повышающие (от 1,1 до 10,0) коэффициенты;

11.3.11. При заключении договоров страхования предусматривать франшизу (условную, безусловную, временную).

11.3.12. На обработку персональных данных Застрахованного лица, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, в соответствии с законодательством о персональных данных.

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. Выдать договор страхования (страховой полис) с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор (страховой полис);

11.4.2. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате;

11.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

11.4.4. По требованию Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.

11.5. Выгодоприобретатель имеет право:

11.5.1. Получить страховую выплату в порядке и в размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования.

11.6. Выгодоприобретатель обязан:

11.6.1. Выполнить обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении требования о страховой выплате.

12. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение условий договора страхования возможно по письменному соглашению сторон.

12.2. В случае внесения изменений в договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

12.3. Договор страхования прекращает свое действие в случае:

12.3.1. Истечения срока действия договора.

12.3.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

12.3.3. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности относится смерть Застрахованного по причинам иным, чем наступление страхового случая. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональную времени, в течение которого действовало страхование.

12.3.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного взноса) в установленные Договором страхования сроки и размере.

12.3.5. По соглашению Страховщика и Страхователя.

12.3.6. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

12.3.7. Ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица, в случае если правопреемник или Застрахованное лицо не приняли на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате страховых взносов.

12.3.8. Требования (инициативы) Страховщика, в случае нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств, предусмотренных договором страхования и Правилами (Программой) страхования.

12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 12.3.3 настоящих Правил.

О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика в письменной форме.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное.

12.5. В случае неуплаты очередного страхового взноса в размере и срок, указанный в договоре страхования, договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты очередного страхового взноса, если в договоре страхования не будет предусмотрено иное.

При этом письменное уведомление об автоматическом досрочном прекращении договора страхования Страховщиком Страхователю не направляется, равно, как и не оформляется двухстороннее соглашение об автоматическом досрочном прекращении договора страхования.

12.6. Если условиями договора страхования предусмотрено вступление договора в силу с даты его подписания и при этом по условиям договора страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение определенного договором срока с даты его вступления в силу, то в случае не уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в указанный в договоре срок, договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, определенным как последний день уплаты страховой премии (первого страхового взноса). При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал договор страхования. В данном случае письменное уведомление Страховщика Страхователю не направляется, равно, как и не оформляется соглашение об автоматическом досрочном прекращении договора страхования.

12.7. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования жизни и здоровья другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим договором, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом обязанностей по договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

13. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ)

13.1. Страхователь обязан получить согласие Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных.

13.2. Заключая договор страхования, Страхователь выражает свое согласие на осуществление Страховщиком обработки указанных в договоре страхования персональных данных Застрахованных лиц.

13.3. Страхователь несет ответственность за предоставление согласия Застрахованных лиц (далее – субъект персональных данных) на обработку из персональных данных.

13.4. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

13.5. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

13.6. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных субъекта персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами.

13.7. Субъект персональных данных и Страхователь вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

13.8. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договоров страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления от отзыве согласия на обработку персональных данных.

13.9. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных или Страхователем согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, установленный законодательством Российской Федерации.

14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами, и выплачивается Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

14.2. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату возникает при наступлении страхового события, произошедшего во время действия договора страхования и подтвержденного необходимыми документами (раздел 15 Правил).

14.3. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору, если не оговорено иное.

14.4. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям договора страхования:

14.4.1. В случае «Временной утраты общей трудоспособности» и/или «временного расстройства здоровья» в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п.4.5 Правил) при заключении договора страхования с условием страховой выплаты:

а) «по степени тяжести телесного повреждения» - размер страховой выплаты определяется в результате несчастного случая - по Таблице определения размеров страховых выплат (Приложение №2 к Правилам) в процентах от страховой суммы, в результате заболевания – по Таблице выплат при временной утрате общей трудоспособности (Приложение №3 к настоящим Правилам). При этом в случае, если в результате одного события причинен вред здоровью разной тяжести, выплата страхового возмещения производится по статье Таблицы, содержащей более тяжкий вред здоровью.

б) «по количеству дней временной нетрудоспособности» (непрерывного лечения) - размер страховой выплаты составляет 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности (непрерывного лечения), начиная с первого дня, но не более 30% от страховой суммы по одному страховому случаю. Договором страхования может быть установлен иной размер страховой выплаты (в процентах от страховой суммы) за каждый день лечения, при этом процент выплат за день лечения не может быть менее 0,01% и свыше 3,00 % от страховой суммы;

в) выплата в размере страховой суммы.

Вариант страховой выплаты устанавливается при заключении договора страхования.

Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней оплаты по временной утрате общей трудоспособности в связи с одним страховым случаем.

14.4.2. При наступлении страхового случая «Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность)» в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил) страховая выплата производится Застрахованному лицу в следующих размерах от страховой суммы в зависимости от установленной группы инвалидности:

при III-ей группе инвалидности - 50%;

при II-ой группе инвалидности - 80%;

при I-ой группе инвалидности - 100%.

В случае включения в договор страхования только одного заболевания – заболевание клещевым энцефалитом, страховая выплата производится Застрахованному лицу в следующих размерах от страховой суммы в зависимости от установленной группы инвалидности:

при III-ей группе инвалидности - 20%;

при II-ой группе инвалидности - 30%;

при I-ой группе инвалидности - 50%.

14.4.3. При установлении ребенку в возрасте до 18 лет категории «ребенок - инвалид» размер страховой выплаты составляет 100% страховой суммы. В случае включения в договор страхования только одного заболевания – заболевание клещевым энцефалитом, страховая выплата производится в размере 50% от индивидуальной страховой суммы.

Договором страхования могут быть определены иные размеры страховых выплат (в процентах от страховой суммы) при установлении различных групп инвалидности или категории «ребенок-инвалид».

14.4.4. Если Застрахованным является лицо в возрасте до 14 лет, то причитающаяся ему страховая выплата производится законным представителям ребенка (одному из родителей, проживающему вместе с ребенком, опекунам) либо переводится во вклад в банке.

14.4.5. При наступлении страхового случая «Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности» в результате несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил) страховая выплата производится в следующих размерах от страховой суммы в зависимости от установленного процента степени утраты трудоспособности:

- при степени утраты от 10 до 30 процентов - 30%;
- при степени утраты от 40 до 60 процентов - 60%;
- при степени утраты от 70 до 90 процентов - 90%;
- при степени утраты 100 процентов – 100%.

14.4.6. При наступлении страхового случая «Смерть Застрахованного лица» страховая выплата производится Выгодоприобретателю либо наследнику (-кам) по закону в размере 100% страховой суммы за вычетом ранее произведенных страховых выплат, если таковые имели место (данный пункт действует, если в договоре страхования установлена единая страховая сумма по пакету рисков).

14.5. В случае, если в договоре для Застрахованного установлена общая страховая сумма по всем включенным в договор видам страховых рисков, то:

14.5.1. если вследствие одного события, признанного страховым, было выплачено страховое возмещение, и наступает другой страховой случай, непосредственно являющийся результатом того же события и предусматривающий больший размер страхового возмещения, то страховое возмещение по последнему страховому случаю выплачивается за вычетом ранее выплаченной суммы;

14.5.2. если вследствие одного события, признанного страховым, было выплачено страховое возмещение, и наступает другой страховой случай, непосредственно являющийся результатом того же события и предусматривающий меньший размер страхового возмещения, то страховое возмещение по последнему страховому случаю не выплачивается.

14.6. Если в договоре страхования для Застрахованного установлены отдельные страховые суммы по каждому включенному в договор виду страхового риска, то при наступлении страхового случая страховое возмещение рассчитывается по п.14.4 настоящих Правил исходя из определенной для Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему виду страхового риска и выплачивается независимо от предыдущих выплат по другим страховым случаям.

14.7. Страховая выплата может быть произведена представителю Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в установленном законом порядке.

14.8. Страховая выплата производится путем наличных и безналичных расчетов (перечисление на лицевые счета, почтовый перевод), либо в иной форме, оговоренной в заявлении.

15. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

15.1. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

15.1.1. Страхователем (Застрахованным лицом):

в связи с наступлением временной или постоянной утраты общей трудоспособности, утраты профессиональной трудоспособности, непрерывным лечением, установлением категории «ребенок – инвалид» вследствие несчастного случая (п. 4.4 Правил) и/или заболевания (п. 4.5 Правил):

- а) письменное заявление о страховой выплате;
- б) страховой полис (при индивидуальном страховании);
- в) документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства страхового случая (оригиналы или заверенные копии):

- документ, выданный медицинским учреждением, о диагнозе, продолжительности лечения (справка, эпикриз, выписка из истории болезни и др.), подписанный лечащим врачом и заверенный печатью данного медицинского учреждения;

- листок нетрудоспособности, справка об освобождении от занятий в учебном заведении для учащихся, справка, выдаваемая родителям ребенка, посещающего детское дошкольное учреждение и т.п. (при наличии);

- заключение бюро Медико–социальной экспертизы (МСЭ) об установлении группы инвалидности или категории «ребенок – инвалид», об утрате профессиональной трудоспособности;

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 ПС (в случае получения травмы профессиональным спортсменом во время тренировочного процесса или спортивного соревнования);

- г) документ, удостоверяющий личность;

15.1.2. Выгодоприобретателем (в случае смерти Застрахованного лица):

- а) письменное заявление о страховой выплате;

- б) страховой полис (при индивидуальном страховании);
- в) свидетельство ЗАГСа или его заверенная копия о смерти Страхователя (Застрахованного лица);
- г) заключение бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатома либо решение суда о причине смерти Застрахованного лица, результаты судебно-химического исследования на наличие алкоголя и незаконно потребляемых наркотических и психотропных веществ, если производились данные исследования;
- д) распоряжение (завещание) Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя, если оно было составлено отдельно;
- е) документ, удостоверяющий личность;

15.1.3. Наследником (наследниками) Застрахованного лица (если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель):

- а) документы, указанные в п. 15.1.2. Правил;
- б) свидетельство о праве на наследство (либо его заверенную копию).

15.2. При необходимости (в т.ч. при недостаточности представленной информации) Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у медицинских учреждений, компетентных органов и других организаций, располагающих информацией о событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

16. СРОКИ И ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

16.1. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая с даты получения от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) всех необходимых документов и исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, обязан:

16.1.1. рассмотреть письменное заявление Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о событии, имеющем признаки страхового случая и полученные от него документы по существу;

16.1.2. принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.

16.1.2.1. При признании события страховым случаем:

- 16.1.2.1.1. определить размер страховой выплаты;
- 16.1.2.1.2. утвердить акт о страховом случае;
- 16.1.2.1.3. произвести выплату страхового возмещения.

16.1.2.2. При непризнании события страховым случаем – направить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) извещение об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.

16.2. Страховщик вправе увеличить срок, предусмотренный п. 16.1 настоящих Правил, если:

16.2.1. По инициативе Страхователя и/или Страховщика проводилась независимая экспертиза (медицинская или иная) с целью определения причин, обстоятельств заявленного события, срока лечения. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 16.1 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы.

16.2.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 16.1 настоящих Правил, считая с даты вступления в силу решения суда или вынесения компетентными органами постановления о прекращении (приостановлении) уголовного дела;

16.2.3. Возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 16.1 настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов.

16.2.4. В связи с произошедшим событием, в результате которого был причинен вред жизни или здоровью, правоохранительными органами возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств произошедшего; при этом срок, указанный в п. 16.1 настоящих Правил, увеличивается до окончания расследования, но не более чем на два месяца со дня предоставления Страховщику документа о возбуждении уголовного дела.

17. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

17.1. Страховщик принимает решение об отказе в страховой выплате в случаях, если:

17.1.1. Заявленное Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) событие не является страховым случаем, предусмотренным договором страхования;

17.1.2. Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем не доказан факт наступления страхового случая

17.1.3. Страховщик освобожден от выплаты страхового возмещения (п.17.2. настоящих Правил).

17.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие (ст. 963, 964 ГК РФ):

- умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

18.1. Право на предъявление претензий по договору страхования (страховому полису) к Страховщику сохраняется в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

18.2. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

1. БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПРИ СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

№ п/п	Страховой риск	Тариф, в % от страховой суммы		
		Круглосуточная страховая защита	Страховая защита на время исполнения производственных обязанностей	
1	П. 4.2.1. Временная утрата общей трудоспособности и /или временное расстройство здоровья ВУТ	в результате несчастного случая (п.4.4. Правил)	0,25	0,14
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.4. Правил)	0,2	0,14
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.13. Правил)	0,45	0,28
2	П. 4.2.2. Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность) ИНВ	в результате несчастного случая (п.4.4. Правил)	0,03	0,02
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.4. Правил)	0,02	0,01
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.13. Правил)	0,06	0,03
3	П. 4.2.3. Утрата профессиональной трудоспособности	в результате несчастного случая (п.4.4. Правил)	0,03	0,02
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.4. Правил)	0,02	0,01
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.13. Правил)	0,06	0,03
4	П. 4.2.4. Смерть С	в результате несчастного случая (п.4.4. Правил)	0,08	0,04
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.4. Правил)	0,12	0,04
		в результате заболевания (п.4.5.1.-4.5.13. Правил)	0,18	0,09

1.1. Категории риска профессии (рода занятий)

1-я категория:

Работники школьных и детских учреждений, учреждений здравоохранения (кроме отнесенных ко 2-ой категории), учреждений государственной власти и управления (кроме организаций ГБ и ВД), ИТР производственных предприятий, специалисты

финансового сектора, учащиеся и студенты, лица рабочих профессий, не связанные с тяжелым физическим трудом, работники искусства (кроме артистов балета, артистов цирка), пенсионеры.
2-я категория Лица рабочих профессий, использующие ручной труд в незначительной степени, моряки, работники сельскохозяйственного производства, водители всех видов транспортных средств, работники охраны, рыбо - и охотинспекции, военнослужащие (кроме отнесенных к 3-ей категории), работники медицинских учреждений для лиц, страдающих психическими заболеваниями, работники частных охранных предприятий, работники торговли, общепита.
3-я категория: Руководители коммерческих структур, работники опасных производств, охотники-профессионалы (трапперы), работники милиции, органов пожарного надзора, инструкторы автошкол.
4-я категория Лица рабочих профессий, использующие интенсивный физический труд, высотники, инкассаторы.
5-я категория (специальные риски): Шахтеры летчики, моряки-подводники, водолазы, спасатели, испытатели, каскадеры, авто - и мотогогонщики, телохранители.

Примечания:

1. Профессии и род занятий, не включенные в настоящую классификацию, относятся к категориям по аналогии.

2. В зависимости от набора выбранных рисков, на случай которых проводится страхование, условий конкретного риска, категории профессионального риска, возраста застрахованного лица, численности группы застрахованных, принимаемых на страхование, рыночной конъюнктуры размеры базовых тарифных ставок могут быть скорректированы на основе понижающих (от 0,01 до 0,99) и повышающих (от 1,1 до 5,0) коэффициентов.

3. Для Застрахованных лиц, относящихся к 5-й категории (специальные риски) может быть применен повышающий коэффициент до 10,0

1.2. Коэффициенты для различных категорий риска

Категория риска (согласно Таблицы 1.1.)	Страховая защита на время исполнения производственных обязанностей, <i>исключая</i> время в пути на работу или с работы		Страховая защита действует <i>круглосуточно</i>	
	Страховая выплата по Таблице	Страховая выплата по 0,3%	Страховая выплата по Таблице	Страховая выплата по 0,3%
1 - я категория	1	1,25	1	1,14
2 - я категория	1,5	2	1,14	1,57
3 - я категория	2,75	3	1,71	1,86
4 - я категория	3,25	3,75	2,14	2,29
5 - я категория	Устанавливаются индивидуально			

Примечание:

1. Для лиц в возрасте

от 50 лет до 64 лет также применяется повышающий коэффициент - 1,2;

от 65 лет до 69 лет также применяется повышающий коэффициент - 1,5;

от 70 лет до 75 лет также применяется повышающий коэффициент - 2,5

от 75 лет **после согласования** с экономическим отделом АО «ЮЖУРАЛЖАСО»

2. При включении в объем обязательств Страховщика времени в пути от места жительства до места работы и обратно к тарифу, указанному в Таблице 1 применяется повышающий коэффициент 1,4 - 1,8.

3. Если кандидат на страхование занимается спортом, то применяется повышающий коэффициент в зависимости от вида спорта.

ТАБЛИЦА
ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

Статья	Характер повреждения	% страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1	Переломы костей черепа:	
	а) перелом наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва	5
	б) перелом, трещина свода	15
	в) перелом основания.....	20
	г) перелом свода и основания.....	25
2	Внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная (внутричерепная)	15
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения от 6 до 9 дней включительно.....	3
	б) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения 10 дней и более, у детей в возрасте до 16 лет - и 6 дней и более.....	5
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала).....	15
	д) размягчение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечание: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет.....	3
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит.....	10
	в) эпилепсию.....	15
	г) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	30
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти).....	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности).....	60
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие(деменцию), нарушение интеллекта	70
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функций тазовых органов.....	100
	Примечание: 1. Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается 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 сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 %.	
	2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая сумма выплачивается по ст. 1,2,3,5,6 и ст. 4 путем суммирования.	
	3. При снижении остроты зрения или понижения слуха в результате тяжелой черепно-мозговой травмы (сотрясение головного мозга к таким травмам не относится) страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям «Таблицы» путем суммирования	
5	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов:	
	а) одного.....	5

	б) двух и более.....	10
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указаний симптомов:	
	а) сотрясение.....	5
	б) ушиб.....	10
	в) сдавление, гематомиелит, полиомиелит	30
	г) частичный разрыв.....	50
	д) полный перерыв спинного мозга.....	100
	Примечание: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15 % страховой суммы однократно.	
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	40
	в) перерыв сплетения.....	70
	Примечания: 1. Статьи 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти.	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне предплечья и лучезапястного сустава; малоберцового и большеберцового нервов.....	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого или срединного на уровне предплечья и лучезапястного сустава; малоберцового и большеберцового нервов.....	20
	г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча; седалищного или бедренного.....	30
	д) двух и более: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного бедренного.....	40
	Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дают оснований для выплаты страховой суммы	
Органы зрения		
10	Паралич аккомодации одного глаза.....	15
11	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия).....	15
12	Сужение поля зрения одного глаза.....	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.....	20
14	Повреждение глаза не повлекшее за собой снижения остроты зрения: гифема, гемофтальм, ожоги II-III степени, ранение (непроникающее, проникающее) глазного яблока.....	3
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекшие за собой снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 20. Статья 14 при этом не	

	применяется. Если же с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма вычитается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного яблока, не повлекшие за собой снижения остроты зрения, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей... б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей.....	5 10
16	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз, (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы, оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи).....	5 10
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в статьях 10, 11, 12, 13, 15б, 16, и снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50 % за один глаз.	
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавшим зрением не ниже 0,01....	100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока (как обладавшего до травмы зрением глаза, так и незрячего)	10
19	Перелом орбиты.....	10
20	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. Таблицу):	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы 0,00 ниже 0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9	
1,00	45 35 27 24 21 18 15 12 9 6 4	
0,9	42 32 24 21 18 15 12 9 6 4	
0,8	39 29 21 18 15 12 9 6 4	
0,7	36 26 18 15 12 9 6 4	
0,6	33 23 15 12 9 6 4	
0,5	30 20 12 9 6 4	
0,4	27 17 9 6 4	
0,3	24 14 6 4	
0,2	21 11 4	
0,1	14 4	
ниже 0,1	10	
	Примечания: 1. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по статьям 14,15а,19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения до операции.	

	5. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).	
	Органы слуха	
21	Повреждение ушной раковины, повлекшие за собой:	
	а) перелом хряща.....	3
	б) отсутствие 1/3 части ушной раковины.....	5
	в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины.....	10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
	Примечание. Если в связи с повреждением ушной раковины страховая сумма выплачивается по ст. 21, ст. 58 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 2 м	6
	б) шепотная речь - до 1 м.....	15
	в) полная глухота (разговорная речь -0).....	25
	Примечание. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 23 (если имеются основания).	
23	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. 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит.....	5
	Примечание. Страховая сумма по ст. 24 выплачивается дополнительно только в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3-х месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25	Повреждение носа:	
	а) вывих костей носа, перелом хряща.....	3
	б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости.....	5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны.....	5
	б) с двух сторон.....	10
	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. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.	
27	Повреждения грудной клетки и ее органов, повлекшие за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы).	10
	б) удаление доли, части легкого.....	40
	в) удаление одного легкого.....	60
	Примечание. При выплате страховой суммы по ст. 27 (б, в) ст. 27 а) не применяется.	
28	Перелом грудины.....	5
29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной	

	дуги).....	3
	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. При наличии нескольких справок из лечебных учреждений с различными сведениями о количестве поврежденных ребер за основу берется справка из стационара или последнего лечебного учреждения, где проводилось лечение по поводу травмы, либо решение принимается на основании изучения врачом-консультантом рентгенограмм.	
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости.....	5
	б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости..	10
	в) торакотомия при повреждении органов грудной полости.....	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества).....	10
	Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется; ст. ст.30 и 26 одновременно не применяются.	
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекших за собой нарушения функции.....	5
	Примечание: Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы.....	10
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы.....	20
	Примечание. Страховая сумма по ст. 32 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст. 31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 31.	
Сердечно-сосудистая система		
33	Повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.....	25
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) 1 степени, либо без указания степени.....	10
	б) 2-3 степени.....	25
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшие за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра.....	10
	б) предплечья, голени.....	5
36	Повреждения крупных периферических сосудов, повлекшие за собой сосудистую недостаточность.....	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безьянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, 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. Страховая сумма по статьям 34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих	

	<p>статьях травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3-х месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по статьям 33, 35.</p> <p>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.</p>	
	Органы пищеварения	
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих челюсти.....	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, перелома-вывих.....	10
	<p>Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведении наркоза, страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей производились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
38	Привычный вывих челюсти.....	10
	<p>Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, в течение года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается.</p>	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка).....	40
	б) челюсти.....	80
	<p>Примечания: 1. При определении размера страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.</p> <p>2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.</p> <p>3. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.</p>	
40	Резервная	
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка.....	10
	б) отсутствие дистальной трети языка.....	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети.....	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.....	60
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба.....	2
	б) потерю каждого зуба.....	4
	<p>Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов, либо переломе, вывихе болезненно измененного зуба (зубов), т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в том числе пломбированного зуба, страховая сумма не выплачивается.</p> <p>Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю выплата страховой суммы производится на общих основаниях.</p> <p>2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст. 37 и 42 путем суммирования.</p> <p>4. Если в связи с травмой зуба была выплачена страховая сумма по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная страховая сумма.</p> <p>5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст. 42. При удалении впоследствии этого зуба дополнительная выплата</p>	

	не производится.	
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений.....	5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызывающее:	
	а) сужение пищевода.....	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.....	100
	Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст. 43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
45	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) 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 (колостомы).....	100
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах «а», «б», «в», страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3-х 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 сумма выплачивается по ст. 43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате травмы возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст. 45, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой.....	10
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 64 выплачивается дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз.....	5
	б) печеночную недостаточность.....	10
48	Повреждения печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря.....	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря.....	20
	в) удаление части печени.....	25
	г)удаление части печени и желчного пузыря.....	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства.....	5
	б) удаление селезенки.....	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки,	

	повлекшие за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы.....	20
	б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы.....	30
	в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы.....	50
	г) удаление желудка.....	60
	Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если травма разных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез).....	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом).....	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом).....	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества).....	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст. 47-50, статья 51 (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 сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст. 51 «в» однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая сумма по ст. 55 (5 %).	
	Мочевыделительная и половая система	
52	Повреждение почки (почек), повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление части почки.....	30
	в) удаление почки.....	60
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит.....	5
	б) острую почечную недостаточность.....	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря.....	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала.....	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность.....	30
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала.....	40
	ж) мочеполовые свищи.....	50
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая сумма в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «в», «г», «д», «е» и «ж» ст. 53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 52 или 55а) и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
54	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия.....	5
	б) при подозрении на повреждение органов.....	10
	в) при повреждении органов.....	15
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества).....	10
	Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст. 52 (б, в); ст.54 при этом не применяется.	

55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение.....	5
	б) изнашивание лица в возрасте:	
	до 15 лет.....	50
	с 15 до 18 лет.....	30
	18 лет и старше.....	15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление маточной трубы, одного яичника, яичка.....	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников, яичек, части полового члена.....	30
	в) удаление матки, полового члена.....	50
	Примечание. Общая сумма выплат в связи с повреждением половых органов при одной травме не может превышать 50 % страховой суммы.	
57	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:	
	а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника.....	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников.....	30
	в) удаление матки (в том числе с придатками).....	50
	Примечание. В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая сумма выплачивается по ст. 57а).	
	Мягкие ткани	
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин	0,5% за каждый день непрерывного лечения
	Примечание: Если у застрахованного по истечении 6 месяцев после повреждения мягких тканей специалистом будет выявлено резкое нарушение косметики либо обезображение, наступившее в результате этой травмы, страховая сумма, подлежащая выплате, определяется соответственно в размере 30 % и 70%.	
59	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей	0,3% за каждый день непрерывного лечения
	Примечания: 1. Однократное обращение в лечебное учреждение по поводу повреждения мягких тканей не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Общий размер страховой суммы, подлежащей выплате в связи с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей не должен превышать 40 %.	
60	Резервная	
61	Ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация), ожоговый шок, травматический шок, анафилактический шок.....	10
62	Повреждение мягких тканей:	
	а) разрыв мышц (мышцы), неудаленные инородные тела, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит.....	3
	б) разрыв сухожилий (за исключением ахиллова сухожилия, сухожилий пальцев кисти и стопы), взятие ауотрансплантата.....	5
	Примечание. Страховая сумма в связи с мышечной грыжей, периоститом, нерассосавшейся гематомой выплачивается в том случае, если названное осложнение травмы имелось у застрахованного лица по истечении 1 месяца после травмы.	
	Позвоночник	
63	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков (кроме крестца и копчика):	
	а) одного.....	20
	б) двух-трех.....	30
	в) четырех-пяти.....	40

	г) шести и более.....	50
	См. примечание 1 к ст. 67	
64	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика).....	5
	Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.	
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка.....	3
66	Перелом крестца.....	10
67	Повреждение 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, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5 %. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка и ключица	
68	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения.....	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы.....	10
	в) перелом двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения.....	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав).....	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в статье 68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
	Плечевой сустав	
69	Повреждение области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча.....	5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча.....	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча.....	15
70	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой	
	а) привычный вывих плеча.....	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз).....	20
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.....	40
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 70 выплачивается дополнительно к страховой 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 10 % страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %. 3. Страховая сумма при привычном вывих плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение года 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 страховая сумма не выплачивается.	
	Плечо	
71	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне.....	15
	б) двойной перелом.....	20
72	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов	45
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 72 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой в области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
73	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью	80
	б) плеча на любом уровне.....	75
	в) единственной конечности на уровне плеча.....	100
	Локтевой сустав	
74	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) пронационный подвывих предплечья.....	3
	б) отрывы костных фрагментов, в т.ч. надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава.....	5
	в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мыщелков плечевой кости, межмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья.....	10
	г) перелом плечевой кости с лучевой или (и) локтевой костями.....	20
75	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз).....	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей).....	30
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 75а) выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если отсутствие движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3 %.	
	Предплечье	
76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости.....	5
	б) перелом двух костей, переломо-вывих.....	10
77	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов:	
	а) одной кости.....	15
	б) двух костей.....	30

	Примечание. Страховая сумма по ст. 77 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено лечебно-профилактическим учреждением 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.....	65
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе.....	70
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья.....	100
	Примечание. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3 %.	
	Лучезапястный сустав	
79	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава.....	5
	б) перелом двух костей предплечья, перилунарный вывих кисти.....	10
80	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе.....	15
	Примечание. 1.Страховая сумма по ст. 80 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, 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	
81	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти :	
	а) одной кости.....	5
	б) двух-трех костей.....	10
	в) четырех и более костей, вывих, перелома-вывих кисти.....	15
	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. 2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей пястья (запястья), то дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
82	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов.....	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов.....	10
	в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава.....	65
	г) ампутацию единственной кисти	100
	Примечание. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 82а 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	
83	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг).....	3
	б) перелом (отрыв костного фрагмента), вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5

	<p>Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
84	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе.....	10
	б) отсутствие движений в двух суставах.....	15
	Примечание. Страховая сумма в связи с отсутствием движений 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги.....	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги.....	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца).....	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или части ее.....	25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг).....	3
	б) перелом (отрыв костного фрагмента), вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
87	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе.....	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах.....	10
	Примечание. Страховая сумма в связи с отсутствием движений пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
88	Повреждения 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	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца.....	15
	д) потерю пальца с пястной костью или части ее.....	20
	Примечание. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.	
	Таз	
89	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости.....	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости.....	15
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра	25

	Примечание: Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3 %.	
90	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) отсутствие движений в одном суставе.....	20
	б) отсутствие движений в двух суставах.....	40
	Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Нижняя конечность	
91	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв капсулы сустава.....	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов).....	10
	в) вывих бедра.....	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра.....	25
	Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
92	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз).....	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование.....	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра.....	45
	Примечание: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 92 , выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст. 92 б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Бедро	
93	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть).....	25
	б) двойной перелом бедра.....	30
94	Перелом бедра, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекших за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава).....	30
	Примечания: 1. Если в связи с травмой в области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %. 2. Страховая сумма по ст. 94 выплачивается дополнительно к страховой сумме, если такое осложнение, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
95	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	Коленный сустав	
96	Повреждение области коленного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, вывих надколенника, разрыв капсулы сустава, разрыв связок.....	5

	б) переломы: надколенника, межмышцелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости.....	10
	в) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой.....	15
	г) перелом мыщелков бедра, вывих голени.....	20
	д) перелом дистального метафиза бедра.....	25
	е) перелом дистального метафиза бедра, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей.....	30
	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
97	Повреждение области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе.....	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование.....	40
	Примечание. Страховая сумма по ст. 97 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
	Голень	
98	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов.....	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой.....	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой.....	15
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 98 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст. 96 и 98 или ст. 101 и 98 путем суммирования.	
99	Перелом костей голени, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекших за собой несросшийся перелом (ложный сустав):	
	а) малоберцовой кости.....	5
	б) большеберцовой кости.....	15
	в) обеих костей.....	20
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне.....	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе.....	65
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени.....	100
	Голеностопный сустав	
101	Повреждение области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза.....	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости.....	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	

	(трехлодыжечный перелом).....	15
	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 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе.....	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей, составляющих его костей).....	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе.....	50
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении.....	5
	б) при оперативном лечении.....	15
	Стопа	
104	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)..	5
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости.....	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или в предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка).....	15
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы а проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей).....	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также пяточной или таранной костей.....	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка).....	20
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы).....	30
	д) плюсневых костей или предплюсны.....	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы).....	50
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 (а, б, в), выплачиваются дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. При отрыве костных фрагментов ст. 105 (а, б) не применяется.	
	Пальцы стопы	
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца.....	3
	б) двух-трех пальцев.....	5
	в) четырех-пяти пальцев.....	10
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %..	
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	

	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава.....	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава.....	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) на уровне ногтевой фаланги пальца	3
	г) на уровне средней, основной фаланги, плюсне-фалангового сустава пальца	5
	Примечание. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
108	Осложнения травмы, повлекшие за собой:	
	а) образование лигатурных свищей.....	3
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики (в т.ч. синдром Зудека).....	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный.....	10
	Примечания: 1. Ст. 108 применяется при тромбозах, лимфостазе, нарушении трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) и имеющих по истечении 3 месяцев после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы. 3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеванием (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
109	Клиническая смерть в результате травмы	20
110	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), поражение электротоком, атмосферным электричеством, укусы змей, насекомых (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов):	
	а) 2-5 дней	5
	б) 6-10 дней	10
	в) 11-20 дней	15
	г) свыше 20 дней.....	20
110.1.	Заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций	40
	Примечание: Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение какого-либо органа (системы), дающие основания для выплаты страховой суммы в большем размере, чем предусмотрено ст. 110, то применяется соответствующая статья «Таблицы», а не ст. 110.	
111	Страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотренное данной «Таблицей», но потребовавшее непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения:	
	а) при непрерывном лечении до 9 дней включительно	2
	б) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2,5
	в) при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
	Примечание: 1. Страховая выплата по ст. 111 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы»; 2. При ушибах лица, волосистой части головы, различных областей туловища, конечностей размер страховой выплаты определяется по статьям 58-62 раздела «Мягкие ткани»; 3. При ушибах внутренних органов (головной и спинной мозг, легкие, сердце, печень, селезенка, почки и т.п.) размер страховой выплаты определяется по соответствующим статьям повреждений органов и систем организма (нервная, дыхательная, сердечно-сосудистая и т.п.).	

**Таблица выплат
при временной утрате общей трудоспособности,
в результате болезней, предусмотренных п.4.5. Правил**

Статья	Заболевание	% от страховой суммы
1	Холера, чума, сибирская язва	40
2	Ботулизм, столбняк, бешенство, острый полиомиелит, клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), геморрагические лихорадки, острый гепатит	20
	В случае включения в договор страхования только одного события – заболевание клещевым энцефалитом	15
3	Острый аппендицит:	
3.1.	а) катаральный	5
3.2.	б) флегмонозный;	10
3.3.	в) с перитонитом	15
4	Впервые возникший астматический статус, потребовавший проведения интенсивной терапии, включая искусственную вентиляцию легких (при отсутствии в анамнезе аллергии и хронического заболевания легких)	10
5	Острый отек пространства гортани, отек Квинке, повлекшие проведения реанимационных мероприятий	15
6	Острая закупорка аорты, легочной, плечевой и бедренной артерий (при отсутствии в анамнезе указаний на варикозное расширение вен нижних конечностей и малого таза)	30
7	Разрыв ранее не диагностированной аневризмы аорты	40
8	Острый инфаркт миокарда при отсутствии в анамнезе ишемической болезни сердца, гипертонической болезни 2-й, 3-й стадии	30
9	Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт, апоплексический удар) при отсутствии в анамнезе заболеваний сосудов головного мозга, гипертонической болезни 2-й, 3-й стадии	
	- с переходящими нарушениями функций центральной нервной системы	20
	- с выраженными нарушениями двигательной и речевой функций	50
10	Впервые выявленные нарушения сердечного ритма, потребовавшие проведения электрокардиостимуляции	15
11	Спонтанный разрыв селезенки с внутрибрюшным кровотечением у беременной	25
12	Спонтанный разрыв ранее не диагностированной гемангиомы печени с внутрибрюшным кровотечением	40
13	Заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций	50
14	Внематочная беременность	
14.1.	а) удаление одной маточной трубы, одного яичника	15
14.2.	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников, удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	40