

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ГРАНТА”
(ООО СК «ГРАНТА»)**

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом № 26-01/23 от 31.01.2023 г.

Генеральный директор ООО «СК «Гранта»

Тукмаков Алексей Павлович



Предыдущие редакции:

- от 27.11.2015 г. Приказ №36*
- от 04.04.2016 г. Приказ №15-01*
- от 27.12.2017 г. Приказ №42-01*
- от 16.04.2019 г. Приказ №23-01*
- от 15.04.2020 г. Приказ №22-01*
- от 02.07.2020 г. Приказ №4-01/20*
- от 03.06.2022 г. Приказ №17-01/22*

**КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ, БОЛЕЗНЕЙ И ПОТЕРИ РАБОТЫ**

Оглавление

§1. Общие положения.....	3
§2. Объекты страхования	7
§3. Страховые риски и страховые случаи.....	7
§4. Исключения из страхового покрытия. Отказы в выплате страхового возмещения	11
§5. Порядок определения страховой суммы	13
§6. Порядок определения и уплаты страховой премии. Страховой тариф	14
§7. Заключение договора страхования. Срок страхования	17
§8. Изменение и прекращение договора страхования	19
§9. Изменение степени риска	22
§10. Права и обязанности сторон	22
§11. Действия сторон, при наступлении страховых событий	25
§12. Порядок осуществления страховой выплаты.....	27
§13. Сроки давности и порядок разрешения споров.....	33
Приложение №1. Таблица размеров страховых выплат (в % от страховой суммы).....	34
Приложение №2. «Таблица выплат в связи с хирургическими операциями».....	55
Приложение №3. Базовые тарифы	79
Приложение №4. Договор.....	84
Приложение №5. Заявление о страховой выплате.....	100
Приложение №6. Дополнительные условия.....	101
Приложение № 1 к Дополнительным условиям. Перечень увечий и травм	101

§1. Общие положения

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Федеральным Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми документами настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по исполнению Договора страхования от несчастных случаев и болезней и потери работы.

При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, в Договоре должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила вручены Страхователю при заключении Договора. Вручение Страхователю Правил должно быть удостоверено записью в Договоре.

1.2. Договоры страхования могут заключаться с юридическими лицами любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством РФ, с дееспособными физическими лицами и с гражданами, занимающимися предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, зарегистрированными в установленном порядке индивидуальными предпринимателями.

1.3. Территорией страхования по договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается указанная в Договоре территория (территория Российской Федерации, территория стран СНГ или весь мир). Договором может быть предусмотрена иная территория страхования. Если иное не указано в Договоре, страховыми случаями признаются события, произошедшие на территории Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

1.4. По Договору страхования от несчастных случаев и болезней и потери работы Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить предусмотренное условиями договора страховое возмещение в случае причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного лица) в результате несчастного случая и болезни, а также в случае причинения вреда имущественным интересам Страхователя (Застрахованного лица) в результате непредвиденной потери работы.

1.5. Настоящие Правила регулируют основные условия, порядок заключения и исполнения Договора страхования. Положения, содержащиеся в Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении Договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

1.6. В конкретном Договоре страхования или для группы договоров страхования страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и/или комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.8. Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, имеющему право на получение страховой выплаты по Договору страхования, независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.9. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами страхования и не может быть определено, исходя из законодательства РФ и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении. В настоящих Правилах, а также в заключенных в соответствии с Правилами Договорах страхования используются следующие термины и определения:

1.9.1. **Полис** – документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования.

1.9.2. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Гранта»» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.9.3. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством РФ, дееспособные физические лица и граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, зарегистрированные в установленном порядке индивидуальными предпринимателями, заключившие со Страховщиком Договор страхования, либо являющиеся Страхователями в силу закона.

Страховщик и Страхователь в тексте настоящих Правил совместно именуется «Стороны».

1.9.4. **Застрахованные лица** – лица, чьи имущественные интересы являются объектом личного страхования.

1.9.5. **Близкие родственники** - супруг (супруга), родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, дедушка, бабушка, внуки, опекуны (попечители).

1.9.6. **Законный представитель Застрахованного лица** — гражданин, который в силу закона выступает во всех учреждениях в защиту личных и имущественных прав и законных интересов недееспособных, ограниченно дееспособных, либо дееспособных, но в силу своего физического состояния (по старости, болезни и т. п.) не могущих лично осуществлять свои права и выполнять свои обязанности. Законными представителями являются родители, усыновители, опекуны и попечители.

1.9.7. **Выгодоприобретатель** – лицо, указанное в Договоре страхования в качестве такового, имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.9.8. **Несчастный случай** - одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которых могут быть однозначно определены. Под несчастным случаем в целях настоящих Правил понимается фактически происшедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица (случайное) событие, приведшее к утрате им трудоспособности, физической травме (увечью) или смерти.

К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Неправильно проведенные медицинские манипуляции являются несчастным случаем только при наличии прямой причинно-следственной связи между ними и причиненным вредом здоровью Застрахованного или наступлением его смерти, подтвержденной судебно-медицинской экспертизой и решением суда.

Не являются несчастным случаем в соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено Договором страхования, любые формы остро возникших или хронических заболеваний и их осложнения либо обострения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в том числе: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов, пищевые токсикоинфекции и интоксикации, хроническое отравление, инфекционные заболевания, а также внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания.

1.9.9. **Болезнь (заболевание)** – впервые диагностированное в период действия Договора квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма человека, вызванное функциональными или морфологическими изменениями в результате воздействия на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных и т.д.) и выразившееся во взаимодействии совокупности всех нарушений в организме и его ответных реакций, в результате которого наступает временная, постоянная утрата трудоспособности или смерть Застрахованного лица.

1.9.10. **Профессиональное заболевание** – заболевание, вызванное воздействием вредных условий труда.

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

1.9.12. **Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, подтвержденное в установленном порядке, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

1.9.13. **Неоправданный риск** - неверная оценка обстановки; лихачество; действие, выполнение коего ставит под угрозу удовлетворение некоей достаточно важной потребности, или же в некоем отношении грозит субъекту потерей — проигрышем, травмой, ущербом.

1.9.14. **Финансовый риск** - риск непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника заработка в результате потери работы по независящим от него обстоятельствам.

1.9.15. **Франшиза** – предусмотренная условиями Договора страхования определенная часть убытков Страхователя в абсолютном размере или в процентном отношении от страховой суммы, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательств за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

1.9.16. **Временная франшиза** - период отсутствия занятости Застрахованного лица, установленный Договором страхования и исчисляемый в календарных днях, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты расторжения трудового договора.

1.9.17. **Период ожидания** - период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления Договора страхования в силу. Событие по страхованию от потери работы, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем. Если иное не предусмотрено Договором страхования, период ожидания составляет 60 (шестьдесят) календарных дней с даты заключения Договора страхования. Период временной франшизы не совпадает с периодом ожидания.

1.9.18. **Трудовой договор** - соглашение между работодателем и работником, действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течение срока действия Договора страхования, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

1.9.19. **Работодатель** - юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с работником.

1.9.20. **Работник** - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся Застрахованным по Договору страхования.

1.9.21. **Занятость** - деятельность Застрахованного лица по трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход (далее - заработок).

1.9.22. **Государственная служба занятости населения (далее СЗН)** включает:

- Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" полномочия.

- Государственные учреждения службы занятости населения. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

1.9.23. **Кредитный договор** - договор, заключенный между Застрахованным лицом (заемщиком) и банком или иной кредитной организацией. По кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

1.9.24. **Страховая сумма** – денежная сумма, определенная Договором страхования и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.9.25. **Страховая выплата** – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному/Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

1.9.26. **Лимит страховых выплат** - ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат, произведенных по Договору страхования.

1.9.27. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.9.28. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

1.9.29. **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемая Страхователем при уплате страховой премии в рассрочку в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

- 1.9.30. **Смерть** – завершение жизни, необратимое прекращение, полная остановка биологических и физиологических процессов жизнедеятельности организма.
- 1.9.31. **Инвалидность** - нарушение здоровья человека со стойким расстройством функций организма, приводящее к полной или значительной потере профессиональной трудоспособности или существенным затруднениям в жизни. I группа инвалидности устанавливается гражданам, полностью утратившим способность к регулярному профессиональному труду в обычных условиях и нуждающимся в постоянном постороннем уходе. II группа инвалидности устанавливается гражданам, которые также полностью утратили способность к труду, но не нуждаются в постороннем уходе. III группа устанавливается гражданам, частично утратившим способность к профессиональному труду. Факт и степень инвалидности определяется на основании заключения и в соответствии с требованиями МСЭК.
- 1.9.32. **Ребенок-инвалид** – лицо, которому установлена категория «ребенок-инвалид», в возрасте от 6 месяцев до 18 лет.
- 1.9.33. **Травма** – повреждение тканей, органов, организма человека с нарушениями их целостности и функций, вызванное внешним (механическим, термическим, электрическим, химическим и т.д.) воздействием.
- 1.9.34. **Временная нетрудоспособность** – временная неспособность Застрахованного выполнять служебные обязанности из-за нарушения здоровья в результате несчастного случая или заболевания.
- 1.9.35. **Временное расстройство здоровья** – нарушение состояния здоровья, произошедшее вследствие несчастного случая и заболевания в период действия Договора страхования и повлекшее стационарное или амбулаторно-поликлиническое лечение, сопровождающееся регулярным осмотром по назначению врача.
- 1.9.36. **Факторы существенного увеличения степени страхового риска** - смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенным риском, которая может привести к травмам и/или профессиональным заболеваниям, переезд в другую страну на срок свыше 6 месяцев, начало регулярных занятий травмоопасными видами спорта и отдыха, предполагающими участие в тренировках, соревнованиях (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, полеты на вертолете, дельта и парапланеризм, альпинизм, скалолазание, экстремальный туризм, спелеология, рафтинг, авто- и мотоспорт, катание на водных мотоциклах, скутерах, регулярные занятия конным спортом, контактные единоборства, и т.п.), объективно связанные с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней, смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ или заболевание СПИДом, а также изменение иных обстоятельств, оговоренных страховщиком (например, в письменном запросе, Заявлении на страхование, Договоре страхования). Так же фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности, профессиональной нетрудоспособности.
- 1.9.37. **Период охлаждения** — период времени, начинающийся с даты заключения Договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме на условиях, указанных в настоящих Правилах и (или) в Договоре страхования. Минимальная продолжительность «периода охлаждения» устанавливается законодательства Российской Федерации.
- 1.10. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, Застрахованного по Договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.
- 1.11. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, в случае смерти этого лица по иску его наследников.
- 1.12. Страхователь вправе при заключении Договоров страхования с письменного согласия Застрахованного лица назначить лицо – Выгодоприобретателя для получения страховой суммы по Договору страхования, на случай смерти Застрахованного лица. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия самого Застрахованного лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплаты страховой суммы.

1.13. На страхование принимаются лица в возрасте от 1-го года до 80-ти лет. Возраст Застрахованного лица не должен превышать 80 лет на момент окончания срока страхования, если иное не установлено условиями Договора страхования.

1.14. Не принимаются на страхование лица, на момент заключения Договора страхования (если Договором не предусмотрено иное):

1.14.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней:

- являющиеся носителем ВИЧ или больные СПИДом, состоящие на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу ВИЧ-инфицирования или СПИДа;
- состоящие на учете в медицинском учреждении по поводу хронического гепатита В и С;
- являющиеся инвалидом I или II группы, или которым присвоена категория «ребенок-инвалид»;
- страдающие психическим заболеванием или расстройством;
- состоящие на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере;
- моложе 1 года и старше 80 лет;
- являющиеся больными сердечно-сосудистым, онкологическим или иным угрожающим жизни заболеванием (диабет, эпилепсия и т.п.), состоящие на учете в медицинском учреждении по поводу такого заболевания или имеющие симптомы такого заболевания принимаются на страхование только при условии, что о вышеназванном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора.

1.14.2. По страхованию от потери работы не принимаются на страхование лица, работающие на дату заключения Договора страхования по действующему трудовому договору, общий трудовой стаж которого не превышает 12 месяцев и в частности, трудовой стаж которых на последнем месте работы не превышает 3 месяца, а также лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, либо лица, работающие по трудовому договору у индивидуального предпринимателя.

1.15. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения по приему на страхование для отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, состоянием здоровья, полом, условиями или территорией проживания, профессиональной или иной деятельностью.

1.16. Если будет установлено, что Застрахованное лицо до момента заключения Договора страхования являлось инвалидом I - II группы, состояло на учете в медицинском учреждении по поводу заболеваний, перечисленных в п. 1.14.1. настоящих Правил, а также, что его смерть либо наступление нетрудоспособности явилось следствием факта наличия заболевания или инвалидности, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий его недействительности.

1.17. Страховщик не вправе разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, полученные им в результате своей профессиональной деятельности. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

§2. Объекты страхования

2.1. Объектами страхования являются:

2.1.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней – не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного.

2.1.2. По страхованию от потери работы – не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты им дохода в результате потери работы по причинам, предусмотренным настоящими Правилами.

§3. Страховые риски и страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы следующие риски:

3.2.1. «Смерть»:

- а) смерть в результате несчастного случая;
- б) смерть в результате болезни (перечень заболеваний, на случай которых осуществляется страхование, указан в п. 3.7.4. настоящих Правил);
- в) смерть в результате профессионального заболевания;

3.2.2. «Инвалидность»:

- а) инвалидность 1,2,3 групп в результате несчастного случая;
- б) инвалидность 1,2,3 групп в результате болезни (перечень заболеваний, на случай которых осуществляется страхование, указан в п. 3.7.4. настоящих Правил);
- в) инвалидность 1,2,3 групп в результате профессионального заболевания;
- г) категория «ребенок-инвалид»;

3.2.3. «Травма» в результате несчастного случая.

3.2.4. «Болезнь» - перечень заболеваний, на случай которых осуществляется страхование, указан в п. 3.7.4. настоящих Правил.

3.2.5. «Профессиональное заболевание» - впервые диагностированное в период действия Договора страхования заболевание, связанное с профессиональной деятельностью Застрахованного лица.

3.2.6. «Хирургическое вмешательство».

3.2.7. «Потеря работы» по причинам, указанным в п. 3.7.7. настоящих Правил.

3.3. При заключении Договора страхования, могут быть застрахованы риски в следующих комбинациях:

3.3.1. Риски «Смерть», «Травма», «Инвалидность» - Страхование от несчастных случаев.

3.3.2. Риски «Смерть», «Травма», «Инвалидность», «Болезнь» - Страхование от несчастных случаев и болезней.

3.3.3. Риски «Смерть», «Травма», «Инвалидность», «Болезнь», «Хирургическое вмешательство» - Страхование от несчастных случаев и болезней.

3.3.4. Риски «Смерть», «Травма», «Инвалидность», «Болезнь», «Профессиональное заболевание» - Страхование от несчастных случаев, болезней и профессиональных заболеваний.

3.3.5. Риски «Смерть», «Травма», «Инвалидность», «Болезнь», «Профессиональное заболевание», «Хирургическое вмешательство» - Страхование от несчастных случаев и болезней.

3.3.6. Любой из рисков, перечисленных в п. 3.2. настоящих Правил отдельно или в ином сочетании, чем указанные в п.п. 3.3.1.-3.3.5., кроме рисков «Болезнь», «Хирургическое вмешательство», «Профессиональное заболевание». При этом риск «Профессиональное заболевание» не может быть застрахован отдельно от риска «Болезнь», а риск «Хирургическое вмешательство» не может быть застрахован отдельно от риска «Травма» или «Болезнь».

3.4. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю.

3.5. Страхование от вышеперечисленных рисков может осуществляться на следующих условиях:

3.5.1. случаи, произошедшие на производстве (при исполнении служебных обязанностей Застрахованного);

3.5.2. случаи, произошедшие в быту;

3.5.3. случаи, произошедшие при краткосрочном действии Договора страхования - во время выполнения определенной работы, осуществления поездки, отдыха, организованных туристических поездок, спортивных соревнований и тренировок и т.п., в зависимости от условий страхования;

3.5.4. На 24 часа в сутки.

3.6. При страховании от рисков «Травма», «Инвалидность», «Смерть», в результате несчастного случая в Договоре страхования должно быть прямо указано на условия страхования, предусмотренные п. 3.5.

3.6.1. В случае, если страхование производилось на условиях наступления события в обстоятельствах, определенных п. 3.5.1. настоящих Правил, выплата страхового возмещения по событиям, произошедшим при обстоятельствах, указанных в п.п. 3.5.2 и 3.5.3. настоящих Правил не производится.

3.6.2. В случае, если страхование производилось на условиях наступления события в обстоятельствах, определенных п. 3.5.2. настоящих Правил, выплата страхового возмещения по событиям, произошедшим при обстоятельствах, указанных в п.п. 3.5.1 и 3.5.3. настоящих Правил не производится.

3.6.3. В случае, если страхование производилось на условиях наступления события в обстоятельствах, определенных п. 3.5.3. настоящих Правил, выплата страхового возмещения по событиям, произошедшим при обстоятельствах, указанных в п.п. 3.5.1 и 3.5.2. не производится.

3.7. Страховыми случаями признаются:

3.7.1. По риску «Смерть» - подтвержденная документами компетентных органов:

- а) смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия Договора страхования;
- б) смерть Застрахованного лица в результате заболевания, указанного в п. 3.7.4. настоящих Правил при страховании от несчастных случаев и болезней;
- в) смерть Застрахованного лица в результате профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования при страховании от соответствующего риска.

3.7.2. По риску «Инвалидность» - подтвержденная документами компетентных органов:

- а) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) или установления категории —ребенок-инвалид (в отношении детей) в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования;
- б) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) или установления категории —ребенок-инвалид (в отношении детей) в результате заболевания, указанного в п. 3.7.4. настоящих Правил, включая профессиональное заболевание, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, при страховании от соответствующего риска.
- в) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, при страховании от соответствующего риска.

3.7.3. По риску «Травма» - подтвержденное документами компетентных органов повреждение здоровья в результате несчастных случаев, вызванных внешними причинами.

3.7.4. По риску «Болезнь» - подтвержденное документами компетентных органов установление Застрахованному лицу заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, а именно:

- онкологические заболевания;
- инфаркт миокарда;
- заболевания, требующие хирургическое лечение коронарных артерий;
- инсульт;
- почечная недостаточность;
- заболевания, требующие трансплантацию жизненно важных органов (Застрахованный – реципиент);
- слепота;
- паралич;
- заболевания, требующие хирургическое лечение заболеваний аорты;
- заболевания, требующие пересадку клапанов сердца;
- рассеянный склероз;
- туберкулез;
- заболевания клещевым энцефалитом, полиомиелитом;
- болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет;
- язвенный колит, требующий хирургического вмешательства;
- терминальная стадия заболевания легких;
- иные заболевания, специально оговоренные в Договоре страхования.

3.7.4.1. Болезнь Застрахованного лица в период действия Договора страхования признается страховым случаем, если факт заболевания был впервые зафиксирован врачом в медицинских документах (амбулаторная карта, история болезни и т.п.).

3.7.5. По риску «Профессиональное заболевание» - подтвержденное документами компетентных органов установление Застрахованному лицу заболевания согласно подпункта 3.7.5.1 настоящих Правил, впервые диагностированное в период действия Договора страхования.

3.7.5.1. Под профессиональным заболеванием понимается отклонение от физиологического состояния организма человека, возникшего случайно под воздействием физических, микробиологических, химических и

других факторов, связанных с профессиональной деятельностью Застрахованного лица в период действия Договора страхования, в результате которой наступает временная, постоянная утрата трудоспособности или смерть Застрахованного лица.

3.7.5.2. Профессиональное заболевание Застрахованного лица в период действия Договора страхования признается страховым случаем, если факт заболевания был впервые зафиксирован врачом (центром Профпатологии) в медицинских документах (амбулаторная карта, история болезни), либо указано в заключении МСЭК.

3.7.5.3. Страхование от профессиональных заболеваний осуществляется на случай установления Застрахованному лицу заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, а именно: - профессиональные заболевания, приобретенные при исполнении Застрахованным лицом служебных обязанностей, которые могут привести к постоянной или временной утрате трудоспособности и/или смерти.

3.7.6. По риску «Хирургическое вмешательство» - проведение Застрахованному лицу хирургической операции в связи с несчастным случаем, произошедшим в период действия Договора страхования, или в связи с болезнью, впервые диагностированной в период действия Договора страхования.

3.7.6.1. Страхованием покрываются хирургические операции, проводимые в связи с наступлением несчастного случая или болезни, которые были проведены не позднее 200 (Двухсот) календарных дней с даты наступления несчастного случая или болезни.

3.7.7. По риску «Потеря работы» - убытки, которые понесло Застрахованное лицо вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий:

3.7.7.1. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи:

- а) с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя;
- б) с сокращением численности или штата работников;
- в) со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера);
- г) несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья, не связанным с профессиональным заболеванием, в соответствии с медицинским заключением;

3.7.7.2. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем;

3.7.7.3. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон:

- а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;
- б) не избрание на должность;

3.7.8. Согласно настоящим Правилам страхования, под убытками понимаются не полученные в связи с расторжением трудового договора ежемесячные доходы Застрахованного лица, необходимые для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица, в том числе по кредитным договорам.

3.7.9. События, указанные в п. 3.7.7.1. - 3.7.7.3. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если:

- а) расторжение трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в Договоре страхования.
- б) События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 11.3.2.2. настоящих Правил страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования.
- в) Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы, установленной в Договоре страхования.

3.8. События, указанные в п. п. 3.7.1. – 3.7.6. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если:

3.8.1. несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования;

3.8.2. болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

3.9. События, предусмотренные подпунктами 3.7.1., 3.7.2. и подпунктом 3.7.5. (в части инвалидности и/или смерти Застрахованного) настоящих Правил и явившиеся прямым следствием несчастного случая и/или болезни, признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая или болезни, произошедших/диагностированных в течении периода действия Договора страхования. Договором страхования может быть установлен иной срок признания страхового случая по окончании срока действия Договора, но не более одного года.

3.10. Договором страхования может быть предусмотрено условие, согласно которому события, указанные в п. п. 3.7.1. - 3.7.6. Правил страхования, признаются страховыми только, если они явились результатом:

3.10.1. несчастного случая;

3.10.2. несчастного случая и / или болезни;

3.10.3. несчастного случая и / или болезни и/или профессионального заболевания;

3.11. В случае если Застрахованный пропал без вести, а Договором страхования предусмотрено страхование на случай смерти, то риск смерти считается реализовавшимся, если в решении суда об объявлении Застрахованного умершим будет указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая.

§4. Исключения из страхового покрытия. Отказы в выплате страхового возмещения

4.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если условиями договора не предусмотрено иное, если страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием по настоящим Правилам события, повлекшие увечья или иные повреждения здоровья, вызванные профессиональными или общими хроническими заболеваниями, имевшие место до момента заключения Договора страхования.

4.3. Не являются страховыми случаи, наступившие в результате:

4.3.1. действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

4.3.2. совершения или попыткой совершения Застрахованным лицом действий, в которых имеются признаки умышленного преступления или иных противоправных действий, подтвержденные постановлением, определением или приговором органов дознания, следствия, прокуратуры и суда;

4.3.3. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или передачи им управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, независимо от причинно-следственной связи с наступившими последствиями;

4.3.4. управления Застрахованным транспортным средством при отсутствии у него прав на управление данным транспортным средством или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему прав на управление этим транспортным средством (за исключением случаев управления, Застрахованным лицом средством транспорта под руководством инструктора в процессе обучения, с целью получения водительского удостоверения), независимо от причинно-следственной связи с наступившими последствиями;

4.3.5. психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованное лицо страдало ими в течение года до заключения Договора страхования;

4.3.6. самоубийства или покушения на самоубийство, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства или покушения на самоубийство в результате противоправных действий третьих лиц, если есть официальное подтверждение данного факта компетентными органами.

4.3.7. пищевых инфекций любой этиологии;

4.3.8. умышленного причинения себе телесных повреждений;

4.3.9. инфекционных заболеваний, если они не предусмотрены условиями Договора страхования;

Примечание: Страховщик обеспечивает страховую защиту в случае, если заражение Застрахованного лица произошло в результате повреждений при наступлении несчастного случая, предусмотренного Договором страхования, включая такие заболевания от укуса животных как бешенство или столбняк и т.п., клещевой

энцефалит, и др., при условии, что данный факт зафиксирован в медицинских документах и Застрахованному лицу были проведены необходимые профилактические мероприятия.

4.3.10. иных событий, предусмотренных условиями Договора страхования.

4.4. Случаи, оговоренные в 3 разделе настоящих Правил, не являются страховыми, если они находятся в прямой причинной связи с:

4.4.1. алкогольным, наркотическим, токсическим и иными видами опьянения;

4.4.2. психическим заболеванием или расстройством, хроническим гепатитом В и С, ВИЧ-инфицированием или СПИДом;

4.5. Страховщик не несет ответственность за случаи, оговоренные в 3 разделе настоящих Правил, вызванные прямо или косвенно, полностью или частично нижеследующим:

4.5.1 употреблением любых лекарственных средств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;

4.5.2 медицинским либо хирургическим лечением, исключая лечение, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений, покрываемых настоящими Правилами страхования и проводимое во время действия Договора страхования;

4.5.3 если иное не оговорено Договором страхования, произошедшими в результате несчастного случая при следующих обстоятельствах:

а) во время участия Застрахованного лица в любых профессиональных видах спорта;

б) во время участия Застрахованного в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное средство передвижения;

в) вследствие поездки или управления Застрахованным мотоциклом, мотороллером, снегоходом или маломерным судном с объемом двигателя более 125 куб.см.;

г) во время полета Застрахованного в качестве пассажира в любом самолете, который не принадлежит авиакомпании, не зарегистрирован должным образом и не согласован для использования в качестве пассажирского транспорта на регулярных маршрутах по опубликованному расписанию;

д) во время действительной службы Застрахованного в любых вооруженных силах любого государства;

е) во время тренировки или участия Застрахованного в качестве пилота или пассажира планера, дельтаплана, парашюта, или если он участвует в любом воздушном полете не в качестве пассажира;

и) во время нахождения Застрахованного на борту морского, речного или воздушного судна не в качестве пассажира.

4.5.4. возникшими в связи с:

а) беременностью Застрахованного лица;

б) любыми способами лечения любых нервных или умственных заболеваний, вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, депрессии или психического расстройства (психоза);

в) вызванным химическим заражением местности в результате причинения вреда окружающей природной среде третьими лицами;

4.6 При заключении Договора страхования на условиях, перечисленных в 3 разделе настоящих Правил, не покрываются страхованием события, произошедшие вследствие:

4.6.1 приступа эпилепсии и других конвульсий тела;

4.6.2. воздействия на Застрахованное лицо ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.6.3. внематочной беременности или патологических родов.

4.7. При заключении Договора страхования на условиях, перечисленных в 3 разделе настоящих Правил, не покрываются страхованием события, произошедшие вследствие заболеваний, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этого заболевания (за исключением случаев, когда данные обстоятельства были указаны в заявлении на страхование и страховщиком принято решение о страховании на особых условиях: применение повышающих коэффициентов, ограничение страхового покрытия и т.д.).

4.8. Не может считаться страховым случаем инвалидность для лиц, которые имели ее на момент заключения Договора страхования.

4.9. По страхованию риска «Хирургическое вмешательство», не является страховым случаем:

4.9.1. проведение хирургической операции связанной с беременностью и родами, прерыванием беременности (абортами), лечением, имплантацией, удалением, восстановлением зуба и другие операции на зубе (если только необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования), оперативным лечением ожогов I и II степени площадью менее 15% общей поверхности тела, вскрытием воспалений кожи, тканей и суставов, удалением шовного материала, пластические и косметические операции (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования);

4.9.2. хирургические операции, прямо или косвенно связанные с заболеванием СПИДом, операции, связанные со всеми видами рака кожи за исключением пролиферирующей злокачественной меланомы, операции по смене пола, стерилизация, операции по устранению (лечению) ожирения;

4.9.3. проведение хирургической операции по устранению смещения носовой перегородки, резекции носовой раковины, операции на верхней нижней челюстных костях (включая имеющую отношение к височно-челюстному суставу), ортогнатической операции, операции по вправлению челюсти, кроме случаев, когда вышеперечисленные операции обусловлены необходимостью лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования, или в связи с онкологическим заболеванием, впервые диагностированным в течение срока страхования.

4.10. По страхованию от потери работы, Страховщик не несет ответственность и выплаты страхового возмещения не производятся в следующих случаях:

4.10.1. Если расторжение трудового договора произошло в период ожидания, установленный Договором страхования;

4.10.2. Если Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор в течение периода временной франшизы;

4.10.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы;

4.10.4. Досрочного расторжения контракта в период испытательного срока Застрахованного лица.

4.10.5. Расторжение срочного трудового договора Застрахованного лица, либо трудового договора, в соответствии с которым работа была сезонной или временной;

4.10.6. Застрахованное лицо является индивидуальным предпринимателем, либо лицом, работающим по трудовому договору у индивидуального предпринимателя;

4.10.7. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Правилами страхования, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

4.10.8. Если Страховщику стало известно о наличии трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику.

4.11. В Договоре страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств.

§5. Порядок определения страховой суммы

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.1.1. Страховая сумма может устанавливаться в долларах США или в иной иностранной валюте. Выплата страхового возмещения при этом производится в рублях по курсу Банка России на дату наступления страхового случая.

5.1.2. Страховая сумма может быть единой для всех событий, указанных по Договору страхования, кроме риска «Потеря работы», либо оговаривается по каждому риску отдельно.

5.1.3. Страховая сумма по риску «Потеря работы» устанавливается отдельно.

5.1.4. По соглашению между Страховщиком и Страхователем страховая сумма может устанавливаться отдельно по каждому страховому риску и / или по одному страховому случаю.

5.2. При коллективном страховании страховая сумма устанавливается:

а) на каждого Застрахованного. Общая страховая сумма по всем Застрахованным определяется путем умножения страховой суммы, установленной на одного Застрахованного, на количество Застрахованных, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному, если страховые суммы разные;

б) общей на всех Застрахованных с установлением страхового лимита ответственности на каждого.

5.3. По Договору страхования, заключение которого обусловлено соглашением между Сторонами по кредитному договору (где одна из сторон – Застрахованный), страховая сумма может определяться одним из следующих двух вариантов:

5.3.1. страховая сумма остается постоянной в течение срока действия Договора;

5.3.2. страховая сумма уменьшается в течение срока страхования в соответствии с математическим законом уменьшения размера задолженности по кредиту при его погашении равными платежами либо равными долями. График изменения страховой суммы указывается в Договоре страхования.

5.4. По страхованию от потери работы страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон в пределах максимально возможных убытков от наступления страхового случая, которые Застрахованное лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица и размера его обязательств, в том числе, по кредитным договорам.

5.5. Договором страхования могут быть определены лимиты ответственности (лимит страховых выплат) - максимальные суммы страховых выплат, которые могут быть установлены в денежном эквиваленте; в процентах от страховой суммы; по Договору в целом или по отдельным страховым рискам; по отдельным группам Застрахованных лиц или по конкретному Застрахованному лицу (в случае коллективного страхования). В частности, по Договору, заключение которого обусловлено соглашением между Сторонами по кредитному договору (где одна из сторон – Застрахованный), может быть установлен лимит ответственности в размере задолженности Застрахованного по кредитному договору на дату страхового случая. При этом под задолженностью понимается сумма основного долга, процентов за пользование кредитом, штрафных санкций за просрочку исполнения обязательств по погашению кредита, а также комиссий, подлежащих уплате в соответствии с кредитным договором.

5.6. По договорам страхования устанавливается агрегатная страховая сумма, если иное не предусмотрено Договором.

5.7. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза (часть страховой суммы, не подлежащая возмещению). Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте; в процентах от страховой суммы; по Договору в целом или по отдельным страховым рискам; по отдельным группам Застрахованных лиц или по конкретному Застрахованному лицу (в случае коллективного страхования). При условной франшизе Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы. При безусловной франшизе Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы. Договоры страхования могут быть предусмотрены иные виды франшиз.

5.8. По страхованию от потери работы соглашением Страховщика и Страхователя в Договоре страхования может быть предусмотрена временная франшиза. При временной франшизе Страховщик не возмещает убытки, понесенные последним в течение определенного в Договоре страхования периода времени после наступления, предусмотренного Договором страхования страхового случая. Если иное не предусмотрено Договором страхования, временная франшиза по Договору страхования составляет 60 (шестьдесят) календарных дней с момента расторжения трудового договора.

5.9. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

5.10. Если в течение срока действия Договора Страхователь изъявил желание увеличить страховую сумму, то Страхователь заключает со Страховщиком дополнительный договор или дополнительное соглашение к действующему Договору (Полису) страхования на условиях настоящих Правил и уплачивает дополнительный страховой взнос.

§6. Порядок определения и уплаты страховой премии. Страховой тариф

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

6.2. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования. Тарифные ставки могут дифференцироваться в зависимости от возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

6.3. Страховой тариф – процентная ставка страховой премии с единицы страховой суммы, учитывающая индивидуальные условия страхования.

6.4. Страховщик при заключении договоров страхования для определения тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты в соответствии с Приложением № 3.

6.5. Наличие максимальных и минимальных значений поправочных коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по заключаемому Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

6.6. Величины базовых тарифов приведены в Приложении №3 к настоящим Правилам страхования. Тарифные ставки дифференцируются в зависимости от страхового риска и/или выбранного варианта страхования (программы страхования)

6.7. Тарифные ставки, дифференцированные в зависимости от объема ответственности Страховщика и факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая, указаны в Приложении №3 к Правилам.

6.8. Оплата страховой премии производится наличными или безналичным расчетом, единовременным платежом или в рассрочку страховыми взносами. Порядок и сроки оплаты устанавливаются в Договоре страхования по соглашению Сторон.

6.9. Датой оплаты страховой премии считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя при оплате безналичным расчетом или дата получения денежных средств Страховщиком или представителем Страховщика при оплате наличными.

6.10. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты при наличном расчете или на дату выставления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком при безналичном расчете.

6.11. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный Договором страхования срок Договор считается несостоявшимся.

6.12. Для работников разных категорий и производств одной и той же организации могут быть установлены разные размеры страховых сумм и страховых премий.

6.13. При страховании на срок менее одного месяца страховой взнос определяется от годового размера страховой премии с учетом коэффициента краткосрочности, определяемого по формуле (1), но в любом случае не менее 0,05:

(1) $K_{кр} = n / 365(366)$, где n – срок страхования в днях.

При заключении Договора на срок менее одного года страховая премия уплачивается с учетом поправочных коэффициентов, приведенных в таблице:

1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.
0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7
7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	12 мес.
0.75	0.8	0.85	0.9	0.95	1

При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается, как сумма страховых взносов за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия определяется как сумма страховой премии за год (сумма страховых взносов за каждый год) и страховой премии за указанные месяцы – как часть страхового взноса за год с учетом коэффициента краткосрочности по месяцам.

6.14. При увеличении страховой суммы в период действия Договора страхования Страхователем уплачивается дополнительный страховой взнос по дополнительному Договору страхования (полису) / дополнительному соглашению, который рассчитывается по формуле (2):

$$(2) \quad ДВ = НСС \times Т2 \times n / СД, \text{ где:}$$

ДВ – страховой взнос по дополнительному договору (полису) / дополнительному соглашению;

НСС – новая страховая сумма по дополнительному договору (полису) / дополнительному соглашению;

Т2 – тариф на момент увеличения страховой суммы с учетом скидок, поправочных коэффициентов и срока действия всего Договора страхования;

n – срок страхования в днях, оставшихся до окончания Договора страхования с момента увеличения страховой суммы;

СД – срок действия всего Договора страхования, дней.

При уменьшении страховой суммы возврат неиспользованной страховой премии Страхователю производится по формуле (3):

$$(3) \quad В = (ПСС - НСС) \times Т \times n / СД - РВД, \text{ где:}$$

В – возвращаемая часть страховой премии;

ПСС – первоначальная страховая сумма;

НСС – новая страховая сумма;

Т – тарифная ставка;

n – количество дней до окончания действия Договора страхования с момента изменения страховой суммы;

СД – срок действия Договора страхования, дней;

РВД – расходы на ведение дела, в %. в пределах размера нагрузки в структуре тарифной ставки. Размер определяется в зависимости от фактических расходов Страховщика.

6.15. В случае изменения степени иных факторов риска Страхователь обязан уплатить по требованию Страховщика дополнительную страховую премию. Размер дополнительной страховой премии рассчитывается по формуле (4):

$$(4) \quad ДВ = (СП - СПст) \times n / СД, \text{ где:}$$

ДВ – страховой взнос по дополнительному Договору(Полису) / дополнительному соглашению;

$$СП = СС \times Т \times Кнов, \text{ где}$$

СП – новая страховая премия;

СС – страховая сумма;

Т – базовый тариф;

Кнов – коэффициент риска на новых условиях.

$$СПст = СС \times Т \times Кст, \text{ где}$$

СПст – первоначальная страховая премия;

СС – страховая сумма;

Т – базовый тариф;

Кст – коэффициент риска на старых условиях;

p – срок страхования в днях, оставшихся до окончания Договора страхования с момента изменения степени риска (неполный месяц считается за полный);

СД – срок действия всего Договора страхования, дней.

6.16. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в Договоре срок рассматривается Сторонами как досрочный отказ Страхователя от Договора страхования, если договором не предусмотрено иное. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов Договор страхования считается расторгнутым в одностороннем порядке с даты, установленной для даты оплаты этого взноса. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату. По страховым случаям, произошедшим с даты просрочки в оплате Страховщик ответственности не несет, и выплаты по этим страховым случаям не производятся.

6.17. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего страховой выплате, зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.18. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

§7. Заключение договора страхования. Срок страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного (по установленной Страховщиком форме) заявления Страхователя или его представителя. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. При заключении Договора страхования на основании письменного заявления Страхователя, заявление является неотъемлемой частью Договора страхования. Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

- Документы, удостоверяющие личность Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей.
- Если Страхователем является физическое лицо, то он должен предоставить паспорт, если Страхователем выступает юридическое лицо, то доверенное лицо предоставляет надлежащим образом оформленную доверенность на ведение дел в страховой компании, карту партнера;
- Анкета Застрахованного;
 - Результаты медицинского освидетельствования: клинический анализ мочи; клинический и/или биохимический анализ крови; исследование крови на маркеры вирусов гепатитов «В», «С», «Д», «Е»; исследование крови на ВИЧ; заключение ЭКГ; ЭХО-кардиография; ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек; ультразвуковое исследование молочных желез или маммография;
 - Копия трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему);
 - Выписка из трудовой книжки;
 - Документы, подтверждающие доходы потенциального Застрахованного лица (справка 2НДФЛ, налоговые декларации);
 - другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

Указанные документы предоставляются Страховщику в оригиналах, либо нотариально заверенные копии. Если Договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в Договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица.

7.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (договора) либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком с приложением к полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования. В случае, если заключение Договора страхования происходит путем выдачи Полиса, согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им Полиса и уплатой страховой премии (при одновременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку).

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

7.3. При заключении Договора коллективного страхования отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем подписания сторонами Договора страхования с приложением списка Застрахованных лиц. Застрахованные лица могут быть указаны поименно либо иным способом, позволяющим однозначно идентифицировать Застрахованное лицо при наступлении страхового случая.

7.4. В случае утраты Договора страхования (страхового Полиса) в период его действия Страхователю (Застрахованному) на основании его письменного заявления выдается дубликат утраченного документа.

7.5. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия Договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц на обработку их персональных данных.

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.

Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

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

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящими Правилами.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом 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.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия Договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия Договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

7.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса).

7.7. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

7.8. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время выполнения определенной работы, поездки и т.п.

7.9. Договором страхования может быть предусмотрено установление периодов страхования с изменяемым объемом ответственности Страховщика (лимитом ответственности). Даты начала и окончания действия периодов страхования указываются в Договоре страхования. В случае если Договором страхования не устанавливаются периоды страхования, период страхования совпадает со сроком действия Договора страхования. Объем ответственности Страховщика определяется на каждый из периодов отдельно, и зависит от размера страховой суммы и других существенных условий Договора страхования.

§8. Изменение и прекращение договора страхования

8.1. Все изменения в Договор страхования оформляются в письменном виде. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии, она рассчитывается в соответствии с п.п. 6.14.-6.15. настоящих Правил страхования.

8.2. 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), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (полиса) и/или в письменном заявлении Страхователя, составленном на бланке, предоставленном Страховщиком.

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

8.4. Договор страхования также признается недействительным, если он заключен после наступления страхового случая.

8.5. Договор страхования признается недействительным в порядке, предусмотренном действующим процессуальным законодательством Российской Федерации.

8.6. Договор страхования прекращает свое действие, если иное не предусмотрено Договором, в 24-00 часа местного времени региона, в котором заключен Договор страхования, того дня, который указан в Договоре страхования (страховом Полисе) как день окончания действия Договора, если Договор страхования не был расторгнут (прекращен) досрочно.

8.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен:

8.7.1. в части определенного риска при исполнении Страховщиком обязательств по данному риску в полном объеме (в случае исчерпания лимита ответственности Страховщика в результате оплаты убытка по конкретному риску). Датой досрочного прекращения действия в части данного риска считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

8.7.2. если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.7.3. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации или правопреемстве. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

8.7.4. в случае смерти Страхователя, являющегося физическим лицом. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.7.5. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается дата события, которое

явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

8.7.6. в случае отзыва лицензии Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

8.7.7. в любое время по инициативе Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.7.2. настоящих Правил. Датой досрочного прекращения действия Договора страхования считается указанная в заявлении Страхователя дата, но не ранее даты поступления заявления Страховщику, или дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия Договора страхования, если дата прекращения Договора в заявлении не указана;

8.7.8. По договоренности Страховщика и Страхователя. Датой досрочного действия Договора страхования в этом случае считается дата соглашения Сторон.

8.7.9. в иных предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами случаях.

8.8. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.7.2-8.7.6, 8.7.9 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом часть страховой премии за неистекший срок действия Договора Страховщик возвращает Страхователю (в случае смерти Страхователя - законному представителю Страхователя). Исчисление неистекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия Договора страхования.

8.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения действия Договора страхования по пунктам 8.7.1, 8.7.7. настоящих Правил, страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

8.10. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8.7.8 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика на ведение дел по Договору в размере до 68% от фактически уплаченной страховой премии, а также выплаченных и (или) подлежащих выплате убытков по данному Договору, если иное не предусмотрено Договором или соглашением Сторон. Исчисление неистекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия Договора страхования.

8.11. Не подлежит возврату остаток страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия Договора страхования, за исключением указанных в Договоре страхования случаев, предусмотренных п.1. ст.958 ГК РФ, а также иными законодательными актами РФ.

8.12. Если требование Страховщика о расторжении Договора страхования обусловлено нарушением Страхователем условий Договора страхования или при неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее взноса при уплате в рассрочку) в сроки, установленные Договором страхования, возврат уплаченной страховой премии не производится.

8.13. Если иное не оговорено в Договоре страхования, возврат страховой премии производится без учета инфляции в течение 10 рабочих дней с даты предоставления Страхователем всех необходимых документов.

8.14. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика за 10 дней до предполагаемой даты прекращения, если иное не сказано в Договоре страхования.

8.15. Если на момент расторжения Договора страхования Страховщику поступило заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, возврат страховой премии не производится.

8.16. Расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя, за исключением случаев расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика, оригинал Договора страхования Страхователь возвращает Страховщику. При прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страхователя. Если в уведомлении Страхователь укажет дату ранее даты составления этого уведомления, то датой прекращения Договора страхования будет считаться дата составления уведомления. При этом, если Страховщик

получает уведомление Страхователя позже даты прекращения, указанной в уведомлении Страхователя, то датой прекращения Договора страхования будет считаться дата получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя. Возврат страховой премии производится в течение 10 рабочих дней с даты досрочного прекращения Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.

8.17. В случае расторжения Договора страхования или отказа Страхователя от Договора страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии). Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен Договор страхования, в ином указанном офисе Страховщика, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении Договора страхования от его имени и за его счет, в случае если это предусмотрено Договором Страховщика с указанным третьим лицом. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении Договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый Договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения Договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному Договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.18. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения действия договора страхования по инициативе Страхователя (физического лица), уплаченная страховая премия по договору страхования:

1) подлежит возврату пропорционально неистекшему сроку действия Договора страхования, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от Договора страхования в течение «периода охлаждения», но после даты начала действия Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) подлежит возврату в полном объеме, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от Договора страхования в «период охлаждения», и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (даты начала действия договора страхования);

3) не подлежит возврату, если Страхователь (физическое лицо) отказался от Договора страхования по истечении «периода охлаждения».

8.18.1. Для отказа от Договора страхования с условием возврата страховой премии Страхователю – физическому лицу необходимо в течение «периода охлаждения» предоставить Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика:

- заявление об отказе от Договора страхования, собственноручно подписанное Страхователем;
- Договор страхования;
- копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (при направлении указанного пакета документов Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика средствами почтовой связи).

8.18.2. Договор страхования прекращает свое действие:

- с даты получения Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, поданного непосредственно в офис Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика;
- с даты сдачи Страхователем письменного заявления об отказе от Договора страхования в организацию почтовой связи на отправку в адрес Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.18.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, возврат Страховщиком (уполномоченным представителем Страховщика) страховой премии при отказе Страхователя от Договора страхования в «период охлаждения» осуществляется не позднее 10 рабочих дней с даты получения соответствующего письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с указанным пакетом документов.

8.19. При изменении условий Договора коллективного страхования в связи с прекращением Договора в отношении отдельных Застрахованных лиц или уменьшением страховых сумм Страховщик имеет право на

часть фактически уплаченной страховой премии за истекшие месяцы действия Договора страхования (неполный месяц действия Договора страхования считается за полный), а также расходы Страховщика на ведение дела в размере до 68% от фактически уплаченной страховой премии, если иное не оговорено Договором страхования. По соглашению Сторон возврат Страхователю оставшейся части страховой премии может быть отложен до даты, согласованной Сторонами, или, в случае последующего включения в Договор страхования новых Застрахованных лиц, увеличения страховых сумм, уплаты очередного страхового взноса и т.п., проведен взаимозачет. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок перерасчета суммы страховой премии при изменении списка Застрахованных лиц и страховых сумм.

8.20. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме и направлены Стороне по Договору страхования. Все уведомления и извещения направляются по адресам, указанным в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Застрахованных), Страховщика, или Выгодоприобретателя, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления Сторон.

§9. Изменение степени риска

9.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней с момента, когда он об этом узнал, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования

9.2. Изменение в обстоятельствах признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли разумно это предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях, в том числе:

- о смене профессиональной деятельности Застрахованного, связанной с повышенным риском и/или могущей привести к появлению профессиональных заболеваний;
- о переезде (командировке, поездке) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 6 мес.;
- о появлении увлечений, начале занятий видами спорта и отдыха (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, планеризмом, скалолазание, состязание в скорости (за исключением бега), рафтинг, прыжки с помощью эластичного троса с высоты, спелеологию; авто- и мотоспорт, контактные единоборства, и т.п. виды спорта и отдыха);
- о смене пола Застрахованного, инфицировании Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевании Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом.

9.3. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска и рассчитанной в соответствии с п. 6.15. настоящих Правил страхования. Размер и сроки уплаты дополнительной страховой премии оговариваются в дополнительном соглашении к договору страхования.

9.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в пункте 9.2. настоящих Правил страхования обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453 ГК РФ).

§10. Права и обязанности сторон

10.1. Страхователь имеет право:

- 10.1.1. на получение информации о Страховщике, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 10.1.2. на получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях действия Договора страхования;

- 10.1.3. на получение страховой выплаты при признании события страховым случаем, в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;
- 10.1.4. на получение от Страховщика полной информации о предоставляемой ему услуге, о принципах расчета ущерба, причиненного Застрахованному лицу;
- 10.1.5. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.
- 10.1.6. на досрочное прекращение Договора страхования в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами;
- 10.1.7. на замену Застрахованного лица, указанного в Договоре страхования, другим лицом, с согласия Застрахованного и Страховщика;
- 10.1.8. на замену Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страховой суммы;
- 10.1.9. на получение дубликата Договора страхования в случае его утраты.
- 10.1.10. по согласованию со Страховщиком вносить изменения в условия договора страхования, отразив эти изменения в дополнительном соглашении к договору;
- 10.1.11. при коллективном договоре страхования в период его действия при увольнении одних работников и приеме на работу других, вносить соответствующие изменения в договор страхования.

10.2. Страхователь обязан:

- 10.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска. Обстоятельствами, имеющими значение для оценки страхового риска, в любом случае, признаются сведения, указанные в Договоре страхования (Страховом полисе) и во всех Приложениях к Договору страхования;
- 10.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы);
- 10.2.3. извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 9 настоящих Правил страхования;
- 10.2.4. следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, предпринимаемых в связи с урегулированием убытков по страховому случаю;
- 10.2.5. предоставить Страховщику все необходимые документы, предусмотренные настоящими Правилами, а также дополнительно запрошенные Страховщиком, имеющие значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
- 10.2.6. сообщить Застрахованному лицу о факте заключения договора страхования в его пользу и ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по Договору;
- 10.2.7. в письменной форме сообщать Страховщику об изменениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, а также о перемене своего места жительства;
- 10.2.8. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, воздерживаться от совершения действий, которые могут повлечь неблагоприятные последствия для здоровья и сохранения трудоспособности;
- 10.2.9. принимать разумные и доступные меры для уменьшения вреда здоровью, причиненного несчастным случаем;
- 10.2.10. вернуть полученную страховую выплату, если в течение предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованное лицо или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

10.3. Страховщик имеет право:

- 10.3.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования;
- 10.3.2. требовать прохождения Застрахованным медицинского обследования при заключении Договора страхования, уведомив Страхователя о порядке его проведения;
- 10.3.3. проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового;
- 10.3.4. отказать в страховом возмещении в случае, если проведенная проверка компетентных органов указывает, что диагноз не подтвердился, либо подтвердить представляется невозможным.

10.3.5. отказать в страховой выплате в случае признания события не страховым, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа;

10.3.6. требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);

10.3.7. устанавливать размеры страховых тарифов;

10.3.8. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих причину и факт наступления страхового события;

10.3.9. после принятия решения о страховой выплате представить по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать страховую сумму (ее часть), подлежащую выплате (либо зачету в части оплаты взносов), порядок расчета страховой выплаты, перечень норм права и условий Договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.3.10. представить по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, в письменном виде информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в выплате. Не предоставляются документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются бесплатно один раз по каждому страховому случаю, в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю;

10.4.2. обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем любыми доступными способами: по телефону, факсу, электронной почте и/или почтовой связи.

10.4.3. при заключении Договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора, а также своевременно информировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя при его обращении.

10.4.4. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованных лицах, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

10.4.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события, определить размер убытков и, при признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату либо уведомить Страхователя об отказе в страховой выплате.

10.4.6. в случае утраты полиса на основании личного заявления Страхователя выдать дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным, и выплаты по ним не производятся.

10.5. Застрахованное лицо имеет право:

10.5.1. исполнять обязанности Страхователя по Договору страхования в случае смерти Страхователя - физического лица или в случае ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору страхования не освобождает Страхователя или иного лица, принявшего на себя права и обязанности Страхователя по Договору страхования, от исполнения других обязанностей по Договору страхования.

10.5.2. при заключении Договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

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

10.6. Застрахованное лицо обязано:

10.6.1. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;

10.6.2. пройти по требованию Страховщика, с целью определения размера страховой выплаты, медицинский осмотр (комиссию), когда это станет возможным по состоянию здоровья;

10.6.3. выполнять обязанности, предусмотренные подпунктами 10.2.1, 10.2.3, 10.2.4, 10.2.7, 10.2.8. и разделом 11 настоящих Правил.

§11. Действия сторон, при наступлении страховых событий

11.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 3.2. настоящих Правил, он обязан предоставить Страховщику любым доступным способом письменное уведомление в свободной форме, в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты, когда Страхователь узнал о наступлении таких обстоятельств. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

11.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указанного в подпункте 3.2.6. настоящих Правил, Страхователь (Застрахованный) обязан:

11.2.1. в течение 10 (десяти) рабочих дней после даты расторжения Трудового договора подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

11.2.2. обеспечить принятие всех разумных и необходимых мер для заключения нового Трудового договора, к которым в том числе относятся:

- участие в консультациях, организованных СЗН;
- получение информации и услуг СЗН, связанных с профессиональной ориентацией;
- участие в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 3.2. настоящих Правил, при обращении за страховой выплатой, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:

11.3.1. обратиться к Страховщику с письменным заявлением (по форме Страховщика) о выплате страхового возмещения;

11.3.2. вместе с заявлением предоставить Страховщику следующие документы, имеющие значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка, (если Договором страхования не предусмотрен иной список документов):

11.3.2.1. по страхованию от несчастных случаев и болезней:

- оригинал Договора страхования (страхового полиса);
- копию паспорта Застрахованного (свидетельства о рождении ребенка и копию паспорта законного представителя ребенка (отца, матери, опекуна), если страховое событие произошло с Застрахованным до достижения им 14 лет);

а) в случае установления инвалидности:

- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности/категории «ребенок-инвалид» и позволяющий сделать заключение о причинах стойкой нетрудоспособности (инвалидности): выписка из амбулаторной карты/истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу;
- копию свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»), заверенную соответствующим медицинским учреждением;

б) в случае смерти Застрахованного лица:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти; подробное медицинское заключение о причине смерти/выписку из истории болезни с посмертным диагнозом/выписку из амбулаторной карты или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось – копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копию справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- акт о несчастном случае на производстве, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей;
- оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа государственной власти (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования, и т.д.);
- в) в случае травмы, болезни, профессионального заболевания, хирургического вмешательства:
 - документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания/травмы, приведшего к временной нетрудоспособности и позволяющий сделать заключение о причинах временной нетрудоспособности, а также с указанием периода нахождения, Застрахованного на лечении: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, выписка из истории болезни с клинико-лабораторным обоснованием проведенной операции;
 - заключение центра Профпатологии об установлении диагноза профессионального заболевания;
 - рентгенограммы с описанием (обязательно при переломах любой локализации);
 - заключение врача-невролога, энцефалограмму с заключением (обязательно при черепно-мозговой травме – сотрясении, ушибе, разможжении головного мозга);
 - документы лечебно-профилактического, клинического или иного лечебного учреждения, содержащие квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу заболевания;
 - копии закрытых листков временной нетрудоспособности, заверенные работодателем Застрахованного;
 - акт о несчастном случае на производстве.

Если Договором страхования предусмотрена территория страхования, выходящая за пределы территории Российской Федерации, то в случае, если событие, имеющее признаки страхового, произошло за пределами территории Российской Федерации, представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в данной стране к составлению и выдаче в таких случаях. Представленные Страховщику документы должны быть переведены на русский язык и заверены у нотариуса (апостилированы). Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

11.3.2.2. по риску «Потеря работы»:

- трудовую книжку;
- документ, подтверждающий присвоение Застрахованному лицу статуса «безработного» (справка от Центра занятости населения);
- письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин – при наступлении событий, указанных в п. 3.7.7.1. настоящих Правил;
- отказ (копия, заверенная по месту работы) работника от перевода – при наступлении событий, указанных в п. 3.7.7.2. настоящих Правил;
- решение Суда или иного уполномоченного государственного органа – при наступлении события, предусмотренного п. 3.7.7.3. настоящих Правил;
 - справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 (три) последних перед расторжением трудового договора месяца, не включая месяц расторжения;
 - копию кредитного договора (с приложением графика погашения кредита) – в случае, если страхование обусловлено заключением кредитного договора;
 - копию трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
 - нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
 - иные документы, необходимые для квалификации страхового события и страховой выплаты по страховому случаю, если таковые согласованы в Договоре страхования и письменно запрошены Страховщиком.

11.4. Документы на страховую выплату могут быть поданы Страхователем (Выгодоприобретателем):

- при личном обращении.
- почтовым отправлением
- в форме электронного документа.

При личном обращении Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) Договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) Договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае, если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

11.5. Страховщик имеет право сократить или расширить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате.

11.6. Перечисленные документы предоставляются в оригиналах, оформленных в соответствии с требованиями законодательства, либо нотариально заверенные копии. Страховщик имеет право в ряде случаев принять копии указанных документов, заверенных надлежащим образом в учреждении (организации, органе), которым данный документ был выдан.

§12. Порядок осуществления страховой выплаты

12.1. При наступлении страхового случая Застрахованному (Выгодоприобретателю, наследнику) производится страховая выплата, рассчитанная Страховщиком, исходя из страховой суммы.

12.2. Расчет суммы страховой выплаты производится Страховщиком согласно условиям настоящих Правил, Договора и выбранной программы страхования.

12.3. Общая сумма страховых выплат в связи с последствиями нескольких страховых случаев с одним Застрахованным в течение срока действия Договора страхования не может превышать страховых сумм, приходящихся на этого Застрахованного. Если по Договору страхования установлен лимит ответственности по каждому риску, страховая выплата осуществляется в пределах установленного лимита ответственности по каждому риску.

12.4. Если страховой случай произошел в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), Страховщик вправе запросить в составе документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате, копию протокола (протоколов) об административном правонарушении и постановления (постановлений) или определения по делу об административном правонарушении, составленных в отношении участников ДТП, справку из ГИБДД, составленную по факту ДТП, в котором пострадал Застрахованный, с указанием участников ДТП и результатов освидетельствования участников ДТП на наличие состояния опьянения, копию водительского удостоверения водителя транспортного средства, в котором Застрахованный находился в момент наступления несчастного случая.

12.5. По запросу Страховщика Страхователь обязан предоставить сведения, связанные со страховым случаем, из правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

12.6. По требованию Страховщика Застрахованное лицо может быть подвергнуто дополнительному медицинскому освидетельствованию. Застрахованное лицо, проходящее медицинское освидетельствование, освобождает обследующего врача от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком. После получения

телесных повреждений Застрахованное лицо должно как можно скорее получить заключение квалифицированного врача и обязано следовать его рекомендациям.

Согласование места и времени проведения медицинского освидетельствования Застрахованного лица должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения освидетельствования Застрахованного лица по разработанной страховщиком форме;

- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), или Застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения освидетельствования Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования. В случае повторного не прохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем)

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

12.8. Страховщик в течение 25 (Двадцати пяти) рабочих дней с даты получения последнего документа, подтверждающего факт наступления несчастного случая или болезни, принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем, оформляет страховой акт и производит страховую выплату.

12.9. При заключении Договора страхования в валютном эквиваленте страховая выплата осуществляется по официальному курсу ЦБ РФ иностранной валюты на дату наступления страхового случая. В случае изменения курса валюты, страховая выплата осуществляется по официальному курсу ЦБ РФ, превышающему официальный курс ЦБ РФ на дату оплаты страховой премии в размере не более 10%.

12.10. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения (в течение 20 рабочих дней с даты получения всех необходимых документов для принятия решения в соответствии с положениями настоящих Правил) сообщить об этом Страхователю в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе в письменном виде с мотивированным обоснованием причин отказа. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

12.11. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик устанавливает требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единственный срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается отсчитываться не ранее даты получения Страховщиком данного документа в составе всех документов по страховой выплате.

12.12. Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) о приостановке срока осуществления страховой выплаты при предоставлении документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, ненадлежащим образом оформленных документов, непредставлении сведений (в т. ч. банковских реквизитов), необходимых для осуществления выплаты, до получения указанных сведений. в сроки, не превышающие 15 рабочих дней с момента получения заявления.

12.13. Претензии Страхователя (Застрахованного лица) по страховой выплате должны быть представлены Страховщику в письменном виде, в порядке и сроки, установленные действующим законодательством РФ.

12.14. Страховая выплата по риску «Смерть».

12.14.1. Расчет суммы страховой выплаты производится Страховщиком согласно условиям настоящих Правил и Договора. При страховании по риску «Смерть» Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования, наступившей в результате несчастного случая или болезни, профессионального заболевания, страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю (наследникам) в пределах страховой суммы (100% страховой суммы по этому риску) за минусом ранее произведенных выплат по Договору страхования.

12.14.2. Если в течение года или иного периода, установленного Договором страхования, со дня наступления несчастного случая или болезни, или профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, наступила смерть Застрахованного лица (Страхователя), то Выгодоприобретателю (наследникам) осуществляется страховая выплата в размере страховой суммы по данному риску, с учетом ранее произведенных выплат.

12.14.3. Если по риску смерти Застрахованного назначено несколько Выгодоприобретателей, и не установлена пропорция получения страховой выплаты между ними, выплата производится в равной пропорции.

12.15. Страховая выплата по риску «Инвалидность», если иное не предусмотрено Договором страхования, осуществляется Застрахованному одновременно в соответствии с одним из следующих вариантов, предусмотренных Договором страхования:

12.15.1. при постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением инвалидности страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере:

а) при установлении первой группы инвалидности – 100% страховой суммы, указанной в Договоре по данному виду страховых случаев;

б) при установлении второй группы инвалидности – 80% страховой суммы;

в) при установлении третьей группы инвалидности – 60% страховой суммы.

12.15.2. при постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением инвалидности страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере:

а) при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в Договоре по данному виду страховых случаев;

б) при установлении второй группы инвалидности – 100% страховой суммы, указанной в Договоре по данному виду страховых случаев.

В случае, если в Договоре страхования не указан вариант определения размера страховой выплаты, считается, что Договор заключен на условиях выплаты страхового возмещения в соответствии с вариантом, указанным в п. 12.15.1. настоящих Правил.

Договором могут быть установлены иные варианты определения размеров страховой выплаты по риску «Инвалидность».

12.15.3. При установлении инвалидности несовершеннолетнему Застрахованному лицу в результате несчастных случаев или болезней, вызванных внешними причинами, Страховщик производит страховую выплату законному представителю Застрахованного лица в размере:

а) при категории «ребенок – инвалид» на срок до достижения им 18-ти летнего возраста - в размере 100% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по Договору;

б) при категории «ребенок – инвалид» сроком на 2 года – в размере 80% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по страховому случаю, повлекшему наступление инвалидности;

в) при категории «ребенок – инвалид» сроком на 1 год в размере 60% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по страховому случаю, повлекшему наступление инвалидности.

12.15.4. При установлении в период действия Договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется за вычетом ранее выплаченных сумм в связи с этим же страховым случаем.

Из страховой выплаты при постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности удерживается сумма в размере выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями, явившимися причиной инвалидности по рискам «Травма», «Болезнь», «Профессиональное заболевание».

12.16. Страховая выплата по риску «Травма».

12.16.1. Расчет суммы страховой выплаты производится Страховщиком согласно условиям настоящих Правил и Договора.

12.16.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при причинении вреда жизни и здоровью, состоящее в получении Застрахованным лицом травмы в результате несчастного случая страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (далее «Таблица») (Приложение № 1

к настоящим Правилам). При одновременном повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется.

12.16.3. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено Договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо или Страхователь представляет страховщику по месту заключения Договора страхования медицинские и иные, указанные в Договоре страхования документы.

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

12.16.4. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия Договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

12.16.5. К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей «Таблицы» относятся, в частности, «микротравмы», «хроническая травматизация», «потертости», «омозолелости» и т.п.

12.16.6. Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены настоящей «Таблицей»

12.16.7. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от рентгенологического исследования и отсутствия у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Страховая выплата в связи с вывихом сустава кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

12.16.8. Повторный перелом одной и той же кости наступивший в результате травмы, полученной в период действия Договора страхования, дает основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены:

а) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы;

б) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы.

При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о не сращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

12.16.9. Размер страховой выплаты при множественных повреждениях, полученных в результате одного случая, определяется суммированием размеров страховой выплаты, предусмотренных статьями (подпунктами статей) Таблицы, учитывающими каждое из них, а также оперативные вмешательства, если они проводились.

12.16.10. В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренный разными (как правило, смежными) статьями «Таблицы», определяется по одной из таких статей.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая, указано в разных подпунктах одной и той же статьи, размер страховой выплаты определяется только в соответствии с одним подпунктом, который предусматривает выплату в наибольшем размере.

12.16.11. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, Страхователю может быть предложено представить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

12.16.12. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это

право медицинским работником лечение, соответствующее, по данным медицинской науки, характеру повреждения, полученного застрахованным лицом, с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения, проводимого лечения, местонахождения застрахованного лица, непрерывным может быть признано лечение сконтрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

12.16.13. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

12.16.14. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера, определенного вновь.

12.16.15. Предусмотренные отдельными статьями «Таблицы» отложенные страховые выплаты, связанные с тем, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица отмечаются определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с Договором страхования, распространяется ответственность страховщика.

12.16.16. Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

12.16.17. Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной Договором страхования страховой суммы по данному риску.

12.16.18. Травмы, течение которых осложнено хроническими заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим эндартериитом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей». Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

12.16.19. При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия Договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным «Таблицей» для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

12.16.20. Датой окончания лечения раны во всех случаях следует считать дату ее заживления (снятия швов, если они были наложены, образования корочки и отсутствия, отделяемого - при заживлении первичным натяжением, отсутствия открытой раневой поверхности и отделяемого из раны - при заживлении вторичным натяжением, образования рубца - независимо от хода заживления).

12.16.21. Развившиеся осложнения и проведенные по поводу травмы медицинские манипуляции и операции, учитываются при определении размера страховой выплаты в том случае, если они предусмотрены соответствующими статьями «Таблицы» и диагностированы/проведены в период не более 12 месяцев с момента получения травмы.

12.16.22. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями «Таблицы», расширительному толкованию не подлежит.

12.16.23. Договором страхования также может быть предусмотрен вариант выплаты страхового возмещения по риску «Травма» в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-го дня наступления нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности по одному страховому случаю.

12.17. Страховая выплата по риску «Болезнь»

12.17.1. Расчет суммы страховой выплаты производится Страховщиком согласно условиям настоящих Правил и Договора, при страховании по риску «Болезнь». Если Договором страхования не предусмотрено иное, то страховая выплата определяется в размере 50% от страховой суммы.

12.17.2. Договором страхования также может быть предусмотрен вариант выплаты страхового возмещения по риску «Болезнь» в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 5-го

дня наступления нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности по одному страховому случаю.

12.18. Страховая выплата по риску «Профессиональное заболевание»:

12.18.1. Расчет суммы страховой выплаты производится Страховщиком согласно условиям настоящих Правил и Договора, при страховании по риску «Профессиональное заболевание». Если Договором страхования не предусмотрено иное, то страховая выплата определяется в размере 50% от страховой суммы.

12.18.2. Договором страхования также может быть предусмотрен вариант выплаты страхового возмещения по риску «Профессиональное заболевание» в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 5-го дня наступления нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности по одному страховому случаю.

12.19. Страховая выплата по риску «Хирургическое вмешательство»:

12.19.1. Страховая выплата производится в процентах от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по данному страховому риску, в соответствии с «Таблицей выплат в связи с хирургическими операциями» (Приложение № 2).

12.19.2. Если в результате одной и той же операционной сессии сделано более одной хирургической операции, указанной в «Таблице выплат в связи с хирургическими операциями», то выплата за все эти операции данной сессии будет равна сумме, выплачиваемой за ту из сделанных операций, для которой в «Таблице выплат в связи с хирургическими операциями» установлен самый высокий процент от страховой суммы.

12.19.3. Если проведенная хирургическая операция может быть отнесена более чем к одной статье «Таблицы выплат в связи с хирургическими операциями», то выплата производится по статье таблицы с максимальным процентом выплаты по операции.

12.20. По риску «Потеря работы» выплата производится в размере, предусмотренном Договором страхования, за каждый день нахождения работника в статусе «безработного» с учётом временной франшизы:

а) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН), составившего месяц, размер страховой выплаты равняется размеру среднемесячного заработка Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих дате расторжения трудового договора, не включая месяц расторжения;

б) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН) продолжительностью меньше месяца, размер страховой выплаты определяется за каждый день отсутствия занятости в размере среднедневного заработка, рассчитанного из недополученной заработной платы, рассчитанной в подпункте (а) настоящего пункта. При этом в целях расчета указанной пропорции месяц признается равным 30 дням;

в) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении справки, выданной органом СЗН) продолжительностью больше месяца, размер страховой выплаты за полные месяцы определяется в соответствии с подпунктом (а) настоящего пункта за каждый месяц, и за период, меньший месяца, в соответствии с подпунктом (б) настоящего пункта.

12.20.1. В случае наличия у Застрахованного лица нескольких действующих Договоров страхования, совокупный размер страховой выплаты по страховому случаю не должен превышать среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

12.20.2. Иной способ определения размера страховой выплаты по риску «Потеря работы» может быть предусмотрен условиями Договора страхования.

12.21. При установлении общей страховой суммы на все риски сумма всех выплат по Договору не может быть более страховой суммы.

12.22. При установлении отдельных страховых сумм по каждому из застрахованных рисков сумма выплат по соответствующему риску не может превышать установленной для него страховой суммы.

12.23. При установлении лимита ответственности по соответствующему риску сумма единовременной выплаты не может превышать указанного лимита ответственности.

12.24. При коллективном страховании сумма всех выплат по одному Застрахованному не может быть более страховой суммы, установленной на это Застрахованное лицо.

12.25. Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения документов для принятия решения о признании или не признании события страховым случаем, если по факту заявленного события возбуждено уголовное дело; возникла необходимость в экспертизе представленных документов и/или в необходимости направления запроса Страхователю, в компетентные органы, иные организации о предоставлении дополнительных документов, относящихся к заявленному страховому событию. При этом срок рассмотрения документов увеличивается до получения Страховщиком необходимых документов. После их получения Страховщик возобновляет рассмотрение заявления.

12.26. Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховой выплаты, чем указанные в п. 12.15.-12.18.

§13. Сроки давности и порядок разрешения споров

13.1. Все споры, возникающие по Договору страхования между Страхователем и Страховщиком, разрешаются путем переговоров и в досудебном претензионном порядке. Процесс досудебного урегулирования споров между потребителями страховых услуг и страховой организацией осуществляется с учетом норм Федерального закона от 04.06.2018 №123-ФЗ. «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»

13.2. При не достижении соглашения решение спора передается на разрешение третейского суда, суда общей юрисдикции или арбитражного суда в соответствии с их компетенцией по месту нахождения Страховщика либо по месту нахождения филиала Страховщика, оформившего Договор страхования (договорная подсудность в соответствии со ст.32 ГПК РФ и ст.37 АПК РФ).

13.3. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
к Комбинированным правилам страхования
от несчастных случаев, болезней и потери работы

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ (в % от страховой суммы)

Статья	Характер повреждения	Страховая выплата % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	а) перелом лицевых костей	8
	б) перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	10
	в) перелом костей свода	12
	г) перелом основания черепа	15
	д) перелом свода и основания	20
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	8
	б) субдуральная, внутримозговая	12
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	15
3	Повреждение головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга легкой степени, диагностированные неврологом, при сроке лечения не менее 10 дней	3
	б) ушиб головного мозга средней степени	8
	в) ушиб головного мозга тяжелой степени, субарахноидальное кровоизлияние	10
	г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	12
	д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	40
Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.		
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	8
	б) эпилепсию	10
	в) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	15
	г) геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	15
	д) моноплегию (паралич одной конечности)	30

	е) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	40
	ж) геми-, или параплегию, слабоумие (деменцию)	50
	з) тетраплегию, потерю речи (афазию), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	80
Примечания: 1. страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4 осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Общая сумма страховых выплат не может превышать 100%.		
5	Травматическое периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	4
Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.		
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также “конского хвоста”:	
	а) сотрясение	2
	б) ушиб	6
	в) сдавление, гематомиелия	15
	г) частичный разрыв	40
	д) полный разрыв спинного мозга	80
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	3
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	8
	б) частичный разрыв сплетения	25
	в) перерыв нервного сплетения	45
Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невротии (нейропатии), возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты		
9	Повреждение (перерыв, ранение) нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	6
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	8
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	15
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	20
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	30
Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для страховой выплаты.		
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		

10	Травматический паралич аккомодации	
	а) одного глаза	4
	б) обоих глаз	10
11	Травматическая гемианопсия (выпадение половины поля зрения)	
12	Травматическое концентрическое сужение поля зрения в каждом глазу:	
	а) до 60 градусов	4
	б) до 30 градусов	7
	в) до 5 градусов	12
13	Травматическое опущение века (птоз), и др. параличи глазных мышц, дефект век, мешающий закрытию глазной щели, а также сращение век	
	а) одного глаза	5
	б) обоих глаз в средней степени (веки закрывают верхние половины зрачков)	12
	в) обоих глаз в сильной степени (веки закрывают зрачки полностью)	20
14	Травматический пульсирующий экзофтальм	
	а) одного глаза	8
	б) обоих глаз	12
15	Травматическое повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:	
	а) тупая травма глаза (контузия)	1
	б) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	1,5
	в) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	6
Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1-й степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты 2. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты		
16	Травматическое повреждение слезопроводящих путей:	
	рубцовая непроходимость слезных каналов или слезоносового канала	3
17	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит одного глаза	2
	б) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит обоих глаз	4
	в) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и в тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век, эрозия роговицы (за исключением кожи).	8
Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 17, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач окулист не ранее чем через 3 мес. после травмы глаз установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10,11,12,13,14,16,17 и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем их суммирования, но не более 50% за один глаз.		
18	Травматическое повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения:	
	а) одного глаза	30

	б) единственного глаза, обладавшего зрением.	60
	в) обоих глаз, обладавших зрением.	70
19	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	8
20	Перелом орбиты	
	а) без повреждения мышц и смещения глазного яблока	8
	б) с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока	12
ОРГАНЫ СЛУХА		
21	Травматическое повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	1
	б) отсутствие ушной раковины до 1/3	2
	в) отсутствие ушной раковины от 1/3 до 1/2	3
	г) отсутствие ушной раковины более 1/2 или полное отсутствие ушной раковины	8
	д) отсутствие двух ушных раковин	15
22	Травматическое повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии не более 1 м, разговорная - от 1 до 3 м	3
	б) шепотная речь - 0, разговорная речь до 1 м	12
	в) полная глухота - шепотная и разговорная речь - 0	20
Примечание. Решение о страховой выплате принимается не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть страховая выплата произведена с учетом факта травмы по 22а (если имеются основания).		
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.	3
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 уха, повлекшее за собой посттравматический:	
	а) мезотимпанит	2
	б) повреждение среднего уха	2
	в) повреждение внутреннего уха	5
	г) эптитимпанит	5
Примечание: страховая выплата по ст. 24 осуществляется дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Раннее этого срока страховая выплата осуществляется с учетом факта травмы по соответствующей статье.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	8

26	Травма грудной клетки, инородное тело (тела) грудной полости или бронхов, повлекшие за собой: повреждение легкого, подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит:	
	а) с одной стороны	8
	б) с двух сторон	12
Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Вирусная и бактериальная пневмонии не дают основания для страховой выплаты		
27	Травматическое повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	8
	б) удаление доли, части легкого	20
	в) удаление одного легкого	35
Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 27(б, в), ст.27а не применяется.		
28	Перелом грудины	8
29	Перелом ребра	3
	Перелом каждого последующего ребра	1
Примечания. 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты		
30	Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	8
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	8
	в) при повреждении органов грудной полости	12
г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	5	
Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.27, ст.30 при этом не применяется; ст. 30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.		
31	Травматическое повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой	
	а) осиплость голоса при физической нагрузке, дисфонию, одышку в покое	8
	б) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	15
в) потерю голоса, постоянное ношение трахеостомической трубки	35	

	г) не повлекшее за собой нарушение функций	2
Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
32	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
33	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
	а) 1-й степени	15
	б) 2-4-й степени	30
Примечание. Если в представленных документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата выплачивается по ст.33а		
34	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	8
	б) предплечья, голени	5
35	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения	15
<p>Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</p> <p>2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>3. Если предусмотрены выплаты по ст. 33, 35 ст. 32, 34 не применяются.</p> <p>4. Если в связи с повреждениями крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.</p>		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
36	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	8
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
Примечания: 1. При переломе челюсти случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях.		
2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты.		
3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.		
4. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется.		
37	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие части верхней или нижней челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	15

	б) отсутствие челюсти	35
<p>Примечания: 1. При страховой выплате 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, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.</p> <p>3. При страховой выплате по ст. 37 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится</p>		
38	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	2
39	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие языка до 1/3	8
	б) отсутствие языка от 1/3 до 2/3	10
	в) отсутствие языка от 2/3 до полного отсутствия языка.	30
40	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой перелом или потерю:	
	а) 2-3 зубов	1
	б) 4-6 зубов	3
	в) 7-9 зубов	5
	г) 10 и более зубов	7
<p>Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст. 36 и 40 путем суммирования статей.</p> <p>4. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата осуществляется на общих основаниях по ст.40. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.</p>		
41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	10
42	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) умеренное сужение пищевода - затруднение при прохождении твердой пищи	15
	б) значительное сужение пищевода - затруднение при прохождении мягкой пищи	25
	в) резкое - затруднение при прохождении жидкой пищи	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	50
<p>Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.42, определяется не ранее, чем через 4 месяца со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по ст. 41 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.</p>		
43	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление (в т.ч. явившееся следствием случайного воздействия токсинов ядовитых змей, насекомых, возбудителя ботулизма), повлекшее за собой:	

	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	2
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	10
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	15
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	35
	д) противоестественный задний проход (колостома)	50
<p>Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, в, страховая выплата осуществляется при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах г и д - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата осуществляется по ст. 41 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы. К случайным отравлениям не относятся инфекционные заболевания, в т.ч токсикоинфекции, намеренное отравление химическими веществами, в т.ч алкоголем и иными токсическими и наркотическими веществами, аллергические проявления</p>		
44	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой.	5
<p>Примечания: 1. страховая выплата по ст. 44 осуществляется дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым следствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.</p>		
45	Гепатит, развившийся в результате случайного острого отравления (в т.ч. явившегося следствием случайного воздействия токсинов ядовитых змей, насекомых, возбудителя ботулизма). К случайным отравлениям не относятся инфекционные заболевания, в т.ч токсикоинфекции, намеренное отравление химическими веществами, в т.ч алкоголем и иными токсическими и наркотическими веществами, аллергические проявления.	5
46	Травматическое повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	6
	б) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	10
	в) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	15
	г) удаление части печени	20
	д) удаление части печени и желчного пузыря	35
47	Травматическое повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	15

48	Травматическое повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекция органа/органов	20
	б) удаление органа/органов	35
Примечание: При последствиях травмы перечисленных в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.		
49	Травматическое повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	8
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	5
Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст. 45-48, ст. 49 (кроме подпункта г) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата определяется по соответствующим статьям и ст.49в однократно. 3. Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то страховая сумма выплачивается только по ст. 48 б.		
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
50	Травматическое повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	3
	б) ранение почки, потребовавшее ушивание раны почки	8
	б) удаление части почки	15
	в) удаление почки	35
51	Травматическое повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит, пиелостит, пиелонефрит	3
	б) ушивание стенки мочевого пузыря, острую почечную недостаточность	8
	в) стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, уменьшение объема мочевого пузыря	10
	г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром размождения), хроническую почечную недостаточность	25
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	35
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах а, в, г, д, ст. 51, осуществляется в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.		
52	Травматическое повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника и/или маточной трубы	10
	б) удаление обоих яичников и/или обеих маточных труб,	20

	в) потеря матки у женщин в возрасте: до 40 лет	35
	г) потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	20
	д) потеря матки у женщин в возрасте: 50 лет и старше	10
53	Травматическое повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю яичка;	10
	б) потерю части полового члена и/или 2-х яичек	20
	в) потерю полового члена	35
54	Термический ожог внутренних мочеполовых органов	
	а) II степени	10
	б) III степени	25
55	Разрывы наружных половых органов в результате несчастного случая	10
56	Удары половых органов, размозжения	8
57	Колотые, резаные ранения наружных половых органов	8
58	Повреждения, причиненные инородными телами в половых путях	10
МЯГКИЕ ТКАНИ		
59	Ушибы (закрытое повреждение тканей и органов без видимого нарушения наружных покровов) при условии лечения в поликлинике не менее 5 дней или в стационаре:	
	а) ушибы лица, волосистой части головы, шеи	0,5
	б) ушибы туловища	0,5
	в) ушибы конечности (ей)	0,5
Примечание: Выплата по ст.59 не производится, если в результате ушиба наступили более тяжелые повреждения этой области (например: сотрясение головного мозга, растяжение, вывих, перелом и т.д.). В этом случае выплата производится по соответствующим статьям.		
60	Раны резаные, колотые, рубленые, укушенные, ушибленные:	
	а) при амбулаторном лечении не менее 5 дней	0,5
	б) при стационарном лечении	1,5
61	Травматическое повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления образование грубых рубцов с нарушением косметики:	
	а) умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3.0 до 10 кв.см или длиной от 3 до 10 см)	5
	б) значительное нарушение косметики (рубцы площадью более 10 кв.см или длиной 10 см и более)	10
	в) обезображение (заключение суда)	15
Примечания: 1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата осуществляется с учетом перелома и послеоперационного рубца.		
2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец, и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой выплаты, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь осуществляется страховая выплата с учетом последствий травмы 3. К грубым рубцам относятся келоидные рубцы: выступающие над кожей (или втянутые), измененной окраски, стягивающие ткани.		

62	Наличие на волосистой части головы, задней поверхности шеи, туловище и конечностях рубцов, образовавшихся в результате различных травм.	
	а) площадью 1-2%	2
	б) площадью 3-4%	6
	в) площадью 5-10%	8
	г) площадью более 10%	10
<p>Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-ой пястных костей (без учета 1-го пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая выплата осуществляется за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.62 не применяется. 4. При нарушении функции, вызванном наличием рубцов, ст.62 не применяется. В этих случаях следует применять соответствующие статьи.</p>		
63	Ожоги	
	а) ожог лица, головы и шеи 1 степени, при условии лечения не менее 7 дней	1
	б) ожог лица, головы и шеи 2 степени при условии лечения не менее 10 дней	2
	в) ожог лица, головы и шеи 3 степени	5
	г) ожог лица, головы и шеи 4 степени	10
	д) ожог туловища 1-2 степени при условии лечения не менее 10 дней	1
	е) ожог туловища 3 степени	5
	ж) ожог туловища 4 степени	8
	з) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения не менее 10 дней	1
	и) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 3 степени при условии лечения не менее 10 дней	3
	к) ожог верхней (их) конечности (ей) 4 степени	6
	л) ожог лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения не менее 10 дней	2
	м) ожог лучезапястного сустава и кисти 3 степени	5
	н) ожог лучезапястного сустава и кисти 4 степени	8
	о) ожог нижней конечности (ей) 1-2 степени при условии лечения не менее 10 дней	1
п) ожог нижней конечности (ей) 3 степени	3	
р) ожог нижней конечности (ей) 4 степени	5	
<p>Примечания: 1. В отношении ожогов различных частей тела, указанных в настоящей статье, расчет страховой выплаты по ст. 63 определяется путем суммирования соответствующих подпунктов данной статьи. 2. В отношении одной части тела, если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам данной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты.</p>		
64	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	8
Примечание: страховая выплата по ст. 64 осуществляется дополнительно к страховой выплате, в связи с ожогом.		
65	Травматическое повреждение мягких тканей:	

	а) не удаленные инородные тела	1
	б) разрыв, надрыв сухожилия, разрыв капсулы сустава	4
	в) растяжение связок	1
	г) полный/частичный разрыв связок	2
	д) разрыв, надрыв мышцы	8
66	Отморожение	
	а) I-II степени, при условии лечения не менее 10 дней	2
	б) III степени	4
	в) IV степени	8
ПОЗВОНОЧНИК		
67	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	8
	б) трех-пяти	15
	в) шести и более	20
68	Подвывих позвонков (за исключением копчика)	3
Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не осуществляется.		
69	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	1,5
70	Перелом крестца	8
71	Повреждения копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	1
	б) вывих копчиковых позвонков	3
	в) перелом копчиковых позвонков	5
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. 4. Повреждения позвоночника и спинного мозга, вызванные подъемом тяжести, не являются основанием для выплаты.		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
72	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
	а) перелом, разрыв одного сочленения	8
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	12
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	8

Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в **ст. 72**, проводилось оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

73	Повреждения области плечевого сустава, суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки:	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	6
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	12
74	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	6
	б) умеренное ограничение движений в плечевом суставе /отведение плеча вперед и/или в сторону- 120 - 150 градусов, отведений назад -20 - 30 градусов	3
	в) значительное ограничение движений в плечевом суставе /отведение плеча вперед и/или в сторону - 75 - 115 градусов, отведение назад - 10 - 15 градусов.	10
	г) резкое ограничение движений в плечевом суставе /отведение плеча вперед/ или в сторону - менее 75 градусов, отведение назад - менее 10 градусов.	15
	д) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	е) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15

Примечания: 1. страховая выплата по **ст.74** осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. 3. страховая выплата при привычном вывихе плеча осуществляется в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не осуществляется. В норме объем движения в плечевом суставе составляет: отведение плеча вперед или в сторону - 180, отведение назад - 40 - 60 /отсчет ведется от 0/.

ПЛЕЧО

75	Перелом плечевой кости (за исключением п.73):	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	9
	б) двойной перелом	11
76	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	

Примечания: 1. страховая выплата по **ст. 76** осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.

77	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
----	---	--

	а) с лопаткой, ключицей или их частью	40
	б) плеча на любом уровне	35
	в) единственной верхней конечности на уровне плеча	70
Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.77 дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ И ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
78	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	2
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелка плечевой кости перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости (ей)	8
		8
	в) перелом лучевой кости и локтевой кости	10
г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	15	
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, те перечисленные в ст. 78 , страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктом, учитывающем наиболее тяжелое повреждение		
79	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставах (анкилоз)	15
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	25
	в) умеренное ограничение движений в локтевом суставе /сгибание - 50 -60, разгибание - 170 - 160	3
	г) значительное ограничение движений в локтевом суставе /сгибание - 60 - 90, разгибание - 155 - 140	8
д) резкое ограничение движения в локтевом суставе /сгибание - менее 90, разгибание - менее 140	10	
Примечания: 1. страховая выплата по ст.79 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно- профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и извлечения инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
80	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	8
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	9
81	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	12
	б) двух костей	15
Примечание: страховая выплата по ст.81 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
82	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	

	а) к ампутации предплечья на любом уровне	25
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	40
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60
Примечания: 1. Если в связи с травмой в области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата осуществляется по ст.82, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
83	Вывих запястья	0,5
84	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	3
	б) перелом лучевой и/или локтевой кости в области суставов	5
	в) перилунарный вывих кисти	6
85	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	8
Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 85 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.		
КИСТЬ		
86	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	3
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5
	в) ладьевидной кости	6
	г) вывих, перелома-вывих кисти	6
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 связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.		
87	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	8
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	30
	в) ампутацию единственной кисти	50
Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей осуществляется дополнительно по ст.87а 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		
88	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	1

	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	2
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	3
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
89	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	3
	б) отсутствие движений в двух суставах	5
Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой это учреждения.		
90	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланг	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	3
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	6
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	8
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	10
Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст. 90 дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
91	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	1
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	1,5
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фалан (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	3
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховых выплат 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихе фаланги (фаланг), проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы.		
92	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	3
	б) отсутствие движений в двух или более суставах пальца	5
Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
93	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	2
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	5

	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	8
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	10
<p>Примечания: 1. Если страховая выплата осуществляется по ст.93, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако ее размер не должен превышать 65% для одной кисти и 100% от страховой суммы для обеих кистей</p>		
ТАЗ		
94	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10
	б) перелом двух костей и/или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	20
<p>Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза и/или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p> <p>2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (ний) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.94 (б или в).</p>		
95	Повреждения таза, тазобедренного сустава или бедра, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
<p>Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) осуществляется по ст.95 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>		
96	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	2
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	3
	в) вывих бедра	2
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	12
<p>Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативны вмешательства дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.</p>		
97	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) ограничение движений	8
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	15
	в) эндопротезирование	20
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	25
<p>Примечания: страховая выплата по ст. 97, осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>		
БЕДРО		
98	Перелом бедра:	

	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя нижняя треть)	15
	б) двойной перелом бедра	25
99	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	15
Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно.		
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра:	
	а) любой конечности	50
	б) единственной конечности	70
	в) обеих конечностей	70
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
101	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	1,5
	б) вывих или перелом надколенника	3
	в) повреждения мениска /менисков/	4
	г) перелом наружного мыщелка бедренной кости, перелом внутреннего мыщелка бедренной кости, чрезмыщелковый перелом бедренной кости	5
	д) перелом мыщелков бедра	6
	е) перелом латерального мыщелка большеберцовой кости, перелом медиального мыщелка большеберцовой кости, перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	7
	ж) перелом дистального метафиза бедра	8
	з) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости	8
	и) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	10
	к) перелом головки малоберцовой кости	6
	л) перелом одного мыщелка бедра и одного мыщелка большеберцовой кости	10
	м) перелом дистального метафиза бедра или мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	12
Примечания: если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно		
102	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	15
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	10
	в) эндопротезирование	15
ГОЛЕНЬ		
103	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	8
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10

	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
104	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	8
	б) большеберцовой кости	10
	в) обеих костей	15
	г) разрыв межберцового синдесмоза	8
Примечания: 1. страховая выплата по ст. 104 осуществляется в связи с переломом костей голени, если осложнения будут установлены в лечебнопрофилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области голени сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно		
105	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	25
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	40
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	70
Примечание: если страховая выплата была осуществлена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.		
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
106	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	8
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	12
Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом меж-берцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
107	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	8
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	15
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	20
108	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) потребовавшее консервативное лечение	5
	б) потребовавшее оперативное лечение	10
СТОПА		
109	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	6
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	8
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара или предплюсочно-плюсневом суставе (Лисфранка)	10

Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей, или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.

110	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	8
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневое (Лисфранка)	12
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	15
	д) плюсневых костей или предплюсны	20
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	25
	д) отрыв ногтевой пластинки (пластинок) пальцев стопы	1

Примечания: 1. страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы предусмотренной **ст.110 (а, б, в)** осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам г, д, е - независимо от срока, прошедшего со дня травмы 2. В том случае, если страховая выплата осуществляется в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.

ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

111	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	8

Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.

112	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию	
	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	6
	б) на уровне основной фаланги или плюсне - фалангового сустава	8
113	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ ПАЛЕЦ	
	а) на уровне ногтевых или средних фаланг	6
	б) на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	8
	в) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	10
	г) пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	12

Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществляется по **ст.112, 113**, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.

ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

114	Травматическое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики	6
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	8
Примечания: 1. Ст. 114 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.		
115	Травматический шок, развившийся в связи с травмой.	10
Примечание: страховая выплата по ст. 115 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.		
116	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломие-лит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов):	
	При стационарном лечении:	
	а) 6-10 дней	3
	б) 11-20 дней	8
в) свыше 20 дней	10	
Примечание: 1. Если в справке ф.195 указано, что события, перечисленные в ст. 116, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям. Ст. 116 при этом не применяется. 2. К случайным острым отравлениям не относятся инфекционные заболевания, в т.ч токсикоинфекции, намеренное отравление химическими веществами, в т.ч алкоголем и иными токсическими и наркотическими веществами, аллергические проявления.		
117	Укусы змей, ядовитых животных и насекомых, контакт с ядовитыми растениями	
	а) аллергическая реакция местного типа, при условии лечения не менее 3 дней	3
	б) анафилактический шок	8
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
118	Касательные ранения:	
	а) одно ранение	3
	б) множественные ранения	8
119	Сквозные или слепые ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних орга-нов:	
	а) одно ранение	8
	б) множественные ранения	15
ПРИМЕЧАНИЯ: Если страховая сумма выплачивается по ст.119 дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные осложнения не производится.		
120	Повреждение мягких тканей в результате укуса животных с образованием откры-той укушенной раны	1
121	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но явилось несчастным случаем (в рамках настоящих Правил) и потребовало непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то страховая выплата производится в размере:	
	а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	1
	б) при непрерывном лечении свыше 15 дней	2
Примечание: страховая выплата по ст. 121, производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы».		

«Таблица выплат в связи с хирургическими операциями»

Ст. №	ТИП ОПЕРАЦИИ	% выплаты от страховой суммы
	Нервная система	
	<i>Ткань мозга</i>	
1	Обширное иссечение ткани мозга	100%
2	Иссечение поражённого участка ткани мозга	75%
3	Стереотаксическая операция ткани мозга	75%
4	Открытая биопсия поражённой ткани мозга	50%
5	Дренаж поражённого участка ткани мозга	30%
6	Прочие открытые операции на ткани мозга	50%
7	Прочие биопсии поражённого участка ткани мозга	30%
8	Нейростимуляция мозга	20%
9	Прочие операции на ткани мозга	30%
	<i>Желудочек головного мозга и субарахноидальное пространство</i>	
10	Создание соединения с желудочком головного мозга	50%
11	Прочие операции на соединении желудочка головного мозга	30%
12	Прочие открытые операции на желудочке головного мозга	30%
13	Диагностическое эндоскопическое обследование желудочка мозга	20%
14	Прочие операции на желудочке мозга	20%
15	Операции на субарахноидальном пространстве мозга	20%
	<i>Черепно-мозговые нервы</i>	
16	Трансплантат к черепно-мозговому нерву	30%
17	Интракраниальная транссекция черепно-мозгового нерва	50%
18	Прочие интракраниальные деструкции черепно-мозгового нерва	30%
19	Экстракраниальное удаление блуждающего нерва (x)	20%
20	Экстракраниальное удаление прочих черепно-мозговых нервов	20%
21	Иссечение поражённого участка черепно-мозгового нерва	20%
22	Реконструкция черепно-мозгового нерва	30%
23	Внутричерепное стереотаксическое высвобождение черепно-мозгового нерва	30%
24	Прочая декомпрессия черепно-мозгового нерва	20%
25	Нейростимуляция черепно-мозгового нерва	20%
26	Обследование черепно-мозгового нерва	10%
27	Прочие операции на черепно-мозговом нерве	10%
	<i>Спинальный мозг и прочее содержание спинного канала</i>	
28	Частичная экстирпация спинного мозга	75%
29	Прочие открытые операции на спинном мозге	75%
30	Прочие деструкции спинного мозга	75%
31	Прочие операции на спинном мозге	50%

32	Реконструкция незаращения дужки позвонка	30%
33	Прочие операции на оболочке спинного мозга	30%
34	Терапевтическая эпидуральная инъекция	10%
35	Дренаж спинномозгового канала	20%
36	Терапевтическая и диагностическая спинномозговые пункции	10%
37	Операции на корешке спинномозгового нерва	50%
<i>Периферические нервы</i>		
38	Иссечение периферического нерва	10%
39	Деструкция периферического нерва	10%
40	Экстирпация периферического нерва	20%
41	Микрохирургическая реконструкция периферического нерва	30%
42	Прочие трансплантаты к периферическому нерву	30%
43	Прочие реконструкции периферического нерва	10%
44	Высвобождение ущемленного периферического нерва запястья	20%
45	Высвобождение ущемленного периферического нерва лодыжки голеностопного сустава)	20%
46	Высвобождение ущемленного периферического нерва на другом участке	30%
47	Прочие высвобождения периферического нерва	30%
48	Ревизия высвобождения периферического нерва	20%
<i>Другие отделы нервной системы</i>		
49	Иссечение цервикального симпатического нерва	75%
50	Химическое разрушение симпатического нерва	50%
51	Криотерапия симпатического нерва	50%
52	Радиочастотное управляемое тепловое разрушение симпатического нерва	50%
Эндокринная система и грудная область		
<i>Гипофиз и шишковидная железа</i>		
53	Иссечение железы гипофиза	75%
54	Деструкция железы гипофиза	75%
55	Прочие операции на железе гипофиза	75%
56	Операции на шишковидной железе	75%
<i>Щитовидная железа и паращитовидные железы</i>		
57	Резекция щитовидной железы	20%
58	Операции на аберрантной ткани щитовидной железы	30%
59	Операции на щитовидно-язычной ткани	50%
60	Прочие операции на щитовидной железе	30%
61	Резекция паращитовидной железы	30%
62	Прочие операции на паращитовидной железе	50%
<i>Прочие эндокринные железы</i>		
63	Резекция тимуса	50%
64	Прочие операции на тимусе	50%
65	Резекция надпочечника	50%
66	Операции на аберрантной ткани надпочечника	75%
67	Операции на надпочечнике	50%
<i>Молочная железа</i>		

68	Тотальная резекция молочной железы	50%
69	Прочие виды резекции молочной железы	20%
70	Реконструкция молочной железы	50%
71	Протез молочной железы	30%
72	Прочие пластические операции на молочной железе	50%
73	Биопсия молочной железы	5%
74	Рассечение молочной железы	3%
75	Операции на протоке молочной железы	10%
76	Операции на соске	20%
77	Прочие операции на молочной железе	20%
Глазное яблоко		
<i>Глазница</i>		
78	Резекция глазного яблока	30%
79	Экстирпация поражённого участка глазницы	30%
80	Вставление глазного протеза	10%
81	Пластика глазницы	50%
82	Рассечение глазницы	50%
83	Прочие операции на глазнице	50%
<i>Бровь и веко</i>		
84	Операции на брови	3%
85	Операции на углу глазной щели	5%
86	Экстирпация поражённого участка века	20%
87	Резекция избыточной кожи века	5%
88	Реконструкция века	30%
89	Коррекция птоза века	20%
90	Рассечение века	3%
91	Защитный шов века	5%
92	Прочие операции на веке	10%
<i>Слёзный аппарат</i>		
93	Операции на слёзной железе	10%
94	Связь между слёзным аппаратом и носом	50%
95	Прочие операции на слёзном мешке	20%
96	Операции на носослёзном протоке	20%
97	Прочие операции на слёзном аппарате	20%
<i>Мышцы глазного яблока</i>		
98	Комбинированные операции на мышцах глазного яблока	50%
99	Ретракция мышцы глазного яблока	30%
100	Резекция мышцы глазного яблока	30%
101	Частичное разделение сухожилия мышцы глазного яблока	20%
102	Прочие виды коррекции мышцы глазного яблока	30%
103	Прочие операции на мышце глазного яблока	30%
<i>Конъюнктивa и роговица</i>		
104	Экстирпация поражённого участка конъюнктивы	10%
105	Реконструкция конъюнктивы	5%

106	Резекция конъюнктивы	3%
107	Прочие операции на конъюнктиве	10%
108	Экстирпация поражённого участка роговицы	10%
109	Пластические операции на роговице	50%
110	Закрытие роговицы	10%
111	Удаление инородного тела из роговицы	3%
112	Рассечение роговицы	5%
113	Прочие операции на роговице	30%
	<i>Склера и зрачок</i>	
114	Экстирпация поражённого участка склеры	5%
115	Операции по прикреплению сетчатки	50%
116	Рассечение склеры	3%
117	Прочие операции на склере	5%
118	Прочие операции на трабекулярной сетке глаза	20%
119	Рассечение зрачка	5%
120	Прочие операции на зрачке	5%
	<i>Передняя камера глазного яблока и хрусталик</i>	
121	Экстирпация ресничного тела	20%
122	Прочие операции на ресничном теле	20%
123	Прочие операции на передней камере глазного яблока	20%
124	Экстракапсулярная экстракция хрусталика	20%
125	Интракапсулярная экстракция хрусталика	30%
126	Рассечение капсулы хрусталика	5%
127	Прочие виды экстракции хрусталика	20%
128	Протез хрусталика	50%
129	Прочие операции на хрусталике	30%
	<i>Сетчатка и другие отделы глаза</i>	
130	Операции на стекловидном теле	50%
131	Фотокоагуляция сетчатки для отделения	20%
132	Деструкция повреждённого участка сетчатки	10%
133	Прочие операции на сетчатке	20%
134	Прочие операции на глазном яблоке	20%
	Ухо	
	<i>Внешнее ухо и внешний слуховой канал</i>	
135	Резекция внешнего уха	3%
136	Экстирпация повреждённого участка внешнего уха	3%
137	Пластические операции на внешнем ухе	20%
138	Дренаж внешнего уха	3%
139	Прочие операции на внешнем ухе	5%
	<i>Сосцевидный отросток и среднее ухо</i>	
140	Эвисцерация сосцевидных воздушных ячеек	20%
142	Прочие операции на сосцевидном отростке	20%
143	Реконструкция барабанной перепонки	30%

144	Дренаж среднего уха	5%
145	Прочие операции на слуховой косточке уха	50%
146	Экстирпация повреждённого участка среднего уха	20%
147	Прочие операции на среднем ухе	20%
	<i>Внутреннее ухо и Евстахиева труба</i>	
148	Операции на Евстахиевой трубе	30%
149	Операции на улитке	30%
150	Операции на вестибулярном аппарате	50%
151	Прочие операции на внутреннем ухе	50%
	Дыхательные пути	
	<i>Нос</i>	
152	Резекция носа	5%
153	Пластические операции на носу	20%
154	Операции на носовой перегородке	5%
155	Операции на носовой раковине	3%
156	Прочие операции на внутреннем носу	10%
157	Операции на внешнем носу	5%
158	Прочие операции на носу	5%
	<i>Носовые пазухи</i>	
159	Операции на верхнечелюстной полости, с использованием сублабиального метода	10%
160	Прочие операции на верхнечелюстной полости	10%
161	Операции на лобной пазухе	20%
162	Операции на пазухе клиновидной кости	20%
163	Операции на произвольной носовой пазухе	20%
	<i>Глотка</i>	
164	Резекция глотки	30%
165	Операции на аденоидах	10%
166	Реконструкция глотки	50%
167	Прочие открытые операции на глотке	30%
168	Терапевтические эндоскопические манипуляции на глотке	10%
169	Прочие операции на глотке	20%
	<i>Гортань</i>	
170	Резекция гортани	50%
171	Открытая экстирпация повреждённого участка гортани	30%
172	Реконструкция гортани	50%
173	Прочие открытые операции на гортани	50%
174	Микротерапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
175	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
176	Прочие операции на гортани	30%
	<i>Трахея и бронх</i>	
177	Частичная резекция трахеи	50%
178	Пластические операции на трахее	50%
179	Открытое размещение протеза в трахее	30%
180	Вывод наружу трахеи	10%

181	Прочие открытые операции на трахее	50%
182	Открытые операции на киле трахеи	50%
183	Частичная экстирпация бронха	30%
184	Прочие открытые операции на бронхе	30%
185	Терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях	20%
186	Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей	10%
187	Терапевтические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях, с использованием бронхоскопа	10%
188	Диагностическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей с использованием жёсткого бронхоскопа	5%
189	Прочие операции на бронхе	30%
	<i>Лёгкое и средостение</i>	
190	Трансплантация лёгкого	50%
191	Резекция лёгкого	30%
192	Открытая экстирпация повреждённого участка лёгкого	30%
193	Прочие открытые операции на лёгком	30%
194	Прочие операции на лёгком	20%
195	Открытые операции на средостении	50%
196	Терапевтические эндоскопические манипуляции на средостении	20%
197	Диагностическое эндоскопическое обследование средостения	10%
	Ротовая полость	
	<i>Губа</i>	
198	Частичная резекция губы	3%
	<i>Язык и нёбо</i>	
199	Резекция языка	20%
200	Экстирпация повреждённого участка языка	10%
201	Разрез языка	5%
202	Прочие операции на языке	20%
203	Экстирпация повреждённого участка нёба	20%
204	Прочие виды реконструкции нёба	10%
205	Прочие операции на нёбе	10%
	Слюнный аппарат	
206	Резекция слюнной железы	20%
207	Экстирпация повреждённого участка слюнной железы	20%
208	Разрез слюнной железы	10%
209	Прочие операции на слюнной железе	20%
210	Транспозиция слюнного протока	50%
211	Открытая экстракция конкремента из слюнного протока	10%
212	Лигатура слюнного протока	5%
213	Прочие открытые операции на слюнном протоке	10%
214	Расширение слюнного протока	10%
215	Манипулируемое удаление конкремента из слюнного протока	5%
216	Прочие операции на слюнном протоке	10%

Верхний отдел желудочно-кишечного тракта		
<i>Пищевод, включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы</i>		
217	Резекция пищевода и желудка	75%
218	Тотальная резекция пищевода	100%
219	Частичная резекция пищевода	50%
220	Открытая экстирпация повреждённого участка пищевода	50%
221	Шунтирование пищевода	30%
222	Реконструкция пищевода	30%
223	Искусственное отверстие в пищеводе	20%
224	Рассечение пищевода	50%
225	Открытые операции на расширении пищевода	50%
226	Открытое размещение протеза в пищеводе	30%
227	Другие открытые операции на пищеводе	50%
228	Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация поврежденного участка пищевода	50%
229	Прочие терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на пищеводе	50%
230	Диагностическое фиброоптическое эндоскопирование	10%
231	Эндоскопическая экстирпация повреждённой ткани пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	20%
232	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на пищеводе с использованием жёсткого эзофагоскопа	10%
233	Диагностическое эндоскопическое обследование пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	5%
234	Прочие операции на пищеводе	20%
235	Пластическая операция по поводу диафрагмальной грыжи	20%
236	Антирефлюксные операции	20%
237	Ревизия антррефлюксных операций	10%
<i>Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта</i>		
238	Тотальная резекция желудка	50%
239	Частичная резекция желудка	50%
240	Открытая экстирпация повреждённой ткани желудка	50%
241	Пластические операции на желудке	50%
242	Соединение желудка и двенадцатиперстной кишки	50%
243	Соединение желудка с транспонированной тощей кишкой	50%
244	Прочие соединения желудка с тощей кишкой	50%
245	Искусственное отверстие в желудке	30%
246	Операции по поводу язвы желудка	30%
247	Прочие виды реконструкции желудка	30%
248	Прочие открытые операции на желудке	30%
249	Рассечение пилоруса	20%
250	Прочие операции на пилорусе	20%
251	Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация повреждённой ткани верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	20%
252	Другие фиброоптические терапевтические эндоскопические манипуляции на верхнем отделе желудочно-кишечного тракта	20%
253	Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	10%

254	Зондирование желудка	10%
255	Прочие операции на желудке	30%
<i>Двенадцатиперстная кишка</i>		
256	Резекция двенадцатиперстной кишки	50%
257	Открытая экстирпация повреждённого участка двенадцатиперстной кишки	50%
258	Операции по поводу язвы двенадцатиперстной кишки	50%
259	Другие открытые операции на двенадцатиперстной кишке	50%
260	Терапевтические эндоскопические манипуляции на двенадцатиперстной кишке	20%
261	Диагностическое эндоскопическое обследование двенадцатиперстной кишки	5%
262	Прочие операции на двенадцатиперстной кишке	50%
<i>Тощая кишка</i>		
263	Резекция тощей кишки	30%
264	Экстирпация повреждённого участка тощей кишки	30%
265	Открытые эндоскопические манипуляции на тощей кишке	30%
266	Прочие открытые операции на тощей кишке	30%
267	Терапевтические эндоскопические манипуляции на тощей кишке	20%
268	Диагностическое эндоскопическое обследование тощей кишки	10%
269	Прочие операции на тощей кишке	30%
<i>Подвздошная кишка</i>		
270	Резекция подвздошной кишки	50%
271	Открытая экстирпация повреждённого участка подвздошной кишки	50%
272	Прочие соединения подвздошной кишки	30%
273	Йнтраабдоминальные манипуляция на подвздошной кишке	20%
274	Другие открытые операции на подвздошной кишке	30%
275	Терапевтические эндоскопические манипуляции на подвздошной кишке	20%
276	Диагностическое эндоскопическое обследование подвздошной кишки	5%
277	Прочие операции на подвздошной кишке	30%
Нижние отделы желудочно-кишечного тракта		
<i>Аппендикс</i>		
278	Экстренная аппендэктомия	30%
279	Прочие операции по удалению аппендикса	10%
<i>Толстая кишка</i>		
280	Тотальная резекция толстой кишки и прямой кишки	75%
281	Тотальная резекция толстой кишки	50%
282	Расширенная резекция правого отдела толстой кишки	50%
283	Прочие операции по резекции правого отдела толстой кишки	50%
284	Резекция поперечной толстой кишки	50%
285	Резекция левого отдела толстой кишки	50%
286	Резекция сигмовидной ободочной кишки	50%
287	Прочие операции по резекции толстой кишки	50%
288	Экстирпация поражённого участка толстой кишки	50%
289	Шунтирование толстой кишки	50%
290	Экстериоризация слепой кишки	30%
291	Прочие операции по экстериоризации толстой кишки	30%
292	Рассечение толстой кишки	20%

293	Интраабдоминальные манипуляции на толстой кишке	20%
294	Эндоскопические открытые операции на толстой кишке	50%
295	Прочие открытые операции на толстой кишке	50%
296	Эндоскопическая экстирпация поражённого участка толстой кишки	30%
297	Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на толстой кишке	20%
298	Эндоскопическая экстирпация поражённого участка нижнего отдела кишечника с использованием фиброоптического ректороманоскопа	30%
	Прямая кишка	
299	Резекция прямой кишки	75%
300	Открытая экстирпация поражённого участка прямой кишки	50%
301	Фиксация прямой кишки по поводу выпадения	10%
302	Прочие операции на брюшной полости по поводу выпадения прямой кишки	10%
303	Операции на прямой кишке через анальный сфинктер	30%
304	Прочие операции на прямой кишке через анус	20%
305	Перинеальные операции по поводу выпадения прямой кишки	10%
306	Манипуляции на прямой кишке	10%
307	Прочие операции на прямой кишке	20%
	Задний проход и перианальная область	
308	Резекция ануса	20%
309	Резекция поражённого участка заднего прохода	10%
310	Деструкция поражённого участка заднего прохода	10%
311	Реконструкция заднего прохода	20%
312	Резекция геморроидальных узлов	5%
313	Деструкция геморроидальных узлов	3%
314	Прочие операции на геморроидальных узлах	5%
315	Дилатация анального сфинктера	10%
316	Прочие операции на перианальной области	10%
317	Прочие операции на анусе	10%
318	Дренаж через перинеальную область	5%
319	Резекция пилонидального синуса	5%
320	Прочие операции на пилонидальном синусе	5%
321	Прочие операции на нижнем отделе кишечника	10%
	Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта	
	Печень	
322	Трансплантация печени	100%
323	Частичная резекция печени	75%
324	Экстирпация поражённого участка печени	75%
325	Реконструкция печени	75%
326	Рассечение печени	50%
327	Прочие открытые операции на печени	50%
328	Терапевтические эндоскопические манипуляции на печени с использованием лапароскопа	30%

329	Диагностическое эндоскопическое обследование печени с использованием лапароскопа	20%
330	Транслуминальные операции на кровеносных сосудах печени	20%
331	Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на печени	20%
332	Диагностические чрескожные операции на печени	5%
333	Прочие операции пункции печени	5%
334	Прочие операции на печени	50%
	<i>Желчный пузырь</i>	
335	Резекция желчного пузыря	30%
336	Соединение желчного пузыря	20%
337	Реконструкция желчного пузыря	20%
338	Рассечение желчного пузыря	20%
339	Прочие открытые операции на желчном пузыре	20%
340	Терапевтические чрескожные операции на желчном пузыре	20%
341	Диагностические чрескожные операции на желчном пузыре	10%
342	Прочие операции на желчном пузыре	20%
	<i>Желчные протоки</i>	
343		
	Резекция желчного протока	20%
344	Экстирпация поражённого участка желчного протока	20%
345	Соединение печёночного протока	30%
346	Соединение общего желчного протока	30%
347	Открытое введение протеза в желчный проток	20%
348	Реконструкция желчного протока	20%
349	Рассечение желчного протока	10%
350	Пластика сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	50%
351	Рассечение сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	20%
352	Прочие операции на фатеровом соске на основе дуоденального подхода	30%
353	Другие открытые операции на желчном протоке	30%
354	Эндоскопический разрез сфинктера Одди	20%
355	Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на фатеровом соске	20%
356	Эндоскопическое ретроградное размещение протеза в желчном протоке	20%
357	Прочие виды терапевтических эндоскопических ретроградных манипуляций на желчном протоке	20%
358	Терапевтические эндоскопические ретроградные манипуляции на протоке поджелудочной железы	30%
359	Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока и протока поджелудочной железы	20%
360	Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока	10%
361	Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование протока поджелудочной железы	10%
362	Чрескожная терапия соединения желчного протока	20%
363	Терапевтическое чрескожное введение протеза в желчный проток	20%
364	Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на желчном протоке	20%
365	Терапевтические манипуляции на желчном протоке с помощью Т-образной трубы	30%
366	Прочие операции на желчном протоке	30%
	<i>Поджелудочная железа</i>	

367	Трансплантация поджелудочной железы	100%
368	Тотальная резекция поджелудочной железы	100%
369	Резекция головки поджелудочной железы	75%
370	Прочие виды частичной резекции поджелудочной железы	75%
371	Экстирпация поражённого участка поджелудочной железы	75%
372	Соединение панкреатического протока	50%
373	Прочие открытые операции на панкреатическом протоке	50%
374	Открытый дренаж поражённого участка поджелудочной железы	30%
375	Открытое обследование поджелудочной железы	20%
376	Другие открытые операции на поджелудочной железе	50%
377	Терапевтические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	30%
378	Диагностические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	20%
	<i>Селезёнка</i>	
379	Тотальная резекция селезёнки	30%
380	Прочие виды резекции селезёнки	30%
381	Прочие операции на селезёнке	30%
	Сердце	
	<i>Перегородка и камеры сердца</i>	
382	Трансплантация сердца и легкого	100%
383	Прочие виды трансплантации сердца	100%
384	Коррекция тетрады Фалло	75%
385	Операции инверсии на предсердии по поводу транспозиции крупных сосудов	75%
386	Прочие виды коррекции по транспозиции крупных сосудов	75%
387	Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	75%
388	Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки	50%
389	Закрытие дефекта межпредсердной перегородки	50%
390	Закрытие дефекта межжелудочковой перегородки	50%
391	Закрытие дефекта произвольной перегородки сердца	50%
392	Прочие открытые операции на перегородке сердца	50%
393	Закрытые операции на перегородке сердца	50%
394	Терапевтические транслуминальные манипуляции на перегородке сердца	30%
395	Создание клапанного кардиального канала	50%
396	Создание иного кардиального канала	50%
397	Перестройка предсердия	50%
398	Прочие операции на стенке предсердия	50%
399	Прочие операции на стенках сердца	50%
	<i>Клапаны сердца и смежные структуры</i>	
400	Пластика митрального клапана	75%
401	Пластика клапана аорты	75%
402	Пластика трикуспидального клапана	75%
403	Пластика легочного клапана	75%
404	Пластика произвольного клапана сердца	75%
405	Открытое рассечение клапана сердца	50%

406	Закрытое рассечение клапана сердца	30%
407	Прочие открытые операции на клапане сердца	75%
408	Терапевтические транслюминальные манипуляции на клапане сердца	50%
409	Удаление обструкции из структуры, смежной с клапаном сердца	50%
410	Прочие операций на структуре, смежной с клапаном сердца	50%
<i>Коронарная артерия</i>		
411	Реплантация коронарной артерии трансплантатом подкожной вены	75%
412	Прочие виды реплантации коронарной артерии ауто трансплантатом	
413	Прочие виды реплантации коронарной артерии ауто трансплантатом	75%
414	Реплантация коронарной артерии аллотрансплантатом	75%
415	Реплантация коронарной артерии протезом	75%
416	Прочие виды реплантации коронарной артерии	75%
417	Подключение коронарной артерии к грудной аорте	75%
418	Прочие виды шунтирования коронарной артерии	75%
419	Восстановление коронарной артерии	50%
420	Другие открытые операции на коронарной артерии	75%
421	Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарной артерии	30%
422	Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на коронарной артерии	30%
423	Диагностические транслюминальные операции на коронарной артерии	20%
<i>Прочие отделы сердца и перикарда</i>		
424	Открытые операции на проводящей системе сердца	75%
425	Прочие виды рассечения сердца	30%
426	Прочие открытые операции на сердце	75%
427	Вспомогательные транслюминальные операции на сердце	30%
428	Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на сердце	30%
429	Диагностические транслюминальные операции на сердце	20%
430	Кардиальная система кардиостимулятора, вводимая через вену	10%
431	Прочие виды кардиальных систем кардиостимулятора	10%
432	Контрастная рентгенология сердца	20%
433	Катетеризация сердца	20%
434	Прочие операции на сердце	50%
435	Резекция перикарда	30%
436	Дренаж перикарда	20%
437	Рассечение перикарда	20%
438	Прочие операции на перикарде	20%
Артерии и вены		
<i>Крупные сосуды и лёгочная артерия</i>		
439	Открытые операции по поводу комбинированной аномалии крупных сосудов	50%
440	Открытая коррекция явного артериального протока	30%
441	Транслюминальные операции по поводу аномалии крупного сосуда	30%
442	Создание шунта от аорты к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	50%
443	Прочие виды подключения аорты к лёгочной артерии	50%
444	Создание шунта от подключичной артерии к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	30%

445	Прочие виды подключения подключичной артерии к лёгочной артерии	30%
446	Прочие виды подключения к лёгочной артерии	30%
447	Реконструкция лёгочной артерии	50%
448	Прочие открытые операции на лёгочной артерии	50%
449	Транслюминальные операции на лёгочной артерии	30%
	<i>Аорта</i>	
450	Внеанатомическое шунтирование аорты	75%
451	Экстренная реплантация сегмента аневризмы аорты	100%
452	Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75%
453	Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75%
454	Прочие виды экстренного шунтирования сегмента аорты	100%
455	Прочие виды шунтирования сегмента аорты	75%
456	Пластика аорты	75%
457	Прочие открытые операции на аорте	75%
458	Транслюминальные операции на аорте	50%
	<i>Каротидные мозговые и подключичные артерии</i>	
459	Реконструкция каротидной артерии	75%
460	Прочие операции на каротидной артерии с открытым доступом	50%
461	Транслюминальные операции на каротидной артерии	30%
462	Операции на аневризме мозговой артерии	50%
463	Прочие открытые операции на мозговой артерии	50%
464	Транслюминальные операции на мозговой артерии	30%
465	Реконструкция подключичной артерии	50%
466	Прочие открытые операции на подключичной артерии	30%
467	Транслюминальные операции на подключичной артерии	30%
	<i>Абдоминальные ветви аорты</i>	
468	Реконструкция почечной артерии	50%
469	Прочие открытые операции на почечной артерии	50%
470	Транслюминальные операции на почечной артерии	30%
471	Реконструкция прочих висцеральных ветвей брюшной аорты	50%
472	Прочие открытые операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	50%
473	Транслюминальные операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	30%
	<i>Подвздошные и бедренные артерии</i>	
474	Экстренная реплантация аневризмы подвздошной артерии	75%
475	Прочие операции по реплантации аневризмы подвздошной артерии	50%
476	Прочие операции по экстренному шунтированию подвздошной артерии	50%
477	Прочее шунтирование подвздошной артерии	50%
478	Реконструкция подвздошной артерии	50%
479	Прочие открытые операции на подвздошной артерии	30%
480	Транслюминальные операции на подвздошной артерии	20%
481	Экстренная реплантация аневризмы бедренной артерии	50%
482	Прочие операции по реплантации аневризмы бедренной артерии	50%
483	Прочее экстренное шунтирование бедренной артерии	50%
484	Прочее шунтирование бедренной артерии	50%

485	Реконструкция бедренной артерии	50%
486	Прочие открытые операции на бедренной артерии	30%
487	Транслюминальные операции на бедренной артерии	20%
	<i>Прочие артерии</i>	
488	Резекция прочих артерий	30%
489	Реконструктивно-восстановительные операции на прочих артериях	30%
490	Прочие открытые операции на прочих артериях	30%
491	Терапевтические транслюминальные манипуляции на прочих артериях	20%
492	Диагностические транслюминальные операции на прочих артериях	10%
	<i>Вены и другие кровеносные сосуды</i>	
493	Артериовенозное шунтирование	20%
494	Прочие артериовенозные операции	20%
495	Соединение полой вены или ветви полой вены	30%
496	Прочие операции на полой вене	30%
497	Прочие операции шунтирования на вене	20%
498	Реконструкция клапана вены	20%
499	Прочие операции по поводу венозной недостаточности	20%
500	Лигатура варикозной вены нижней конечности	10%
501	Инъекция в варикозную вену нижней конечности	3%
502	Прочие операции на варикозной вене нижней конечности	10%
503	Открытое удаление тромба от вены	20%
504	Прочие операции, связанные с венами	10%
505	Прочие открытые операции на вене	10%
506	Терапевтические транслюминальные манипуляции на вене	5%
507	Диагностические транслюминальные операции на вене	3%
508	Прочие операции на кровеносных сосудах	10%
	Мочевая система	
	<i>Почка</i>	
509	Трансплантация почки	100%
510	Тотальная резекция почки	30%
511	Частичная резекция почки	30%
512	Открытая экстирпация поражённого участка почки	30%
513	Открытая реконструкция почки	20%
514	Рассечение почки	20%
515	Прочие открытые операции на почке	30%
516	Терапевтические эндоскопические манипуляции на конкременте почки	30%
517	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на почке	30%
518	Диагностическое эндоскопическое обследование почки	20%
519	Чрескожная пункция почки	5%
520	Экстракорпоральная фрагментация конкремента почки	10%
521	Операции на почке по ходу нефростомической трубки	20%
522	Прочие операции на почке	20%

	<i>Мочеточник</i>	
523	Резекция мочеточника	30%
524	Отвод мочеточника	30%
525	Реплантация мочеточника	30%
526	Реконструкция мочеточника	30%
527	Рассечение мочеточника	10%
528	Прочие открытые операции на мочеточнике	30%
529	Терапевтические нефроскогические манипуляции на мочеточнике	20%
530	Терапевтические уретроскопические манипуляции на мочеточнике	20%
531	Прочие виды эндоскопического удаления конкремента из мочеточника	20%
532	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочеточнике	20%
533	Диагностическое эндоскопическое обследование мочеточника	10%
534	Экстракорпоральная фрагментация конкремента мочеточника	10%
535	Экстракорпоральная фрагментация конкремента мочеточника	10%
536	Операции на отверстии мочеточника	20%
	<i>Мочевой пузырь</i>	
537	Тотальная резекция мочевого пузыря	30%
538	Частичная резекция мочевого пузыря	30%
539	Расширение мочевого пузыря	30%
540	Прочие виды реконструкции мочевого пузыря	30%
541	Открытый дренаж мочевого пузыря	20%
542	Прочие открытые операции на внутренней полости мочевого пузыря	30%
543	Прочие открытые операции на мочевом пузыре	30%
544	Эндоскопическая экстирпация поражённых участков мочевого пузыря	20%
545	Эндоскопические операции по увеличению вместимости мочевого пузыря	20%
546	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочевом пузыре	20%
547	Диагностическое эндоскопическое обследование мочевого пузыря	10%
548	Прочие операции на мочевом пузыре	30%
	<i>Выходное отверстие мочевого пузыря и простата</i>	
549	Сочетанные операции на брюшной полости и влагалище по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	75%
550	Операции на брюшной полости по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
551	Влагалищные операции по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
552	Прочие открытые операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	50%
553	Терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30%
554	Прочие операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30%
555	Открытая операция по резекции простаты	30%
556	Прочие открытые операции на простате	30%
557	Прочие открытые операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	30%
558	Эндоскопическая резекция выходного отверстия мужского мочевого пузыря	20%
559	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20%
560	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на простате	20%

561	Прочие операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20%
	<i>Уретра и другие части мочевого тракта</i>	
562	Резекция уретры	10%
563	Реконструкция уретры	10%
564	Прочие открытые операции на уретре	10%
565	Терапевтические эндоскопические манипуляции на уретре	5%
566	Диагностическое эндоскопическое обследование уретры	3%
567	Прочие операции на уретре	10%
568	Операции на уретральном отверстии	10%
569	Прочие операции на мочевом тракте	10%
	Мужские половые органы	
	<i>Мошонка и яичко</i>	
570	Экстирпация мошонки	10%
571	Прочие операции на мошонке	10%
572	Двусторонняя резекция яичек	10%
573	Прочие виды резекции яичка	10%
574	Экстирпация поражённого участка яичка	10%
575	Двустороннее размещение яичек в мошонке	10%
576	Прочие виды размещения яичка в мошонке	10%
577	Протез яичка	5%
578	Операции по поводу водянки оболочек яичка	3%
579	Прочие операции на яичке	5%
	<i>Семенной канатик и мужская промежность</i>	
580	Операции на эпидидимисе	10%
581	Резекция семявыносящего протока	5%
582	Реконструкция семенного канатика	5%
583	Операции по поводу варикоцеле	5%
584	Прочие операции на семенном канатике	5%
585	Операции на семенном пузырьке	10%
586	Операции на мужской промежности	10%
	<i>Пенис и другие мужские половые органы</i>	
587	Ампутация пениса	30%
588	Экстирпация поражённых участков пениса	10%
589	Протез пениса	50%
	Нижний отдел женских половых путей	
	<i>Вульва и женская промежность</i>	
590	Операции на клиторе	5%
591	Операции на бартолиновой железе	5%
592	Резекция вульвы	20%
593	Экстирпация поражённого участка вульвы	10%
594	Реконструкция вульвы	10%
595	Прочие операции на вульве	10%
596	Экстирпация поражённых участков женской промежности	10%

	<i>Влагалище</i>	
597	Рассечение входного отверстия влагалища	3%
598	Прочие операции на входном отверстии влагалища	5%
599	Резекция влагалища	30%
600	Прочие виды облитерации влагалища	30%
601	Резекция полосы влагалища	10%
602	Экстирпация поражённых участков влагалища	20%
603	Реконструкция выпадения влагалища и ампутация шейки матки	20%
604	Прочие реконструктивно-восстановительные операции по коррекции выпадения влагалища	10%
605	Реконструкция свода влагалища	10%
606	Прочие виды реконструкции влагалища	10%
607	Введение поддерживающего pessaria во влагалище	3%
608	Операции на дугласовом пространстве	30%
	Верхние женские половые пути	
	<i>Матка</i>	
609	Резекция шейки матки	30%
610	Деструкция поражённого участка шейки матки	20%
611	Биопсия шейки матки	5%
612	Прочие операции на шейке матки	20%
613	Абдоминальная резекция матки	30%
614	Влагалищная резекция матки	30%
615	Прочие открытые операции на матке	30%
616	Прочие виды эвакуации содержимого матки	10%
617	Внутриматочное контрацептическое средство	3%
618	Прочие влагалищные операции на матке	20%
619	Прочие операции на матке	20%
	<i>Фаллопиева труба</i>	
620	Двусторонняя резекция придатков матки	30%
621	Односторонняя резекция придатков матки	20%
622	Прочие виды резекции придатков матки	20%
623	Частичная резекция маточной трубы	20%
624	Открытая двусторонняя окклюзия фаллопиевых труб	20%
625	Прочие виды открытой окклюзии фаллопиевой трубы	20%
626	Прочие виды реконструкции фаллопиевой трубы	20%
627	Рассечение маточной трубы	10%
628	Операции на бахромке	20%
629	Прочие открытые операции на фаллопиевой трубе	20%
	<i>Яичник и широкая связка</i>	
630	Частичная резекция яичника	20%
631	Открытая деструкция поражённого участка яичника	20%
632	Реконструкция яичника	20%
633	Прочие открытые операции на яичнике	20%
634	Восстановление овоцита	10%
635	Терапевтические эндоскопические манипуляции на яичнике	10%

636	Диагностическое эндоскопическое обследование яичника	5%
637	Операции на широкой связке матки	20%
638	Операции на другой связке матки	20%
639	Прочие операции на женских половых путях	20%
Кожа		
<i>Кожа и подкожная ткань</i>		
640	Пластическая резекция кожи головы или шеи	50%
641	Пластическая резекция кожи брюшной стенки	30%
642	Пластическая резекция кожи другого участка	20%
643	Прочие виды резекции кожи	10%
644	Микроскопически контролируемая резекция поражённого участка кожи	50%
645	Прочие виды резекции поражённого участка кожи	20%
646	Соскабливание поражённого участка кожи	10%
647	Фотодеструкция поражённого участка кожи	10%
648	Прочие виды деструкции кожи головы или шеи	10%
649	Прочие виды деструкции поражённых участков кожи другой области	10%
650	Перфорационная биопсия кожи	3%
651	Биопсия кожи соскобом	3%
652	Прочие виды биопсии кожи	3%
653	Перемещённый лоскут кожи и мышцы	30%
654	Перемещённый лоскут кожи и фасции	30%
655	Перемещённый лоскут кожи на ножке	30%
656	Прочие виды перемещённого лоскута кожи	30%
657	Лоскут кожи, несущий волосы	50%
658	Сенсорный лоскут кожи	50%
659	Операции на лоскуте по ослаблению контрактуры кожи	30%
660	Местный лоскут кожи и мышцы	20%
661	Местный лоскут кожи и фасции	20%
662	Местный лоскут кожи на подкожной ножке	20%
663	Прочие местные лоскуты кожи	20%
664	Лоскут слизистой оболочки	20%
665	Прочие операции на лоскуте кожи головы или шеи	30%
666	Прочие операции на лоскуте кожи на другом участке	20%
667	Трансплантат кожи, несущий волосы, на скальп	30%
668	Трансплантат кожи, несущий волосы, на другой участок	20%
669	Разъёмный ауто трансплантат кожи	30%
670	Прочий ауто трансплантат кожи	30%
671	Прочий трансплантат кожи	30%
672	Трансплантат слизистой оболочки	30%
673	Трансплантат другой ткани для кожи	30%
674	Шов кожи головы или шеи	5%
675	Шов кожи другого участка	3%
676	Удаление с кожи реконструктивного материала	3%
677	Удаление с кожи другого неорганического вещества	3%

678	Удаление с кожи другого вещества	5%
679	Вскрытие кожи	3%
680	Введение кожного расширителя в подкожную клетчатку	5%
681	Наблюдение кожного расширителя в подкожной клетчатке	3%
682	Введение другого инертного вещества в подкожную клетчатку	10%
683	Введение деструктивного вещества в подкожную клетчатку	10%
684	Введение терапевтического вещества в подкожную клетчатку	10%
685	Введение вещества в кожу	5%
686	Исследование ожога кожи головы или шеи	30%
687	Исследование ожога кожи другого участка	20%
688	Исследование по другому поводу кожи головы или шеи	30%
689	Исследование по другому поводу кожи другого участка	20%
690	Прочие операции на подкожной клетчатке	20%
	<i>Ноготь</i>	
691	Экстирпация ногтевого ложа	10%
692	Прочие операции на ногтевом ложе	10%
693	Резекция ногтя	5%
694	Прочие операции на ногте	5%
	Мягкие ткани	
	<i>Плевра, грудная стенка и диафрагма</i>	
695	Частичная резекция грудной стенки	50%
696	Реконструкция грудной стенки	75%
697	Вскрытие полости грудной клетки	30%
698	Прочие операции на грудной стенке	50%
699	Открытая операция по резекции плевры	50%
700	Открытый дренаж плевральной полости	30%
701	Прочие открытые операции на плевре	50%
702	Терапевтические эндоскопические манипуляции на плевре	30%
703	Диагностическое эндоскопическое обследование плевры	20%
704	Пункция плевры	5%
705	Введение вещества в плевральную полость	5%
706	Прочие операции на плевре	30%
707	Пластические операции при разрыве диафрагмы	50%
708	Прочие виды пластики диафрагмы	50%
709	Прочие операции на диафрагме	50%
	<i>Брюшная стенка</i>	
710	Простая резекция пахового грыжевого мешка	10%
711	Первичная пластическая операция при паховой грыже	20%
712	Пластическая операция по поводу рецидивирующей паховой грыжи	30%
713	Первичная пластическая операция при бедренной грыже	20%
714	Пластическая операция по поводу рецидивирующей бедренной грыжи	30%
715	Пластическая операция при пупочной грыжи	20%
716	Первичная пластическая операция при грыжи послеоперационного рубца	30%

717	Пластическая операция по поводу рецедивирующей грыжи послеоперационного рубца	30%
718	Пластическая операция по поводу других видов грыжи брюшной стенки	20%
719	Прочие виды реконструкции передней брюшной стенки	20%
720	Операции на пупке	20%
721	Вскрытие брюшной полости	20%
722	Прочие операции на передней брюшной стенке	20%
	Брюшина	
723	Открытая экстирпация поражённого участка брюшины	30%
724	Открытый дренаж брюшины	20%
725	Операции на сальнике	30%
726	Операции на брыжейке тонкой кишки	50%
727	Операции на брыжейке толстой кишки	50%
728	Прочие открытые операции на брюшине	50%
729	Терапевтические эндоскопические манипуляции на брюшине	30%
730	Диагностическое эндоскопическое обследование брюшины	20%
731	Прочие виды дренажа перитонеальной полости	20%
732	Прочие операции на брюшине	30%
	Фасция, ганглий и сумка	
733	Трансплантация фасции	50%
734	Резекция фасции брюшной полости	30%
735	Резекция другого вида фасции	20%
736	Экстирпация поражённого участка фасции	20%
737	Разделение фасции	10%
738	Освобождение фасции	10%
739	Прочие операции на фасции	10%
740	Резекция ганглия	10%
741	Повторная резекция ганглия	5%
742	Операции на сумке	10%
	Сухожилие	
743	Транспозиция сухожилия	50%
744	Резекция сухожилия	10%
745	Первичная реконструкция сухожилия	20%
746	Вторичная реконструкция сухожилия	10%
747	Освобождение сухожилия	10%
748	Регулирование длины сухожилия	20%
749	Резекция влагалища сухожилия	10%
750	Прочие операции на влагалище сухожилия	10%
751	Прочие операции на сухожилии	10%
	Мышца	
752	Трансплантация мышцы	75%
753	Резекция мышцы	10%
754	Реконструкция мышцы	20%
755	Освобождение контрактуры мышцы	10%

756	Биопсия мышцы	3%
757	Прочие операции на мышце	10%
	<i>Лимфатическая ткань</i>	
758	Блокирующая диссекция лимфатических узлов	30%
759	Взятие пробы лимфатических узлов	5%
760	Резекция или биопсия лимфатического узла	5%
761	Дренаж поражённого участка лимфатического узла	5%
762	Операции на лимфатическом протоке	20%
763	Контрастная рентгенология лимфатической ткани	10%
764	Прочие операции на лимфатической ткани	30%
765	Операции на бронхиальной расселине	30%
766	Прочие операции на мягких тканях	20%
	Кости и соединения черепа и позвоночного столба	
	<i>Черепные и лицевые кости</i>	
767	Пластика черепа	75%
768	Вскрытие черепа	30%
769	Прочие операции на черепе	50%
770	Резекция лицевой кости	30%
771	Репозиция в случае перелома верхней челюсти	50%
772	Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	50%
773	Разъединение лицевой кости	30%
774	Фиксация лицевой кости	50%
775	Прочие операции на лицевой кости	50%
	<i>Челюсть и височно-челюстной сустав</i>	
776	Резекция нижней челюсти	50%
777	Репозиция в случае перелома нижней челюсти	30%
778	Разделение нижней челюсти	30%
779	Фиксация нижней челюсти	50%
780	Прочие операции на нижней челюсти	30%
781	Реконструкция височно-челюстного сустава	75%
782	Прочие операции на височно-челюстном суставе	50%
	<i>Кости и суставы позвоночного столба</i>	
783	Первичные операции по декомпрессии на цервикальном отделе позвоночного столба	75%
784	Операции по декомпрессии на грудном отделе позвоночного столба	75%
785	Первичные операции по декомпрессии на поясничном отделе позвоночного столба	75%
786	Операции по декомпрессии на произвольном отделе позвоночного столба	75%
787	Первичная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
788	Ревизионная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
789	Первичная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
790	Ревизионная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
791	Первичная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%
792	Ревизионная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%

793	Резекция произвольного межпозвоночного диска	50%
794	Первичный артродез сустава цервикального отдела позвоночного столба	75%
795	Первичный артродез других суставов позвоночного столба	75%
796	Ревизионный артродез сустава позвоночного столба	50%
797	Инструментальное исправление дефекта позвоночного столба	20%
798	Прочие методы исправления дефектов позвоночного столба	20%
799	Экстирпация повреждения позвоночного столба	75%
800	Декомпрессия перелома позвоночного столба	75%
801	Прочие виды редукции перелома позвоночного столба	75%
802	Фиксация перелома позвоночного столба	75%
803	Биопсия позвоночного столба	10%
804	Денервация фасетки сустава позвонка	75%
805	Прочие операции на межпозвоночном диске	50%
806	Прочие операции на позвоночном столбе	75%
Прочие кости и суставы		
<i>Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей</i>		
807	Комплексная реконструкция большого пальца верхней конечности	100%
808	Прочие виды комплексной реконструкции кисти	100%
809	Комплексная реконструкция переднего отдела стопы	100%
810	Комплексная реконструкция заднего отдела стопы	100%
<i>Кость</i>		
811	Протезная реплантация кости	30%
812	Тотальная резекция кости	30%
813	Резекция смещённой кости	20%
814	Прочие виды резекции кости	30%
815	Экстирпация поражённого участка кости	30%
816	Открытый хирургический перелом кости	30%
817	Прочие виды хирургических переломов кости	30%
818	Ангуляционное периартикулярное разъединение кости	50%
819	Прочие виды периартикулярного разъединения кости	50%
820	Диафизарное разъединение кости	50%
821	Разделение кости нижней конечности	50%
822	Прочие виды разъединения кости	50%
823	Прочие виды реконструкции кости	75%
824	Дренаж кости	10%
825	Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и интрамедуллярная фиксация	30%
826	Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и экстрамедуллярная фиксация	30%
827	Первичная открытая репозиция в случае внутрисуставного перелома кости	30%
828	Прочие виды первичной открытой репозиции в случае перелома кости	30%
829	Вторичная открытая репозиция в случае перелома кости	20%
830	Закрытая репозиция в случае перелома кости и внутренняя фиксация	20%
831	Закрытая репозиция в случае перелома кости и внешняя фиксация	20%
832	Прочие виды закрытой репозиции в случае перелома кости	20%

833	Фиксация эпифиза	30%
834	Прочие виды внутренней фиксации кости	30%
835	Скелетная тракция кости	10%
836	Прочие виды наружной фиксации кости	10%
837	Прочие аутотрансплантаты кости	30%
838	Прочие трансплантаты кости	30%
839	Прочие открытые операции на кости	30%
840	Трансплантат костного мозга	100%
841	Терапевтическая пункция кости	5%
842	Диагностическая пункция кости	3%
	Сустав	
843	Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава с использованием цемента	75%
844	Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава без использования цемента	75%
845	Прочие виды тотальной протезной реплантации тазобедренного сустава	75%
846	Тотальная протезная реплантация коленного сустава с использованием цемента	75%
847	Тотальная протезная реплантация коленного сустава без использования цемента	75%
848	Прочие виды тотальной протезной реплантации коленного сустава	75%
849	Тотальная протезная реплантация прочих суставов с использованием цемента	75%
850	Тотальная протезная реплантация прочих суставов без использования цемента	75%
851	Прочие виды тотальной протезной реплантации прочих суставов	75%
852	Протезная реплантация головки бедренной кости с использованием цемента	75%
853	Протезная реплантация головки бедренной кости без использования цемента	75%
854	Прочие виды протезной реплантации головки бедренной кости	75%
855	Протезная реплантация головки плечевой кости с использованием цемента	75%
856	Протезная реплантация головки плечевой кости без использования цемента	75%
857	Прочие виды протезной реплантации головки плечевой кости	75%
858	Протезная реплантация сочленения других костей с использованием цемента	75%
859	Протезная реплантация сочленения других костей без использования цемента	75%
860	Прочие виды протезной реплантаций сочленения других костей	75%
861	Интерпозиционное реконструктивное протезирование сустава	75%
862	Прочие виды интерпозиционной реконструкции сустава	75%
863	Реконструктивная резекция сустава	30%
864	Прочие виды реконструкции сустава	75%
865	Артродез сустава пальца нижней конечности	10%
866	Артродез другого сустава и другого внесуставного костного трансплантата	30%
867	Артродез другого сустава и другого суставного костного трансплантата	30%
868	Прочие виды первичного артродеза других суставов	30%
869	Ревизионный артродез прочих суставов	20%
870	Промежуточный этап к артродезу прочих суставов	30%
871	Первичная открытая репозиция травмирующего вывиха сустава	50%
872	Первичная закрытая репозиция травмирующего вывиха сустава	30%
873	Вторичная репозиция травмирующего вывиха сустава	20%

874	Первичная редукция повреждения пластинки роста	50%
875	Открытые операции на синовиальной оболочке сустава	30%
876	Открытые операции на полулунном хряще	30%
877	Прочие открытые операции на внутрисуставной структуре	30%
878	Протезная реплантация связки	30%
879	Протезное укрепление связки	20%
880	Прочие виды реконструкции связки	30%
881	Прочие виды открытой реконструкции связки	30%
882	Прочие операции на связке	30%
883	Стабилизирующие операции на суставе	30%
884	Освобождение контрактуры сустава	30%
885	Операции на мягких тканях на суставе пальца нижней конечности	10%
886	Прочие открытые операции на суставе	30%
887	Терапевтические эндоскопические манипуляции на полулунном хряще	30%
888	Терапевтические эндоскопические манипуляции на других суставных хрящах	30%
889	Терапевтические эндоскопические манипуляции на другой структуре сустава	30%
890	Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости коленного сустава	30%
891	Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости прочих суставов	30%
892	Диагностическое эндоскопическое обследование коленного сустава	20%
893	Диагностическое эндоскопическое обследование прочих суставов	20%
894	Пункция сустава	5%
895	Прочие манипуляции на суставах	5%
896	Прочие операции на суставах	30%
Прочие операции		
<i>Операции, охватывающие многоплановые системы</i>		
897	Реплантация верхней конечности	100%
898	Реплантация нижней конечности	100%
899	Реплантация другого органа	100%
900	Межсистемная трансплантация	100%
901	Имплантация протеза конечности	75%
902	Ампутация верхней конечности	50%
903	Ампутация кисти	30%
904	Ампутация нижней конечности	50%
905	Ампутация стопы	30%
906	Ампутация пальца стопы	10%
907	Операции на культе	10%
908	Санация малого таза	50%

**Базовые тарифы по страхованию
от несчастных случаев, болезней и потери работы**

Таблица 1

Риск	Базовый тариф, в % от страховой суммы
1. Смерть Застрахованного	Смерть Застрахованного в результате несчастного случая – 0,19 Смерть Застрахованного в результате болезни – 0,39 Смерть Застрахованного в результате профессионального заболевания – 0,53 Смерть Застрахованного результате несчастного случая или болезни – 0,88
2. Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая	Инвалидность-0.11 Ребенок-инвалид-0.11
3. Инвалидность Застрахованного в результате болезни	Инвалидность-0.53 Ребенок-инвалид-0.47
4. Инвалидность Застрахованного в результате профессионального заболевания	Инвалидность-0.027
5. «Инвалидность Застрахованного I,II групп» при возмещении - 100% страховой суммы.	0.47
6. «Смерть Застрахованного или инвалидность Застрахованного I,II групп» при страховании лиц, заключающих кредитный договор	См. табл.(Таблица1.1.)
7. «Смерть Застрахованного или инвалидность Застрахованного I,II групп» при коллективном страховании лиц, заключающих кредитный договор с банком	от 0.2 до 15.72
8. Травма в результате несчастного случая	0.61
9. Болезнь	На условиях возмещения по дням нетрудоспособности – 1,125 На условиях 50% от страховой суммы – 1,89
10. Профессиональное заболевание	На условиях возмещения по дням нетрудоспособности – 0,75 На условиях 50% от страховой суммы – 1,25
11. Хирургическое вмешательство	Хирургическое вмешательство при заболевании-4,34 Хирургическое вмешательство при восстановлении в результате несчастного случая-1,17
12. Потеря работы	3,9

Риск	Базовый тариф, в % от страховой суммы
<i>13. Страхование гражданских и муниципальных служащих на основании Дополнительных условий к Правилам</i>	
13.1. Смерть вследствие травмы или заболеваний, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы	0,76
13.2. Инвалидность вследствие травмы или заболеваний, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы	0,264
13.3. Травма в период прохождения гражданской/муниципальной службы	0,56
13.4. Увольнение по состоянию здоровья	0,23

Таблица 1.1– базовые тарифы (срок страхования – 1 год) по риску «Смерть Застрахованного или инвалидность Застрахованного I, II групп» при страховании лиц, заключающих кредитный договор

Возраст/пол	муж.	жен.	без разделения по полу
18	0.2	0.19	0.19
19	0.2	0.19	0.2
20	0.23	0.19	0.2
21	0.25	0.19	0.22
22	0.25	0.19	0.22
23	0.3	0.19	0.25
24	0.3	0.2	0.25
25	0.31	0.2	0.27
26	0.31	0.22	0.27
27	0.33	0.22	0.28
28	0.33	0.22	0.28
29	0.38	0.23	0.31
30	0.38	0.25	0.31
31	0.41	0.27	0.34
32	0.41	0.27	0.34
33	0.42	0.28	0.34
34	0.44	0.28	0.36
35	0.47	0.31	0.39
36	0.48	0.31	0.41
37	0.52	0.31	0.41
38	0.53	0.31	0.42
39	0.56	0.33	0.45
40	0.59	0.33	0.47
41	0.64	0.34	0.48
42	0.69	0.34	0.52
43	0.73	0.34	0.55
44	0.78	0.38	0.58
45	0.84	0.39	0.61
46	0.91	0.39	0.66
47	0.97	0.42	0.69
48	1.08	0.41	0.75
49	1.17	0.42	0.8
50	1.31	0.45	0.89
51	2.14	0.92	1.53
52	2.23	0.97	1.61
53	2.33	0.98	1.66

Возраст/пол	муж.	жен.	без разделения по полу
54	2.5	1.03	1.77
55	2.77	1.14	1.95
56	2.92	1.23	2.08
57	3.08	1.27	2.17
58	3.31	1.34	2.33
59	3.56	1.44	2.5
60	3.92	1.52	2.72
61	6.17	2.41	4.3
62	6.69	2.63	4.66
63	6.72	2.69	4.7
64	7.09	2.98	5.05
65	7.98	3.28	5.64
66	7.39	3.23	5.31
67	9.05	4	6.53
68	8.3	3.72	6
69	8.81	4.2	6.52
70	9.75	4.63	7.2
71	9.56	4.56	7.06
72	12.39	5.95	9.17
73	11.86	5.89	8.88
74	12.92	6.7	9.81
75	14.67	7.83	11.25
76	14.55	8.2	11.38
77	15.91	9.48	12.69
78	17.08	10.61	13.84
79	18.08	11.84	14.97
80	18.89	12.53	15.72

Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования

Срок действия договора в месяцах											
до 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля от общего годового размера страховой премии											
0,2	0,3	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Коэффициенты риска и поправочные коэффициенты

Таблица 2.

Коэффициент	Градация
1. Коэффициент риска, применяемый в зависимости от территории страхования	0,5-2,5
2. Коэффициент риска, зависящий от предшествующей страховой истории	0,85-1,7
3. Поправочный коэффициент, применяемый в случае снижения комиссионного вознаграждения или изменения структуры тарифа в части снижения доли нагрузки	0,32-1,0
4. Коэффициент риска, зависящий от вида деятельности Застрахованного лица	0,6-5,0
5. Коэффициент риска, зависящий от занятия спортом Застрахованного лица	1,0-5,0
6. Коэффициент риска, зависящий от возраста Застрахованного лица	0,25-17,9
7. Коэффициент риска, зависящий от пола Застрахованного лица	Муж. – 1 Жен. - 0,9
8. Коэффициент риска, зависящий от периода ответственности Страховщика	0,85-2,0
9. Поправочный коэффициент, зависящий от наличия предусмотренной договором франшизы	0,7-0,99

Коэффициент	Градация
10. Коэффициент риска, учитывающий результаты предварительного медицинского осмотра и (или) данных медицинской анкеты	0,4-4,0
11. Коэффициент риска, применяемый при ограничении числа внешних факторов, влияющих на наступление страхового события	0,5-0,99
12. Коэффициент риска, применяемый при наличии важных факторов, влияющих на наступление страхового события	0,3-5,0
13. Коэффициент риска, применяемый при установлении лимитов покрытия по страховым случаям	0,5-0,99
14. Поправочный коэффициент, применяемый для установления маркетинговой цены страхового продукта	0,9-1,1
15. Коэффициент риска, применяемый в зависимости от региона, в котором заключен договор страхования	0,7-2,5
16. Коэффициент риска, учитывающий вредность производства	0,4-5,0
17. Поправочный коэффициент, связанный с порядком уплаты страховой премии	1,01-1,2
18. Поправочный коэффициент, применяемый с целью учета стоимости перестраховочной защиты	1,0-10,0
19. Коэффициент риска, применяемый с целью установления рисковской надбавки	1,0-9,0

Таблица 3

Группа 1. Профессиональное занятие спортом
Группа 2: Профессии повышенной степени риска: Работники служб безопасности, ЧОП, суда, таможни, налоговой службы, коллекторских агентств, прокуратуры, инкассаторы, полицейские. Летчики, водолазы. Подземные рабочие (спелеологи, геологи, шахтеры). Строители мостов, тоннелей, разрушители, каменотесы, пожарные, пиротехники, вальщики/перевозчики леса, пильщики, кессонщики, кровельщики. Лица, деятельность которых связана с использованием взрывных устройств или высоким напряжением.
Группа 3: Профессии, связанные с физическим трудом или использованием механических средств, взрывоопасных материалов. Сварщики, фрезеровщики, токари, крановщики, жестянщики, монтажники, кузнецы. Огранщики камней. Лица, работающие на высоте более 5 метров. Антенщики, каменщики, литейщики, стропальщики. Работники телефонных станций, наладчики электролиний, водители транспортных средств, не занимающиеся разгрузочно-погрузочными работами, экспедиторы, Индивидуальные предприниматели. Продюсеры. Актеры. Журналисты.
Группа 4: Работники ручного труда в мастерских и на промышленных предприятиях (без использования механических средств). Работники физического труда (без использования взрывоопасных материалов и травмоопасного оборудования). Слесари, электрики, посыльные, курьеры. Страховые и финансовые консультанты, адвокаты, госслужащие. Дети дошкольного возраста. Спортивные тренеры.
Группа 5: Профессии с редким перемещением: офисные служащие, руководители предприятий, главные бухгалтера, бухгалтера, руководители среднего звена, управляющие делами, советники, ассистенты, нотариусы, экономисты, маркетологи, пиарщики, библиотекари, чертёжники, техники (не связанные с работой в шахтах, тоннелях и не посещающие места расположения взрывчатых веществ). Профессии, связанные с контролем физического и ручного труда. Рабочие фабрик малой степени риска. Санитары, врачи, учителя, ветеринары, работники гостиничного сервиса, декораторы, инженеры, прорабы, архитекторы, риелторы. Работники служб питания, продавцы, менеджеры, вахтёры, лифтёры. Школьники и учащиеся колледжей, ПТУ. Студенты, преподаватели ВУЗов. Воспитатели дошкольных учреждений. Пенсионеры.
Группа 6: Работа на дому: домохозяйки, программисты, юристы, фрилансеры, машинистки, редакторы, писатели, художники, копирайтеры, сотрудники, занимающиеся введением данных в ПК и т.д.

Таблица 4

Группа 1. Профессиональное занятие спортом
Непрофессиональное/любительское занятие спортом (Группы 2 – 4):
Группа 2. Авиаспорт, Айкидо, Аквабайк, Альпинизм, Армреслинг, Бейс-джампинг, Бобслей, Бокс, Борьба вольная и греко-римская, Вейкборд, Вертолётный спорт, Водно-моторный спорт, Гиревой спорт, Горные лыжи, Гребля на ялах, Дайвинг, Дельтаплан, Дзюдо, Каратэ, Кикбоксинг, Конный спорт, Морское многоборье, Натурбан, Национальная борьба, Парапланерный спорт, Парашютный спорт, Пауэрлифтинг (силовое троеборье), Планерный спорт, Прыжки на лыжах с трамплина, Прыжки с парашютом, Рафтинг, Рукопашный бой, Самбо, Серфинг, Скалолазание спортивное, Скелетон, Слалом, Сноуборд, Сумо, Тайский бокс, Таэквондо, Триатлон, Тхэквон-до, Тяжелая атлетика, Ушу, Фехтование, Фрирайд, Фристайл, Фудокан, Футбол американский, Хаф-пайп, Ю-рафтинг.
Группа 3. Автомобильный спорт, Аджилити, Академическое двоеборье, Баскетбол, Биатлон, Бодибилдинг, Буерный спорт, Варминтинг, Велоспорт ВМХ, Велоспорт-маунтинбайк, Велоспорт-трек, Велоспорт-шоссе, Виндсерфинг, Водное поло, Водные лыжи, Волейбол пляжный, Гандбол, Гандбол пляжный, Гимнастика спортивная, Гонки-буксировка (на лыжах, санях, нартах), Гребной слалом, Гребно-парусное многоборье, Езда на собачьих упряжках, Кайт-серфинг, Картинг, Керлинг, Конькобежный спорт, Лёгкая атлетика, Маунтинборд, Мини-футбол, Мотоциклетный спорт, Парусный спорт, Пожарно-прикладной спорт, Полиатлон, Поло, Прыжки в воду, Прыжки в высоту, Прыжки в длину, Прыжки на батуте, Пэйнтбол, Регби, Русская лапта, Санный спорт, Северное многоборье, Сла-мото, Современное пятиборье, Спортинг, Стрельба из лука, Стрельба пулевая, Стрельба стендовая, Теннис, Тройной национальный прыжок, Туризм спортивный, Фигурное катание, Флорбол, Футбол, Хоккей, Хоккей на траве, Хоккей с мячом, Шорт-трек, Яхтенные гонки.
Группа 4. Акробатика, Бадминтон, Бейсбол, Бильярд, Боулинг, Волейбол, Гимнастика художественная, Гольф, Городки, Гребля академическая, Гребля на байдарках и каноэ, Дартс, Каякинг, Крикет, Лыжные гонки, Метание копья, Ориентирование на местности, Плавание, Плавание синхронное, Рыболовство спортивное, Северное многоборье, Сквош, Софтбол, Стрельба из арбалета, Танцы спортивные, Теннис настольный, Толкание ядра, Фрисби, Эстафета.
Группа 5. Группа включает занятия Застрахованным массовой и/или лечебной физической культурой, в том числе по программам образовательных учреждений, фитнесом, аэробикой.
Группа 6. Застрахованный спортом (профессиональным и/или любительским), массовой и/или лечебной физической культурой, фитнесом, аэробикой не занимается.

Таблица 5

Группа 1. 24 часа в сутки
Группа 2. случаи, произошедшие на производстве (при исполнении служебных обязанностей Застрахованного)
Группа 3. случаи, произошедшие в быту
Группа 4. случаи, произошедшие при краткосрочном действии договора страхования - во время выполнения определенной работы, осуществления поездки, отдыха, организованных туристических поездок, спортивных соревнований и тренировок и т.п., в зависимости от условий страхования

**ДОГОВОР N _____/НСБ/
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, БОЛЕЗНЕЙ И ПОТЕРИ РАБОТЫ**

г. Казань

" _ " _____ 20 _ г.

ООО СК "ГРАНТА", в дальнейшем именуемое Страховщик, в лице (должность подписанта) ФИО подписанта, действующего на основании Устава, доверенности (номер и дата выдачи) - с одной стороны и наименование организации (если страхователь юр. лицо), ФИО (если страхователь физ. лицо) именуемый в дальнейшем Страхователь, в лице ФИО доверенного лица, действующего на основании Устава, номер доверенности и дата выдачи - с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

- 1.1. Страховщик берет на себя обязательство за предварительно внесенный Страхователем страховой взнос и в пределах согласованной сторонами страховой суммы при наступлении несчастного страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу.
- 1.2. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату страховой суммы или ее части, независимо от сумм, причитающихся Застрахованному лицу по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию и социальному обеспечению в порядке возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством.
- 1.3. Порядок заключения, действия, прекращения Договора страхования осуществляется на основании «Комбинированных правил страхования от несчастных случаев, болезней и потери работы» от __.__.__.г., (далее – Правила страхования), которые являются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. Объект страхования и объем ответственности

- 2.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного.
- 2.2. По страхованию от потери работы объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты им дохода в результате потери работы по причинам, предусмотренным настоящим Договором.
- 2.3. Численность работников, подлежащих страхованию указывается пофамильно в списках, приложенных к заявлению о приеме на страхование. Заявление и список работников является неотъемлемой частью договора (Приложение № 3)
- 2.4. Общая страховая сумма составляет _____ рублей.
 - 2.4.1 Страховая сумма в разбивке по рискам составляет:
 - 2.4.1.1 По риску «Временная утрата трудоспособности, расстройство здоровья, в связи несчастным случаем и болезнью»: _____ рублей;
 - 2.4.1.2 По риску «Постоянная утрата трудоспособности в связи несчастным случаем и болезнью (Инвалидность I, II, III групп) _____ рублей;
 - 2.4.1.3 По риску «Смерть в результате несчастного случая и болезнью» _____ рублей;
 - 2.4.1.4 По риску «Потеря работы» _____ рублей.
 - 2.5. Период страхового покрытия _____.

¹ В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ

2.6. Сумма страхового взноса _____ рублей.

2.6.1 Страховой взнос подлежит оплате в срок до «__» _____ 20__ г. единовременным платежом.

2.6.1 Первый страховой взнос подлежит оплате в срок до «__» _____ 20__ г., в размере _____ рублей, второй страховой взнос подлежит оплате в срок до «__» _____ 20__ г. в размере _____ рублей. Оплата страховой премии производится *наличными/безналичным* расчетом. Датой оплаты страховой премии считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя при оплате *безналичным расчетом* или дата получения денежных средств Страховщиком или представителем Страховщика при оплате наличными.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов договор страхования считается расторгнутым в одностороннем порядке с даты, установленной для даты оплаты этого взноса. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату. По страховым случаям, произошедшим с даты просрочки в оплате Страховщик ответственности не несет, и выплаты по этим страховым случаям не производятся.

2.7. Франшиза _____

2.7.1. Временная франшиза по риску «Потеря работы» _____

2.8. Срок договора страхования с "____" _____ 20__ г.
по "____" _____ 20__ г.

2.9. По риску «Потеря работы» период ожидания составляет 60 (Шестьдесят) календарных дней с момента заключения настоящего Договора.

2.10. К страховым случаям относятся следующие события, происшедшие с Застрахованным лицом в период действия настоящего договора:

- а) травма в результате несчастного случая;
- б) постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате несчастного случая, болезни или в результате профессионального заболевания;
- в) смерть Застрахованного в результате несчастного случая, болезни или профессионального заболевания;
- г) болезнь;
- д) профессиональное заболевание;
- е) хирургическое вмешательство;
- ж) потеря работы.

2.11. Страхованием покрываются события, происшедшие в период действия договора страхования.

События, предусмотренные подпунктами б), в) пункта 2.10. и явившиеся прямым следствием несчастного случая и/или болезни, признаются страховыми случаями, если они наступили в течении (указать временной период, не более одного года) со дня несчастного случая или болезни, произошедших/диагностированных в речении периода действия Договора страхования.

2.12. Страховыми случаями признаются:

2.12.1. По риску «Травма» - подтвержденное документами компетентных органов повреждение здоровья в результате несчастных случаев, вызванных внешними причинами.

2.12.1.1. Под несчастным случаем Страховщик в рамках настоящих Правил признает внезапные, кратковременные, непреднамеренные и непредвиденные для Застрахованного лица неблагоприятные внешние физические воздействия на Застрахованное лицо, происшедшие в период действия договора страхования, которые повлекли за собой смерть или нанесли вред здоровью Застрахованного.

2.12.2. По риску «Постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности» - подтвержденная документами компетентных органов:

а) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) или установления категории —ребенок-инвалид (в отношении детей) в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования;

б) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) или установления категории —ребенок-инвалид (в отношении детей) в результате заболевания, указанного в п. 2.12.4. настоящего Договора, включая профессиональное заболевание, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, при страховании от соответствующего риска.

в) постоянная полная или значительная потеря Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, при страховании от соответствующего риска.

2.12.3. По риску «Смерть» - подтвержденная документами компетентных органов:

а) смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или болезни, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия договора страхования;

б) смерть Застрахованного лица в результате заболевания, указанного в п. 2.12.4. настоящего Договора при страховании от несчастных случаев и болезней;

в) смерть Застрахованного лица в результате профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования при страховании от соответствующего риска.

2.12.4. По риску «Болезнь» - подтвержденное документами компетентных органов установление Застрахованному лицу заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, а именно:

-онкологические заболевания;

- инфаркт миокарда;

-заболевания, требующие хирургическое лечение коронарных артерий;

-инсульт;

-почечная недостаточность;

-заболевания, требующие трансплантацию жизненно важных органов (застрахованный – реципиент);

-слепота;

-паралич;

-заболевания, требующие хирургическое лечение заболеваний аорты;

-заболевания, требующие пересадку клапанов сердца;

-рассеянный склероз;

-туберкулез;

-заболевания клещевым энцефалитом, полиомиелитом;

- болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет;

- язвенный колит, требующий хирургического вмешательства;

- терминальная стадия заболевания легких;

- иные заболевания, специально оговоренные в Договоре страхования.

2.12.5. По риску «Профессиональное заболевание» - подтвержденное документами компетентных органов установление Застрахованному лицу заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования.

2.12.5.1. Под профессиональным заболеванием понимается отклонение от физиологического состояния организма человека, возникшего случайно под воздействием физических, микробиологических, химических и других факторов, связанных с профессиональной деятельностью Застрахованного лица в период действия Договора страхования, в результате которой наступает временная, постоянная утрата трудоспособности или смерть Застрахованного лица

2.12.6. По риску «Хирургическое вмешательство» - проведение Застрахованному лицу хирургической операции в связи с несчастным случаем, произошедшим в период действия договора страхования, или в связи с болезнью, впервые диагностированной в период действия договора страхования.

2.12.6.1. Страхованием покрываются хирургические операции, проводимые в связи с наступлением несчастного случая или болезни, которые были проведены не позднее 200 (Двухсот) календарных дней с даты наступления несчастного случая или болезни.

2.12.7. По риску «Потеря работы» - убытки, которые понесло Застрахованное лицо вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий:

2.12.7.1. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи:

а) с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя;

б) с сокращением численности или штата работников;

в) со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера);

г) несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья, не связанным с профессиональным заболеванием, в соответствии с медицинским заключением;

2.12.7.2. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем;

2.12.7.3. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон:

а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

б) не избрание на должность;

2.13. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если иное не установлено договором, если страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.14. Не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием по настоящим Правилам события, повлекшие увечья или иные повреждения здоровья, вызванные профессиональными или общими хроническими заболеваниями, имевшие место до момента заключения Договора страхования.

2.15. Не являются страховыми случаи, наступившие в результате:

2.15.1. Действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

2.15.2. совершения или попыткой совершения Застрахованным лицом действий, в которых имеются признаки умышленного преступления или иных противоправных действий, подтвержденные постановлением, определением или приговором органов дознания, следствия, прокуратуры и суда;

2.15.3. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или передачи им управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, независимо от причинно-следственной связи с наступившими последствиями;

2.15.4. управления Застрахованным транспортным средством при отсутствии у него прав на управление данным транспортным средством или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему прав на управление этим транспортным средством (за исключением случаев управления, Застрахованным лицом средством транспорта под руководством инструктора в процессе обучения, с целью получения водительского удостоверения), независимо от причинно-следственной связи с наступившими последствиями;

2.15.5. психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованное лицо страдало ими в течение года до заключения Договора страхования;

2.15.6. самоубийства или покушения на самоубийство, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства или покушения на самоубийство в результате противоправных действий третьих лиц, если есть официальное подтверждение данного факта компетентными органами.

2.15.7. пищевых инфекций любой этиологии;

2.15.8. умышленного причинения себе телесных повреждений;

2.15.9. инфекционных заболеваний.

Примечание: Страховщик обеспечивает страховую защиту в случае, если заражение Застрахованного лица произошло в результате повреждений при наступлении несчастного случая, предусмотренного Договором страхования, включая такие заболевания от укуса животных как бешенство или столбняк и т.п., клещевой энцефалит, и др., при условии, что данный факт зафиксирован в медицинских документах и Застрахованному лицу были проведены необходимые профилактические мероприятия.

2.16. Случаи, оговоренные в 2.12. настоящего Договора, не являются страховыми, если они находятся в прямой причинной связи с:

2.16.1. алкогольным, наркотическим, токсическим и иными видами опьянения;

2.16.2. психическим заболеванием или расстройством, хроническим гепатитом В и С, ВИЧ-инфицированием или СПИДом.

- 2.17. Страховщик не несет ответственность за случаи, оговоренные в 2.12. настоящего Договора, вызванные прямо или косвенно, полностью или частично нижеследующим:
- 2.17.1 употреблением любых лекарственных средств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;
- 2.17.2 медицинским либо хирургическим лечением, исключая лечение, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений, покрываемых настоящим Договором страхования и проводимое во время действия Договора страхования;
- 2.17.3. произошедшими в результате несчастного случая при следующих обстоятельствах:
- а) во время участия Застрахованного лица в любых профессиональных видах спорта;
 - б) во время участия Застрахованного в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное средство передвижения;
 - в) вследствие поездки или управления Застрахованным мотоциклом, мотороллером, снегоходом или маломерным судном с объемом двигателя более 125 куб.см.;
 - г) во время полета Застрахованного в качестве пассажира в любом самолете, который не принадлежит авиакомпании, не зарегистрирован должным образом и не согласован для использования в качестве пассажирского транспорта на регулярных маршрутах по опубликованному расписанию;
 - д) во время действительной службы Застрахованного в любых вооруженных силах любого государства;
 - е) во время тренировки или участия Застрахованного в качестве пилота или пассажира планера, дельтаплана, парашюта, или если он участвует в любом воздушном полете не в качестве пассажира;
 - и) во время нахождения Застрахованного на борту морского, речного или воздушного судна не в качестве пассажира.
- 2.17.4. возникшими в связи с:
- а) беременностью Застрахованного лица;
 - б) любыми способами лечения любых нервных или умственных заболеваний, вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, депрессии или психического расстройства (психоза);
 - в) вызванным химическим заражением местности в результате причинения вреда окружающей природной среде третьими лицами;
- 2.18. При заключении договора страхования на условиях, перечисленных в п. 2.12. настоящего Договора, не покрываются страхованием события, произошедшие вследствие:
- 2.18.1 кровоизлияния в мозг, приступа эпилепсии и других конвульсий тела и болезненного состояния Застрахованного лица;
- 2.18.2. воздействия на застрахованное лицо ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2.18.3. внематочной беременности или патологических родов.
- 2.19. При заключении договора страхования на условиях, перечисленных в п. 2.12. настоящего Договора, не покрываются страхованием события, произошедшие вследствие заболеваний, если Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этого заболевания (за исключением случаев, когда данные обстоятельства были указаны в заявлении на страхование и страховщиком принято решение о страховании на особых условиях: применение повышающих коэффициентов, ограничение страхового покрытия и т.д.).
- 2.20. Не может считаться страховым случаем инвалидность для лиц, которые имели ее на момент заключения договора страхования.
- 2.21. По страхованию риска «Хирургическое вмешательство», не является страховым случаем:
- 2.21.1. проведение хирургической операции связанной с беременностью и родами, прерыванием беременности (абортами), лечением, имплантацией, удалением, восстановлением зуба и другие операции на зубе (если только необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования), оперативным лечением ожогов I и II степени площадью менее 15% общей поверхности тела, вскрытием воспалений кожи, тканей и суставов, удалением шовного материала, пластические и косметические операции (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования);
- 2.21.2. хирургические операции, прямо или косвенно связанные с заболеванием СПИДом, операции, связанные со всеми видами рака кожи за исключением пролиферирующей злокачественной меланомы, операции по смене пола, стерилизация, операции по устранению (лечению) ожирения;

2.21.3. проведение хирургической операции по устранению смещения носовой перегородки, резекции носовой раковины, операции на верхней нижней челюстных костях (включая имеющую отношение к височно-челюстному суставу), ортогнатической операции, операции по вправлению челюсти, кроме случаев, когда вышеперечисленные операции обусловлены необходимостью лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования, или в связи с онкологическим заболеванием, впервые диагностированным в течение срока страхования.

2.22. По страхованию от потери работы, Страховщик не несет ответственность и выплаты страхового возмещения не производятся в следующих случаях:

2.22.1. Если расторжение трудового договора произошло в период ожидания, установленный настоящим Договором страхования;

2.22.2. Если Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор в течение периода временной франшизы;

2.22.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы;

2.22.4. Досрочного расторжения контракта в период испытательного срока Застрахованного лица.

2.22.5. Расторжение срочного трудового договора Застрахованного лица, либо трудового договора, в соответствии с которым работа была сезонной или временной;

2.22.6. Застрахованное лицо является индивидуальным предпринимателем, либо лицом, работающим по трудовому договору у индивидуального предпринимателя;

2.22.7. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в Службе занятости населения в сроки, предусмотренные Правилами страхования, и не состояло на учете в Службе занятости населения в течение всего периода отсутствия занятости;

2.22.8. Если Страховщику стало известно о наличии трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику.

3. Права и обязанности сторон

3.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

3.1.1. на получение информации о Страховщике, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

3.1.2. на получение консультаций Страховщика об условиях Правил страхования и условиях действия Договора страхования;

3.1.3. на получение страховой выплаты при признании события страховым случаем, в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;

3.1.4. на досрочное прекращение Договора страхования в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором;

3.1.5. на замену Застрахованного лица, указанного в Договоре страхования, другим лицом, с согласия Застрахованного и Страховщика;

3.1.6. на замену Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страховой суммы;

3.1.7. на получение дубликата Договора страхования в случае его утраты.

3.1.8. по согласованию со Страховщиком вносить изменения в условия договора страхования, отразив эти изменения в дополнительном соглашении к договору;

3.1.9. при увольнении одних работников и приеме на работу других, вносить соответствующие изменения в договор страхования.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска. Обстоятельствами, имеющими значение для оценки страхового риска, в любом случае, признаются сведения, указанные в Договоре страхования (Страховом полисе) и во всех Приложениях к Договору страхования;

3.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы);

3.2.3. извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 9 Правил страхования;

- 3.2.4. следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, предпринимаемых в связи с урегулированием убытков по страховому случаю;
- 3.2.5. предоставить Страховщику все необходимые документы, предусмотренные настоящим Договором и Правилами страхования, а также дополнительно запрошенные Страховщиком, имеющие значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
- 3.2.6. сообщить Застрахованному лицу о факте заключения договора страхования в его пользу и ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по Договору;
- 3.2.7. в письменной форме сообщать Страховщику об изменениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, а также о перемене своего места жительства;
- 3.2.8. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, воздерживаться от совершения действий, которые могут повлечь неблагоприятные последствия для здоровья и сохранения трудоспособности;
- 3.2.9. принимать разумные и доступные меры для уменьшения вреда здоровью, причиненного несчастным случаем;
- 3.2.10. возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованное лицо или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.
- 3.3. Страховщик имеет право:
- 3.3.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящего Договора и Правил страхования;
- 3.3.2. требовать прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования при заключении Договора страхования;
- 3.3.3. проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового;
- 3.3.4. отказать в страховой выплате в случае признания события не страховым, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящим Договором и/или Правилами страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа;
- 3.3.5. требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);
- 3.3.6. устанавливать размеры страховых тарифов;
- 3.3.7. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих причину и факт наступления страхового события.
- 3.4. Страховщик обязан:
- 3.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю;
- 3.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованных лицах, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- 3.4.3. обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем любыми доступными способами: по телефону, факсу, электронной почте и/или почтовой связи.
- 3.4.4. при заключении договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя при его обращении.
- 3.4.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события, определить размер убытков и, при признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату либо уведомить Страхователя об отказе в страховой выплате;
- 3.4.6. в случае утраты полиса на основании личного заявления Страхователя выдать дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным, и выплаты по ним не производятся.

3.5. Застрахованный имеет право:

3.5.1. исполнять обязанности Страхователя по Договору страхования в случае смерти Страхователя - физического лица или в случае ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору страхования не освобождает Страхователя или иного лица, принявшего на себя права и обязанности Страхователя по Договору страхования, от исполнения других обязанностей по Договору страхования.

3.5.2. при заключении Договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

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

3.6. Застрахованный обязан:

3.6.1. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;

3.6.2. пройти по требованию Страховщика, с целью определения размера страховой выплаты, медицинский осмотр (комиссию), когда это станет возможным по состоянию здоровья;

3.6.3. выполнять обязанности, предусмотренные п. 3.2. настоящего Договора.

4. Порядок и условия осуществления страховой выплат

4.1. При наступлении страхового случая Застрахованному (Выгодоприобретателю, наследнику) производится страховая выплата, рассчитанная Страховщиком, исходя из страховой суммы в денежной форме.

4.2. Общая сумма страховых выплат в связи с последствиями нескольких страховых случаев с одним Застрахованным в течение срока действия договора страхования не может превышать страховых сумм, входящих на этого Застрахованного.

4.3. По запросу Страховщика Страхователь обязан предоставить сведения, связанные со страховым случаем, из правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

4.4. По требованию Страховщика Застрахованное лицо может быть подвергнуто дополнительному медицинскому освидетельствованию. Застрахованное лицо, проходящее медицинское освидетельствование, освобождает обследующего врача от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком. После получения телесных повреждений Застрахованное лицо должно как можно скорее получить заключение квалифицированного врача и обязано следовать его рекомендациям.

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

4.6. Страховщик в течение 25 (Двадцати пяти) рабочих дней с даты получения последнего документа, подтверждающего факт наступления несчастного случая или болезни, принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем, оформляет страховой акт и производит страховую выплату.

4.7. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате полностью или частично, Страховщик после принятия решения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней направляет соответствующему лицу (Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю и/или наследнику по закону) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

4.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего страховой выплате, зачесть сумму просроченного страхового взноса.

4.9. Страховая выплата по риску «Смерть».

4.9.1. При страховании по риску «Смерть» Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, наступившей в результате несчастного случая или болезни, профессионального заболевания, страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю (наследникам) в пределах страховой суммы (100% страховой суммы по этому риску) за минусом ранее произведенных выплат по Договору страхования.

4.9.2. Если в течение *указать период (не более одного года)* со дня наступления несчастного случая или болезни, или профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора

страхования, наступила смерть Застрахованного лица (Страхователя), то Выгодоприобретателю (наследникам) осуществляется страховая выплата в размере страховой суммы по данному риску, с учетом ранее произведенных выплат.

4.9.3. Если по риску смерти Застрахованного назначено несколько Выгодоприобретателей, и не установлена пропорция получения страховой выплаты между ними, выплата производится в равной пропорции.

4.10. Страховая выплата по риску «Инвалидность».

4.10.1. При постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением инвалидности страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере:

а) при установлении первой группы инвалидности – 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;

б) при установлении второй группы инвалидности – 80% страховой суммы;

в) при установлении третьей группы инвалидности – 60% страховой суммы.

Договором могут быть установлены иные размеры выплат по риску «Инвалидность».

4.10.2. При установлении инвалидности несовершеннолетнему Застрахованному лицу в результате несчастных случаев или болезней, вызванных внешними причинами, Страховщик производит страховую выплату законному представителю Застрахованного лица в размере:

а) при категории «ребенок – инвалид» на срок до достижения им 18-ти летнего возраста - в размере 100% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по договору;

б) при категории «ребенок – инвалид» сроком на 2 года – в размере 80% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по страховому случаю, повлекшему наступление инвалидности;

в) при категории «ребенок – инвалид» сроком на 1 год в размере 60% от страховой суммы за вычетом ранее выплаченных ему страховых выплат по страховому случаю, повлекшему наступление инвалидности.

4.10.3. При установлении в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется за вычетом ранее выплаченных сумм в связи с этим же страховым случаем.

4.10.4. Из страховой выплаты при постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности удерживается сумма в размере выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями, явившимися причиной инвалидности по рискам «Травма», «Болезнь», «Профессиональное заболевание».

4.11. Страховая выплата по риску «Травма».

4.11.1. При причинении вреда жизни и здоровью, состоящее в получении Застрахованным лицом травмы в результате несчастного случая страховая выплата осуществляется в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (далее «Таблица») (Приложение № 1 к Правилам страхования). При одновременном повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется.

4.11.2. Для принятия решения Застрахованное лицо или Страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный Застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

4.11.3. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

4.11.4. К повреждениям, получение которых Застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение «Таблицы» относятся, в частности, «микротравмы», «хроническая травматизация», «потерюности», «омозолелости» и т.п.

4.11.5. Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены «Таблицей»

4.11.6. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа Застрахованного лица от рентгенологического исследования и отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

4.11.7. Повторный перелом одной и той же кости наступивший в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дает основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены:

а) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы;

б) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о не сращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4.11.8. Размер страховой выплаты при множественных повреждениях, полученных в результате одного случая, определяется суммированием размеров страховой выплаты, предусмотренных статьями (подпунктами статей) Таблицы, учитывающими каждое из них, а также оперативные вмешательства, если они проводились.

4.11.9. В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренный разными (как правило, смежными) статьями «Таблицы», определяется по одной из таких статей.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное Застрахованным лицом в результате одного случая, указано в разных подпунктах одной и той же статьи, размер страховой выплаты определяется только в соответствии с одним подпунктом, который предусматривает выплату в наибольшем размере.

4.11.10. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у Застрахованного лица до и после повреждения, Страхователю может быть предложено представить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

4.11.11. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, соответствующее, по данным медицинской науки, характеру повреждения, полученного Застрахованным лицом, с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения, проводимого лечения, местонахождения Застрахованного лица, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежутки времени, превышающий 10 дней.

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

4.11.12. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

4.11.13. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в

- большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера, определенного вновь.
- 4.11.14. Предусмотренные отдельными статьями «Таблицы» отложенные страховые выплаты, связанные с тем, что по истечении указанного в статье времени у Застрахованного лица отмечаются определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность страховщика.
- 4.11.15. Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.
- 4.11.16. Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы по данному риску.
- 4.11.17. Травмы, течение которых осложнено хроническими заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей». Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.
- 4.11.18. При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным «Таблицей» для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).
- 4.11.19. Датой окончания лечения раны во всех случаях следует считать дату ее заживления (снятия швов, если они были наложены, образования корочки и отсутствия, отделяемого - при заживлении первичным натяжением, отсутствия открытой раневой поверхности и отделяемого из раны - при заживлении вторичным натяжением, образования рубца - независимо от хода заживления).
- 4.11.20. Резвившиеся осложнения и проведенные по поводу травмы медицинские манипуляции и операции, учитываются при определении размера страховой выплаты в том случае, если они предусмотрены соответствующими статьями «Таблицы» и диагностированы/проведены в период не более 12 месяцев с момента получения травмы.
- 4.11.21. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями «Таблицы», расширительному толкованию не подлежит.
- 4.12. Страховая выплата по риску «Болезнь» определяется в размере 50% от страховой суммы.
- 4.13. Страховая выплата по риску «Профессиональное заболевание» определяется в размере 50% от страховой суммы.
- 4.14. Страховая выплата по риску «Хирургическое вмешательство»:
- 4.14.1. Страховая выплата производится в процентах от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по данному страховому риску, в соответствии с «Таблицей выплат в связи с хирургическими операциями» (Приложение № 2 к Правилам страхования).
- 4.14.2. Если в результате одной и той же операционной сессии сделано более одной хирургической операции, указанной в «Таблице выплат в связи с хирургическими операциями», то выплата за все эти операции данной сессии будет равна сумме, выплачиваемой за ту из сделанных операций, для которой в «Таблице выплат в связи с хирургическими операциями» установлен самый высокий процент от страховой суммы.
- 4.14.3. Если проведенная хирургическая операция может быть отнесена более чем к одной статье «Таблицы выплат в связи с хирургическими операциями», то выплата производится по статье таблицы с максимальным процентом выплаты по операции.
- 4.15. По риску «Потеря работы» выплата производится в размере, предусмотренном Договором страхования, за каждый день нахождения работника в статусе «безработного» с учётом временной франшизы:
- а) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН), составившего месяц, раз-

мер страховой выплаты равняется размеру среднемесячного заработка Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих дате расторжения трудового договора, не включая месяц расторжения;

б) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН) продолжительностью меньше месяца, размер страховой выплаты определяется за каждый день отсутствия занятости в размере среднедневного заработка, рассчитанного из недополученной заработной платы, рассчитанной в подпункте (а) настоящего пункта. При этом в целях расчета указанной пропорции месяц признается равным 30 дням;

в) при подтверждении периода отсутствия занятости (части периода отсутствия занятости) Застрахованного лица (предоставлении справки, выданной органом СЗН) продолжительностью больше месяца, размер страховой выплаты за полные месяцы определяется в соответствии с подпунктом (а) настоящего пункта за каждый месяц, и за период, меньший месяца, в соответствии с подпунктом (б) настоящего пункта.

4.15.1. В случае наличия у Застрахованного лица нескольких действующих Договоров страхования, совокупный размер страховой выплаты по страховому случаю не должен превышать среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

4.16. Договором может быть установлен иной порядок определения размера страховой выплаты на основании п.12.27. Правил.

4.17. Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения документов для принятия решения о признании или не признании события страховым случаем, если по факту заявленного события возбуждено уголовное дело; возникла необходимость в экспертизе представленных документов и/или в необходимости направления запроса Страхователю, в компетентные органы, иные организации о предоставлении дополнительных документов, относящихся к заявленному страховому событию. При этом срок рассмотрения документов увеличивается до получения Страховщиком необходимых документов. После их получения Страховщик возобновляет рассмотрение заявления.

5. Документы, предоставляемые Страховщику для получения страховой выплаты.

5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, при обращении за страховой выплатой, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:

5.1.1. обратиться к Страховщику с письменным заявлением (по форме Страховщика) о выплате страхового возмещения;

5.1.2. вместе с заявлением предоставить Страховщику следующие документы, имеющие значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка:

5.1.2.1. по страхованию от несчастных случаев и болезней:

- оригинал Договора страхования (страхового полиса);

- копию паспорта Застрахованного (свидетельства о рождении ребенка и копию паспорта законного представителя ребенка (отца, матери, опекуна), если страховое событие произошло с Застрахованным до достижения им 14 лет);

а) в случае установления инвалидности:

- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности/категории «ребенок-инвалид» и позволяющий сделать заключение о причинах стойкой нетрудоспособности (инвалидности): выписка из амбулаторной карты/истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу;

- копию свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»), заверенную соответствующим медицинским учреждением;

б) в случае смерти Застрахованного лица:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти; подробное медицинское заключение о причине смерти/выписку из истории болезни с посмертным диагнозом/выписку из амбулаторной карты или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось – копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копию справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- акт о несчастном случае на производстве, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей;
- оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа государственной власти (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования, и т.д.);
- в) в случае травмы, болезни, профессионального заболевания, хирургического вмешательства:
 - документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания/травмы, приведшего к временной нетрудоспособности и позволяющий сделать заключение о причинах временной нетрудоспособности, а также с указанием периода нахождения, Застрахованного на лечении: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, выписка из истории болезни с клинико-лабораторным обоснованием проведенной операции;
 - заключение центра Профпатологии об установлении диагноза профессионального заболевания;
 - рентгенограммы с описанием (обязательно при переломах любой локализации);
 - заключение врача-невролога, энцефалограмму с заключением (обязательно при черепно-мозговой травме – сотрясении, ушибе, разможжении головного мозга);
 - документы лечебно-профилактического, клинического или иного лечебного учреждения, содержащие квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу заболевания;
 - копии закрытых листов временной нетрудоспособности, заверенные работодателем Застрахованного;
 - акт о несчастном случае на производстве.

Если договором страхования предусмотрена территория страхования, выходящая за пределы территории Российской Федерации, то в случае, если событие, имеющее признаки страхового, произошло за пределами территории Российской Федерации, представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в данной стране к составлению и выдаче в таких случаях. Представленные Страховщику документы должны быть переведены на русский язык и заверены у нотариуса (апостилированы). Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

5.1.2.2. по риску «Потеря работы»:

- трудовую книжку;
- документ, подтверждающий присвоение Застрахованному лицу статуса «безработного» (справка от Центра занятости населения);
- письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин;
- отказ (копия, заверенная по месту работы) работника от перевода;
- решение Суда или иного уполномоченного государственного органа;
- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 (три) последних перед расторжением трудового договора месяца, не включая месяц расторжения;
- копию кредитного договора (с приложением графика погашения кредита) – в случае, если страхование обусловлено заключением кредитного договора;
- копию трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- иные документы, необходимые для квалификации страхового события и страховой выплаты по страховому случаю, если таковые письменно запрошены Страховщиком.

5.2. Страховщик имеет право сократить или расширить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате.

5.3. Перечисленные документы предоставляются в оригиналах, оформленных в соответствии с требованиями законодательства, либо нотариально заверенные копии. Страховщик имеет право в ряде случаев принять копии указанных документов, заверенных надлежащим образом в учреждении (организации, органе), которым данный документ был выдан.

6. Прекращение договора страхования

6.1. Договор страхования прекращает свое действие, если иное не предусмотрено договором, в 24-00 часа местного времени региона, в котором заключен договор страхования, того дня, который указан в договоре страхования (страховом полисе) как день окончания действия договора, если договор страхования не был расторгнут (прекращен) досрочно.

6.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен:

6.2.1. в части определенного риска, при исполнении Страховщиком обязательств по данному риску в полном объеме (в случае исчерпания лимита ответственности Страховщика в результате оплаты убытка по конкретному риску). Датой досрочного прекращения действия в части данного риска считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

6.2.2. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае гибели Застрахованного лица по причинам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

6.2.3. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации или правопреемства. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

6.2.4. в случае смерти Страхователя, являющегося физическим лицом. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

6.2.5. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

6.2.6. в случае отзыва лицензии Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

6.2.7. в любое время, по инициативе Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 6.2.2. настоящих Правил. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается указанная в заявлении Страхователя дата, но не ранее даты поступления заявления Страховщику, или дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия договора страхования, если дата прекращения договора в заявлении не указана;

6.2.8. По договоренности Страховщика и Страхователя. Датой досрочного действия договора страхования в этом случае считается дата соглашения Сторон.

6.2.9. в иных предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами случаях.

6.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п.6.2.2-6.2.6, 6.2.9 настоящего Договора, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом часть страховой премии за не истекший срок действия договора Страховщик возвращает Страхователю (в случае смерти Страхователя - законному представителю Страхователя). Исчисление не истекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения действия договора страхования по пунктам 6.2.1, 6.2.7. настоящего Договора, страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

6.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 6.2.8 настоящего Договора, Страховщик имеет право на часть страховой премии. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика на ведение дел по Договору согласно структуре тарифных ставок, а также выплаченных и (или) подлежащих выплате убытков по данному договору, если иное не

предусмотрено договором или соглашением Сторон. Исчисление не истекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

6.6. Не подлежит возврату остаток страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п.1. ст.958 ГК РФ.

6.7. Если требование Страховщика о расторжении договора страхования обусловлено нарушением Страхователем условий договора страхования или при неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования, возврат уплаченной страховой премии не производится.

6.8. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в течение 20 рабочих дней с даты представления Страхователем всех необходимых документов.

6.9. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика за 10 дней до предполагаемой даты прекращения, если иное не сказано в договоре страхования.

6.10. Страхователь - физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования, при этом, уплаченная страховая премия по договору страхования:

1) подлежит возврату пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в течение «периода охлаждения», но после даты начала действия договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) подлежит возврату в полном объеме, в случае если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования в «период охлаждения», и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (даты начала действия договора страхования);

3) не подлежит возврату, если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования по истечении «периода охлаждения».

6.10.1. Для отказа от договора страхования с условием возврата страховой премии Страхователю – физическому лицу необходимо в течение «периода охлаждения» предоставить Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика:

- заявление об отказе от договора страхования, собственноручно подписанное Страхователем;
- договор страхования;
- копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (при направлении указанного пакета документов Страховщику или уполномоченному представителю Страховщика средствами почтовой связи).

6.10.2. Договор страхования прекращает свое действие:

- с даты получения Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, поданного непосредственно в офис Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика;
- с даты сдачи Страхователем письменного заявления об отказе от договора страхования в организацию почтовой связи на отправку в адрес Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

6.10.3. Возврат Страховщиком (уполномоченным представителем Страховщика) страховой премии при отказе Страхователя от договора страхования в «период охлаждения» осуществляется не позднее 10 рабочих дней с даты получения соответствующего письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования с указанным пакетом документов.

7. Порядок признания договора недействительным

7.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

8. Порядок разрешения споров

8.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. Процесс досудебного урегулирования споров между потребителями страховых услуг и страховой организацией

осуществляется с учетом норм Федерального закона от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг». При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9. Приложения к договору:

- 9.1 Приложение №1 – «Комбинированные Правила страхования от несчастных случаев, болезней и потери работы» от __. __. ____ г.
- 9.2 Приложение №2 – Заявление на страхование.
- 9.3 Приложение №3 – Список застрахованных лиц.
- 9.4 Приложение №4 – Согласие на обработку персональных данных.

10. Реквизиты сторон:

Страховщик:

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Гранта» (ООО «СК «Гранта»)

Местонахождение/Фактический адрес:

420126, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Фатыха Амирхана д. 21.

ИНН/КПП 1655230261/165701001,

БИК 049205770

Расчетный счет 40702810100010012812, в банке АКБ «Энергобанк» (ОАО)

К/счет 30101810300000000770

телефон: (843) 2-334-334;

e-mail: kazan@grantains.ru _____

Страхователь:

Страховщик

_____/_____/_____

М.П.

Страхователь

_____/_____/_____

М.П.

Предыдущие вы- платы	франшиза

Заявление о страховой выплате № _____

Страхователь: _____
(Ф.И.О.)

Застрахованное лицо: _____
(Ф.И.О.)

Полис №: _____ Дата события: _____

Краткое описание события: _____

Причинен вред жизни/здоровью:

Травма _____

Смерть в результате несчастного случая/болезни

Инвалидность в результате несчастного случая/болезни: _____ группы

Установление категории "Ребенок-инвалид"

Болезнь/Проф. Заболевание _____
Диагноз

Хирургическое вмешательство: _____
Наименование операции

Обращение в медицинские учреждения: _____
Какие

Потеря работы: _____
Причина

Настоящим сообщены достоверные сведения об обстоятельствах события. Мне известно, что в случае несоответствия их действительности, ООО «СК «Гранта» имеет право приостановить решение вопроса о выплате страхового возмещения.

(Ф.И.О.) (подпись) (дата)

Заявление принял: _____
(Ф.И.О.) (подпись) (дата)

² В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
к Комбинированным правилам страхования от несчастных случаев, болезней и потери работы
«Страхование государственных гражданских и
муниципальных служащих от несчастных случаев, болезней и потери работы»

1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Дополнительные условия «Страхование государственных гражданских и муниципальных служащих от несчастных случаев, болезней и потери работы» (именуемые далее «Дополнительные условия») являются составной частью «Комбинированных правил страхования от несчастных случаев, болезней и потери работы» (именуемые далее «Правила страхования»).
- 1.2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями и Правилами страхования, Страховщик на основании договора (контракта) со Страхователем осуществляет страхование от несчастных случаев, болезни и потери работы должностных лиц государственных и/или муниципальных служб в соответствии с законодательством и другими нормативно-правовыми актами Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований
- 1.3. Страхователями по настоящим Дополнительным условиям являются уполномоченные органы государственной власти, органы местного самоуправления, заключившие со Страховщиком договор страхования в пользу Застрахованных лиц.
- 1.4. Застрахованными по настоящим Дополнительным условиям являются гражданские/муниципальные служащие.
- 1.5. Выгодоприобретателями по настоящим Дополнительным условиям являются Застрахованные. В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.
- 1.6. Отношения сторон, не оговоренные в настоящих Дополнительных условиях, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

2. Объекты страхования

- 2.1. Объектами страхования по настоящим Дополнительным условиям являются имущественные интересы Застрахованного(ых), связанные с причинением вреда жизни, здоровью в результате несчастных случаев или болезней.
- 2.2. По страхованию от потери работы – не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Застрахованного, связанные с риском утраты им дохода в результате потери работы по причинам, предусмотренным п. 3.2.4 настоящих Дополнительных условий.

3. Страховые случаи и исключения

- 3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю.
- 3.2. Страховыми случаями в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются:
- 3.2.1. Смерть Застрахованного в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы.

3.2.2. Установление Застрахованному инвалидности в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы.

3.2.3. Получение Застрахованным в период прохождения гражданской/муниципальной службы травмы, указанные в Приложении №2 к настоящим Дополнительным условиям

3.2.4. Получение Застрахованным заболевания, явившегося основанием для расторжения служебного контракта по инициативе представителя нанимателя с освобождением гражданского/муниципального служащего от замещаемой должности гражданской/муниципальной службы и увольнением с гражданской/муниципальной службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением и не связанного с установлением инвалидности.

3.3. Договор страхования от несчастного случая может быть заключен как по всем рискам, так и по любому в отдельности, а также в договоре страхования могут быть предусмотрены конкретные периоды действия в отношении каждого Застрахованного лица:

3.3.1. 24 часа в сутки;

3.3.2. при исполнении своих служебных обязанностей;

3.3.3. при исполнении своих служебных обязанностей, включая дорогу на работу и с работы;

3.3.4. случаи, произошедшие при краткосрочном действии Договора страхования - во время выполнения определенной работы, осуществления поездки, отдыха, организованных туристических поездок, спортивных соревнований и тренировок и т.п., в зависимости от условий страхования;

3.3.5. на время пребывания его в месте и на период, определенные Договором страхования.

3.4. По соглашению Страховщика и Страхователя ответственность Страховщика может быть ограничена определенной территорией страхования, временем действия и иными условиями, предусмотренными в договоре страхования и не противоречащими законодательству РФ.

3.5. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) умысла Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.6. Не являются страховыми случаями события, если иное отдельно не установлено Договором страхования, наступившие в результате:

3.6.1. действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

3.6.2. совершения или попыткой совершения Застрахованным лицом действий, в которых имеются признаки умышленного преступления, или иных противоправных действий, подтвержденные постановлением, определением или приговором органов дознания, следствия, прокуратуры и суда;

3.6.3. управления Застрахованным транспортным средством при отсутствии у него прав на управление данным транспортным средством или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему прав на управление этим транспортным средством (за исключением случаев управления Застрахованным лицом средством транспорта под руководством инструктора в процессе обучения, с целью получения водительского удостоверения), независимо от причинно-следственной связи с наступившими последствиями;

3.6.4. психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованное лицо страдало ими в течение года до заключения Договора страхования;

3.6.5. самоубийства или покушения на самоубийство, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства или покушения на самоубийство в результате противоправных действий третьих лиц, если есть официальное подтверждение данного факта компетентными органами.

3.6.6. пищевых инфекций любой этиологии;

3.6.7. умышленного причинения себе телесных повреждений;

3.6.8. заболеваний, предусмотренных условиями Договора страхования, но наступивших до заключения договора;

3.6.9. инфекционных заболеваний, если они не предусмотрены условиями Договора страхования;

Примечание: Страховщик обеспечивает страховую защиту в случае, если заражение Застрахованного лица произошло в результате повреждений при наступлении несчастного случая, предусмотренного Договором страхования, включая такие заболевания от укуса животных как бешенство или столбняк и т.п., клещевой энцефалит, и др., при условии, что данный факт зафиксирован в медицинских документах и Застрахованному лицу были проведены необходимые профилактические мероприятия.

3.6.10. иных событий, предусмотренных условиями Договора страхования.

4. Страховая сумма

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы определяется в отношении Застрахованного исходя из его среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания) с учетом требований, установленных нормативно-правовыми актами Российской Федерации, субъекта Российской Федерации, муниципального образования.

4.3. В Договоре страхования (контракте), заключаемом между Страхователем и Страховщиком, устанавливается общий размер страховой суммы по всем Застрахованным. Размер общей страховой суммы определяется на день заключения договора страхования путем умножения страховой суммы, установленной на одного Застрахованного, на количество Застрахованных, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному, если страховые суммы разные.

4.4. По договорам страхования устанавливается агрегатная страховая сумма, если иное не предусмотрено Договором.

4.5. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза (часть страховой суммы, не подлежащая возмещению). Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте; в процентах от страховой суммы; по Договору в целом или по отдельным страховым рискам; по отдельным группам Застрахованных лиц или по конкретному Застрахованному лицу (в случае коллективного страхования). При условной франшизе Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы. При безусловной франшизе Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы.

5. Страховой тариф. Страховая премия

5.1. Страховой премией является денежная сумма, уплачиваемая Страхователем Страховщику в качестве платы за страхование.

5.2. Размер страховой премии, уплачиваемой за каждого Застрахованного, определяется договором страхования в соответствии с базовым страховым тарифом (приложение 1 к настоящим Дополнительным условиям). Страховщик имеет право при определении размера страховой премии применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска.

5.3. Страховая премия по договору страхования (контракту) уплачивается в порядке и сроки, установленные договором страхования (контрактом).

6. Порядок заключения договора страхования (контракта) и его прекращения.

6.1. Договор страхования (контракт) заключается между Страхователем и Страховщиком в пользу

третьего лица – Застрахованного (Выгодоприобретателя) на основании заявления и/или тендерной документации.

6.2. Договор страхования (контракт) заключается в письменной форме (Приложение №2 к настоящим Дополнительным условиям). Страховая защита по договору страхования (контракту) может действовать в соответствии с п.3.3. Дополнительных условий. Порядок пролонгации действия договора страхования (контракта) оговаривается при его заключении.

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь и Страховщик достигают соглашения о численности подлежащих страхованию лиц – Застрахованных.

6.4. Договор страхования (контракт) вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первой ее части, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.5. Освобождение гражданского служащего от должности гражданской службы до истечения срока действия заключенного договора страхования влечет прекращение его действия в отношении указанного гражданского служащего с даты освобождения от должности гражданской службы, если иное не указано в Договоре страхования (контракте).

6.6. Если договором страхования (контрактом) размеры страховых сумм и выплат определены исходя из должностных окладов, то при изменении окладов месячного денежного содержания, а также численности Застрахованных в период действия договора страхования, определяется новая совокупная страховая сумма по договору страхования (контракту).

В этом случае недополученные или излишне полученные в связи с указанными обстоятельствами суммы страховых взносов подлежат доплате или возврату.

Размер суммы страховых взносов, подлежащих доплате или возврату, определяется как произведение разности между страховой суммой, определенной после изменения размеров окладов или численности Застрахованных, и страховой суммой до изменения окладов или численности Застрахованных, умноженной на величину страхового тарифа, определенного при заключении договора страхования (контракта), и на соотношение разности между сроком действия договора страхования (контракта) и временем, прошедшем от начала действия договора страхования (контракта) до момента изменения страховой суммы, к сроку действия договора страхования (контракта).

По соглашению сторон указанные суммы могут учитываться при определении размеров страховых взносов на очередной период действия договора страхования (контракта).

6.7. Договор страхования (контракт) прекращается в случае:

6.7.1. Истечения срока его действия.

6.7.2. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6.7.3. Принятия судом решения о признании договора (контракта) недействительным.

6.7.4. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством и Правилами страхования.

6.8. Договор страхования (контракт) может быть расторгнут по инициативе сторон либо по требованию одной из сторон не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если иное не оговорено Договором страхования (контрактом). В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченные им страховые взносы за неистекший срок действия договора страхования (контракта) за вычетом произведенных выплат и понесенных расходов на ведение дела согласно структуре тарифной ставки в размере до 68 %, если иное не оговорено в договоре страхования (контракте).

7. Права и обязанности сторон

7.1. Страхователь обязан:

7.1.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию о количестве Застрахованных. В случае изменения численности Застрахованных незамедлительно сообщать о таком изменении Страховщику.

7.1.2. Дать согласие на обработку Страховщиком персональных данных Застрахованных в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных», в объеме, необходимом Страховщику для исполнения своих обязательств по Договору страхования (контракту) и предоставить их по запросу Страховщика.

7.1.3. Контролировать своевременность и полноту перечисления страховой премии в размере и сроки, определенные договором страхования (контрактом).

7.1.4. При увеличении совокупной страховой суммы и численности Застрахованных по договору страхования произвести доплату страховых взносов в соответствии с п. 6.7 настоящих Дополнительных условий и п. 6.14. Правил страхования.

7.1.5. Ознакомить Застрахованных с условиями страхования.

7.1.6. Оказывать содействие Застрахованным (Выгодоприобретателям) в оформлении документов на получение страховой выплаты.

7.2. Страхователь имеет право:

7.2.1. Проверять выполнение Страховщиком требований и условий договора страхования.

7.2.2. Досрочно прекратить договор страхования в случае невыполнения Страховщиком обязанностей по договору страхования (контракту).

7.2.3. По согласованию со Страховщиком изменять и дополнять условия договора страхования (контракта).

7.3. Застрахованный (Выгодоприобретатель) имеет право на получение страховой выплаты.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Обеспечить конфиденциальность сведений, сообщенных Страхователем.

7.4.2. Давать Страхователю (Застрахованному) компетентные разъяснения по условиям страхования.

7.4.3. Произвести страховую выплату в сроки, установленные п.8.12 настоящих Дополнительных условий.

7.4.4. Уведомить Застрахованного (Выгодоприобретателя) о произведенной страховой выплате.

7.4.5. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате письменно уведомить об этом Застрахованного (Выгодоприобретателя) и Страхователя с мотивированным обоснованием отказа.

7.4.6. Возвратить полученную сумму страховых взносов в случаях и порядке, предусмотренных п.6.8 настоящих Дополнительных условий.

7.5. Страховщик имеет право:

7.5.1. В течение действия договора страхования (контракта) проверять сообщенную Страхователем информацию о Застрахованных.

7.5.2. В случае необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

7.5.3. Расторгнуть договор страхования в порядке, установленном п.6.8 настоящих Дополнительных условий.

7.5.4. Изменять по согласованию со Страхователем размер страховой премии в случае изменения численности Застрахованных или при изменении размеров их окладов.

7.5.5. Задерживать страховую выплату в случае несвоевременного поступления страховых взносов по договору страхования (контракту).

7.5.6. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных разделом 10 настоящих Дополнительных условий.

7.6. Помимо вышеуказанных прав и обязанностей, стороны Договора страхования (контракта) обязаны дополнительно руководствоваться условиями Правил страхования.

8. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

8.1. Осуществление страховых выплат производится Страховщиком на основании заявления

Застрахованного (Выгодоприобретателя) и документов, подтверждающих наступление страхового случая, представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем).

8.2. В случае смерти Застрахованного в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие увечья, травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы, Страховщику должны быть представлены:

- а) заявление о страховой выплате от каждого Выгодоприобретателя (несовершеннолетние дети Застрахованного включаются в заявление одного из супругов, опекуна или попечителя);
- б) оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- в) врачебное (медицинское) свидетельство о смерти Застрахованного (в случае необходимости – копия протокола патологоанатомического вскрытия. Если вскрытие не производилось – копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти.);
- г) выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного вследствие увечья или травмы);
- д) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- е) выписка из медицинской карты больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови и т.п.;
- ж) заключение медицинского учреждения (учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы) о причинной связи увечья, травмы или заболевания, приведших к смерти Застрахованного;
- з) копии документов, подтверждающих родственную связь Выгодоприобретателей с Застрахованным;
- и) справка Страхователя о размере оклада месячного денежного содержания Застрахованного на дату наступления страхового случая;
- к) нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования.

8.3. В случае установления Застрахованному инвалидности в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие увечья, травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы, Страховщику должны быть представлены:

- а) заявление Застрахованного о страховой выплате;
- б) справка Страхователя о размере оклада месячного денежного содержания Застрахованного на дату наступления страхового случая;
- в) копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности Застрахованному, выданной учреждением государственной/муниципальной службы медико-социальной экспертизы;
- г) копия свидетельства о болезни Застрахованного, подтверждающее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма;
- д) справка из травмпункта;
- е) выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае установления инвалидности вследствие увечья или травмы);
- ж) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- з) выписка из медицинской карты больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови и т.п.;
- и) заключение медицинского учреждения (учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы) о причинной связи увечья, травмы или заболевания, приведших к установлению инвалидности;
- к) выписка из приказа Страхователя о прекращении служебного контракта и об исключении Застрахованного из реестра государственных служащих (при необходимости).

8.4. В случае получения Застрахованным в период прохождения гражданской/муниципальной службы увечья или травмы Страховщику должны быть представлены:

- а) заявление Застрахованного о страховой выплате;
- б) справка Страхователя о размере оклада месячного денежного содержания Застрахованного на дату наступления страхового случая;
- в) копии закрытых листков нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, обследование, заверенные отделом кадров Застрахованного; справка из травмпункта;
- г) выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- д) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- е) выписка из медицинской карты больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови и т.п.

8.5. В случае получения Застрахованным заболевания, явившегося основанием для расторжения служебного контракта по инициативе представителя нанимателя с освобождением гражданского/муниципального служащего от замещаемой должности гражданской службы и увольнением с гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением и не связанного с установлением инвалидности, Страховщику должны быть представлены:

- а) заявление Застрахованного о страховой выплате;
- б) справка Страхователя о размере оклада месячного денежного содержания Застрахованного на дату наступления страхового случая;
- в) копия медицинского заключения, в соответствии с которым Застрахованный был освобожден от замещаемой должности гражданской службы и уволен с гражданской/муниципальной службы по состоянию здоровья;
- г) выписка из приказа Страхователя о прекращении служебного контракта и об исключении Застрахованного из реестра государственных/муниципальных служащих по состоянию здоровья;
- д) выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения травмы или увечья);
- е) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- ж) выписка из медицинской карты больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови и т.п.

8.6. Перечень увечий и травм, относящихся к тяжелым или легким, изложен в Приложении № 3 к настоящим Дополнительным условиям.

8.7. Размеры страховых сумм, выплачиваемых Застрахованным (Выгодоприобретателям), определяются договором страхования (контрактом) и требованиями, установленными нормативно-правовыми актами Российской Федерации, субъекта Российской Федерации, муниципального образования.

8.8. Страховая выплата производится независимо от сумм, причитающихся Застрахованным по другим видам договоров страхования (контракта).

8.9. Страховая выплата Застрахованным, а в случае их смерти – Выгодоприобретателям, производится Страховщиком путем перечисления причитающихся сумм в рублях способом, определенным договором страхования (контрактом).

8.10. Если договором (контрактом) не оговорено, страховая выплата производится Страховщиком в течение 20 рабочих дней со дня получения документов, необходимых для принятия решения об указанной выплате, если иное не предусмотрено договором страхования (контрактом).

8.11. Решение об отказе в выплате страховой суммы принимается Страховщиком и сообщается Застрахованному (Выгодоприобретателю) и Страхователю в письменной форме с обязательным мотивированным обоснованием причин указанного отказа в течение 20 рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых для принятия решения документов.

9. Размер страховых выплат

9.1. Если не оговорено договором страхования (контрактом) при наступлении страховых случаев страховые выплаты осуществляются в следующих размерах:

9.1.1. В случае смерти Застрахованного в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие увечья, травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы – 100%.

Указанная страховая выплата выплачивается Выгодоприобретателям в равных долях.

9.1.2. В случае установления Застрахованному инвалидности в период прохождения гражданской/муниципальной службы, а также в течение одного года после освобождения от должности гражданской/муниципальной службы вследствие увечья, травмы или заболевания, полученных в период прохождения гражданской/муниципальной службы:

инвалиду I группы – 100%;

инвалиду II группы – 80%;

инвалиду III группы – 60%.

9.1.3. В случае получения Застрахованным в период прохождения гражданской/муниципальной службы тяжелого увечья или травмы, определенной в соответствии с Приложением №3 к настоящему Дополнительным условиям, страховое возмещение выплачивается в размере 15% от страховой суммы, установленной для Застрахованного Договором страхования (контрактом), если договором не установлено иное.

9.1.4. В случае получения Застрахованным в период прохождения гражданской/муниципальной службы легкого увечья или травмы, определенной в соответствии с Приложением №3 к настоящему Дополнительным условиям, страховое возмещение выплачивается в размере 5% от страховой суммы, установленной для Застрахованного Договором страхования (контрактом), если договором не установлено иное.

9.1.5. В случае получения Застрахованным заболевания, явившегося основанием для расторжения служебного контракта по инициативе представителя нанимателя с освобождением гражданского/муниципального служащего от замещаемой должности гражданской/муниципальной службы и увольнением со службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением и не связанного с установлением инвалидности – 30% от страховой суммы, если иное не установлено договором.

9.1.6. Если в период прохождения гражданской/муниципальной службы либо до истечения одного года после освобождения со службы Застрахованному при переосвидетельствовании в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы будет повышена группа инвалидности, размер страховой выплаты увеличивается на сумму, составляющую разницу между размером выплаты, причитающихся по вновь установленной группе инвалидности, и размером выплаченной по прежней группе инвалидности.

9.1.7. Если в связи со страховым случаем Застрахованному была выплачена страховая выплата, но в течение года со дня наступления страхового случая и в непосредственной связи с ним наступило ухудшение здоровья или смерть, производится дополнительная страховая выплата за вычетом ранее выплаченной страховой выплаты.

9.2. Договором страхования (контрактом) на основании требований, установленных нормативно-правовыми актами Российской Федерации, субъекта Российской Федерации, муниципального образования, могут быть определены другие размеры страховых выплат.

10. Порядок разрешения споров

Споры, связанные со страхованием в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и разделом 13 Правил страхования.

ПЕРЕЧЕНЬ

УВЕЧИЙ И ТРАВМ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ТЯЖЕЛЫМ ИЛИ ЛЕГКИМ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТСЯ РЕШЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ У ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГРАЖДАНСКИХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ СЛУЖАЩИХ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, БОЛЕЗНЕЙ И ПОТЕРИ РАБОТЫ

Раздел I. К тяжелым относятся увечья и травмы, опасные для жизни или здоровья, способные вызывать умеренные или значительные нарушения функции поврежденного органа, системы органов:

- проникающие ранения черепа, в том числе без повреждения мозга, открытые и закрытые переломы костей свода и основания черепа, ушибы головного мозга как со сдавливанием, так и без сдавливания головного мозга, внутричерепные кровоизлияния;

- открытые и закрытые повреждения позвоночника и спинного мозга: переломы одного и более тел позвонков, вывихи, переломо-вывихи с повреждением или без повреждения спинного мозга; перелом суставного отростка, перелом остистых, поперечных отростков, дужек трех и более позвонков, перелом крестца со смещением отломков;

- ранения грудной клетки: проникающие в плевральную полость, полость перикарда или клетчатку средостения, в том числе и без повреждения внутренних органов;

- проникающие ранения живота с повреждением органов брюшной полости; ранения органов забрюшинного пространства (почек, надпочечников, поджелудочной железы и др.), тазовых органов;

- закрытые травмы органов грудной и (или) брюшной полости, органов забрюшинного пространства, тазовых органов;

- ранения и (или) травмы наружных половых органов: с разрывом уретры, белочной оболочки, венозных сплетений, кавернозных тел, яичка, повреждением крупных сосудов промежности;

- переломы костей таза с нарушением целостности тазового кольца; разрывы крестцово-подвздошного и (или) лонного сочленения; перелом вертлужной впадины; переломы крыльев подвздошных костей;

- травматическая ампутация плеча, предплечья, бедра, голени на любом уровне; частичная или полная травматическая ампутации кисти, стопы;

- переломы длинных костей, в том числе внутрисуставные переломы эпифизов: плеча, бедра, большеберцовой, обеих костей предплечья, обеих ключиц; осложненный перелом (открытый, оскольчатый, со смещением отломков на ширину кости и более) одной из костей предплечья, ключицы, шейки лопатки, надколенника;

- множественные (три и более) переломы ребер; двухсторонние и (или) двойные переломы ребер; переломы грудины (кроме перелома мечевидного отростка);

- вывихи, переломо-вывихи в крупных суставах конечностей: плечевом (кроме привычного вывиха плеча), локтевом, лучезапястном, тазобедренном, коленном, голеностопном, в суставах предплюсны (подтаранном, Шопара, Лисфранка); вывих надколенника, сопровождающийся переломом надколенника или мышечка бедра; вывих полулунной кости;

- проникающие ранения крупных суставов: плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного, голеностопного; разрывы (отрывы) боковых и крестообразных связок коленного сустава с подвывихами, нестабильностью сустава 2 и 3 степени (раскрытие суставной щели на стороне повреждения или передне-заднее смещение большеберцовой кости более 5 мм по сравнению с неповрежденным суставом);

- разрывы (отрывы) сухожилий вращающей манжеты плеча, двуглавой мышцы плеча, четырехглавой мышцы бедра, связки надколенника; разрывы проксимального или дистального лучелоктевых сочленений, дистального межберцового синдесмоза с подвывихом в одноименных суставах; разрыв ахиллова сухожилия; разрывы сухожилий глубоких сгибателей трех и более пальцев кисти;

- размозжения кисти, стопы (повреждение нескольких различных тканей их образующих: костной, мышечной, сухожилий, кровеносных сосудов, нервов), обширные дефекты мягких тканей кисти, стопы, требующие пластического замещения;

- ранения и травмы кисти, повлекшие утрату: первого, второго и третьего, трех пальцев одной кисти на уровне пястно-фаланговых суставов, четырех пальцев одной кисти на уровне дистальных концов основных фаланг, первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго - пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг;
- переломы ладьевидной или полулунной кости, двух и более других костей запястья; переломы трех и более костей пясти;
- ранения и травмы стопы с утратой трех и более пальцев одной стопы проксимальнее уровня плюснефаланговых суставов;
- перелом пяточной и (или) таранной костей; множественные переломы: двух и более костей предплюсны, трех и более костей плюсны;
- переломы лодыжек со смещением отломков и подвывихом стопы и (или) разрывом межберцового синдесмоза; переломы двух лодыжек и заднего края большеберцовой кости ("3-лодыжечный перелом");
- повреждения крупных магистральных сосудов и нервных стволов: подключичной, подкрыльцовой, плечевой (до уровня ее деления на лучевую и локтевую), бедренной, подколенной, задней большеберцовой (до уровня верхней трети голени) артерий; подключичной, подкрыльцовой, основной (до уровня нижней трети плеча) вены, глубокой вены бедра, подколенной вены; плечевого сплетения, лучевого, локтевого, срединного, седалищного, большеберцового, малоберцового нервов на всем протяжении, трех и более ладонных или пальцевых нервов со значительным нарушением функции <*>;
- синдромы длительного или позиционного сдавления со значительным или умеренным нарушением функции <*>;
- ранения и травмы мягких тканей, требующие пластического замещения или повлекшие развитие шока, анемии, эмболии или травматического токсикоза;
- открытые и закрытые переломы костей лицевого скелета, кроме костей носа, со смещением отломков, образованием дефектов костной ткани; осложненный (оскольчатый, двойной, со смещением отломков) перелом нижней челюсти, перелом суставного отростка;
- изолированные, проникающие и непроникающие ранения и (или) травмы мягких тканей головы (лица), органов полости рта: с образованием истинных (требующих пластического замещения) дефектов тканей; удалением более 1/2 хрящевой части ушной раковины или хрящевой части носа с обезображиванием лица; с повреждением поднижнечелюстной или околоушной слюнных желез и (или) их выводных протоков; с частичной (более 1/4) или полной утратой языка и развитием выраженного косноязычия; с повреждением магистральных кровеносных сосудов; с анатомическим разрывом или полным стойким нарушением проводимости лицевого или подъязычного нервов;
- ранения шеи с повреждением глотки, гортани, трахеи, пищевода, крупных сосудов, нервов; закрытые переломы хрящей гортани, трахеи;
- повреждения органа слуха, повлекшие понижение слуха до восприятия разговорной речи на одно ухо не более 0,1 метра от ушной раковины и (или) резко выраженные вестибулярные расстройства <*>;
- прободное ранение, контузия глазного яблока с подвывихом хрусталика, гемофтальмом, отслойкой сетчатки, а также выраженным контузионным отеком сетчатки в макулярной зоне;
- травмы глазницы, приводящие к диплопии или сдавлению зрительного нерва со снижением остроты зрения <*>;
- повреждения слезного канальца, слезного мешка, слезно-носового канала, приведшие к неизлечимому слезотечению <*>;
- ранения век с их разрывом (отрывом), повреждением слезоотводящих путей;
- ожоги век и глазного яблока 3 - 4 степени;
- термические, электротермические, химические ожоги 3 - 4 степени одной и более областей лица <*> и органов полости рта;
- поверхностные ожоги: термические - 2 - 3а степени, химические - 1 - 2 степени с площадью поражения более 10 процентов поверхности тела; глубокие ожоги: термические и электрические - 3б - 4 степени, химические - 3 - 4 степени с площадью поражения более 15 кв. см поверхности тела; ограниченные (5 - 15 кв. см) ожоги 3б - 4 степени, локализующиеся в функционально активных областях;
- ожоги, сопровождающиеся шоком или термическим поражением дыхательных путей любой степени тяжести;
- глубокие (3 - 4 степени) отморожения любой локализации с площадью поражения более 1 процента поверхности тела;

- общее переохлаждение (замерзание) любой стадии (температура тела ниже 35 град. С, угнетение дыхания, частота сердечных сокращений 52 и менее в минуту);
- общее перегревание организма 4 степени (тепловой удар);
- воздействия электрического тока, сопровождающиеся нарушением сознания, остановкой дыхания или нарушением сердечной деятельности;
- отравления и (или) ожоги внутренних органов химическими соединениями (концентрированными кислотами, едкими щелочами, компонентами ракетного топлива, угарным газом и др.) при умеренном или значительном нарушении функции;
- ранения, полученные медицинским персоналом при исполнении служебных обязанностей, повлекшие заражение ВИЧ-инфекцией или заболевание вирусным гепатитом;
- увечья, ранения, травмы, контузии, повлекшие прерывание беременности независимо от ее срока;
- повреждения, обусловленные острым одномоментным воздействием факторов военного труда (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения (местного или общего), микроорганизмов I, II групп патогенности, кессонная болезнь), которые привели к умеренным или значительным нарушениям функции <*>;
- травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии умеренного или значительного нарушения функции <*>; клещевой энцефалит (энцефаломиелит); столбняк

Раздел II. К легким относятся увечья и травмы, вызывающие незначительные анатомические и функциональные нарушения, приводящие к временной потере способности исполнять обязанности гражданской службы на срок не менее 7 суток:

- закрытые травмы черепа с сотрясением головного мозга (подтвержденные обращением к врачу в первые 3 суток с момента получения травмы);
- переломы одного-двух остистых и (или) поперечных отростков, дужек позвонков; разрывы межостистых и надостистых связок; перелом крестца без смещения отломков; перелом копчика;
- изолированные переломы костей таза без нарушения целостности тазового кольца;
- закрытые переломы: ключицы без смещения отломков, лучевой или локтевой кости (кроме шиловидного отростка), большого, малого вертелов бедренной кости, малоберцовой кости; дырчатые, краевые внесуставные переломы длинных костей; переломы 1 - 2 ребер; переломы мечевидного отростка грудины; неосложненные переломы надколенника, лопатки;
- изолированные переломы костей запястья (кроме указанных в разделе I), одной, двух костей пясти; переломы фаланг пальцев (кроме краевого перелома ногтевой фаланги); переломы сесамовидных костей;
- изолированные переломы костей предплюсны, одной, двух костей плюсны, фаланг пальцев стопы (кроме краевого перелома ногтевой фаланги);
- перелом одной или обеих лодыжек без смещения отломков и подвывиха стопы;
- неосложненные вывихи надколенника, ключицы, пальцев кисти, пальцев стопы;
- разрывы боковых связок коленного сустава 1 степени (раскрытие суставной щели от 3 до 5 мм по сравнению с неповрежденным суставом); разрывы связок грудинно-ключичного или акромиально-ключичного сочленений; открытые, закрытые разрывы боковых связок голеностопного сустава 2 - 3 степени (раскрытие суставной щели более 5 мм на стороне повреждения по сравнению со здоровым суставом с отеком, обширным подкожным кровоизлиянием по наружной и тыльной поверхности стопы); разрывы связок суставов пальцев кисти, пальцев стопы с подвывихом в суставе;
- закрытые травмы крупных суставов с гемартрозом или синовитом без разрывов связочного аппарата; повреждения менисков (кроме травматизации коленного сустава при застарелых повреждениях менисков, хронической нестабильности сустава); острая травматическая отслойка хрящей крупных суставов с образованием внутрисуставных тел. При выявлении после снятия острых явлений признаков разрыва крестообразных и наружных боковых связок с хронической нестабильностью 2 - 3 степени указанная травма относится к тяжелой;
- ранения и закрытые повреждения (кроме указанных в разделе I) нервных стволов, корешков периферических нервов, в том числе ладонных и пальцевых, при наличии незначительного нарушения функции <*>;
- синдром длительного или позиционного сдавления с незначительным нарушением функции <*>;

- ранения, травмы наружных половых органов без разрыва уретры, белочной оболочки, венозных сплетений, кавернозных тел, яичка;
- ранения (в том числе огнестрельные) и (или) травмы мягких тканей с разрывом мышц и сухожилий (кроме указанных в разделе I), не сопровождающиеся ранением крупных магистральных сосудов, нервных стволов конечностей и не требующие пластических оперативных вмешательств;
- ранения (в том числе огнестрельные) и травмы мягких тканей лица, органов полости рта, сопровождающиеся одиночными линейными, дырчатыми, краевыми переломами челюстей, альвеолярных отростков без нарушения анатомической непрерывности челюсти, переломами двух и более зубов, переломами костей носа, частичным отрывом (разрывом) крыла, хрящей носа, отрывами менее 1/2 хрящевой части ушной раковины, частичной (до 1/4) утратой языка;
- непроникающие ранения (контузии) глазного яблока с временным расстройством его зрительных и двигательных функций, ранения век без нарушения целостности их свободного края и слезоотводящих путей;
 - ожоги век и глазного яблока 1 - 2 степени;
 - ожоги: термические - 2 степени, химические - 1 - 2 степени, одной и более областей лица <*>, органов полости рта;
 - термические ожоги 1 степени с площадью поражения более 40 процентов поверхности тела; 2 - 3 степени (химические ожоги 1 - 2 степени) - 5 - 10 процентов поверхности тела; ожоги 3б - 4 степени (химические ожоги 3 степени) - 5 - 15 кв. см, локализующиеся в функционально неактивных областях;
 - поверхностные отморожения 2 степени любой локализации не менее 1 процента поверхности тела;
 - травмы органа слуха с понижением слуха до восприятия разговорной речи на оба уха до 2 м <*>;
 - повреждения, обусловленные острым, одномоментным воздействием факторов военного труда (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения местного или общего характера), которые привели к незначительному нарушению функции <*>;
 - травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии незначительных нарушений функции <*>

 <*> Состояние функции определяется врачебной комиссией по завершении основного курса лечения.

<*> Согласно классификации областей лица по Р.Д. Синельникову. См.: Атлас анатомии человека, 1972 год.

Примечание. При сочетанных (комбинированных) травмах степень тяжести травмы определяется по наиболее тяжелому повреждению.