|  |  |
| --- | --- |
| Логотип | У Т В Е Р Ж Д А Ю  Президент  Акционерного общества  "Объединенная страховая компания"  А.В. Раздьяконов  Приказ №С-91 от 31.03.2023 |

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ОТ НЕСЧАСТНых СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

****

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основаниях настоящих Правил АО "Объединенная страховая компания" (далее - **Страховщик**) заключает с дееспособными гражданами России, иностранными гражданами и лицами без гражданства, а также юридическими лицами договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, в соответствии с которыми производит выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре физического лица.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

**Общая страховая сумма** –установленная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховых выплат и величина страховой премии.

Страховая сумма (страховая выплата) – определяемая в соответствии с условиями заключенного договора страхования денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить надлежащему лицу при наступлении страхового случая.

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

**Страховой тариф** – ставка страховой премии со 100 рублей страховой суммы (или в процентах от страховой суммы).

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

**Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

**Выжидательный период** – период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

**Период выживания** – промежуток времени, устанавливаемый договором страхования, в отношении конкретного страхового события, в течение которого застрахованное лицо остается в живых. Если застрахованное лицо умирает в течение этого периода, то произошедшее событие не признается страховым случаем, и страховая выплата не производится.

**Несчастный случай** – внезапное, вызванное внешними причинами событие (происшествие), включая умышленные и неумышленные действия третьих лиц, нападение или укусы животных или насекомых, воздействие работающих машин или механизмов, термическое воздействие или действие химических веществ, электрического тока, воздействие природных или погодных факторов, повлекшее за собой телесные повреждения или смерть.

**Травма** – нарушение целостности структуры и физиологических функций тканей и органов вследствие несчастного случая, сопровождающееся местной и общей реакцией организма. В целях настоящих правил под травмой также понимается отравление, то есть [заболевание](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) или иное расстройство [жизнедеятельности](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) [организма](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC), возникшее вследствие попадания в организм [яда](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%B4) или [токсина](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BD).

**Временная утрата трудоспособности –** нетрудоспособность, сопровождающаяся освобождением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

**Болезнь** – патологическое состояние, возникшее под воздействием внешних или внутренних факторов и влекущее за собой нарушение физических или социальных функций организма.

**Заболевание** – впервые возникшее в течение срока действия договора страхования патологическое состояние либо возникшее в течение этого срока состояние декомпенсации имевшегося ранее патологического процесса вследствие воздействия внешних или внутренних факторов и влекущее за собой нарушение физических или социальных функций организма.

**Осложнение** – патологический процесс иного рода, чем основное заболевание, являющийся следствием изменений, возникших в организме при заболевании.

**Неблагоприятное последствие медицинской манипуляции** – патологический процесс (в том числе и приведший к смерти пациента) или состояние, причинно связанные с медицинским вмешательством и обусловленные несовершенством медицинской технологии, индивидуальными особенностями организма или недостаточно корректным применением медицинской технологии.

**Критическое заболевание** – включенное в список, согласованный сторонами договора страхования, заболевание, возникновение которого, его течение, осложнения или отдаленный прогноз создают непосредственную и существенную угрозу жизни больного.

1.3. Договоры страхования могут заключаться без предварительного медицинского освидетельствования.

Страховщик вправе предусмотреть обязательное предварительное медицинское освидетельствование лиц, принимаемых на страхование, в целях определения их принадлежности к группам риска.

Принадлежность Застрахованного к определенной группе риска может являться основанием для ограничения ответственности Страховщика по сравнению с обычными условиями страхования и/или применения поправочных коэффициентов при расчете страховой премии.

1.4. При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил.

**2. Субъекты страхования**

2.1. Страхователями признаются дееспособные физические лица, являющиеся российскими гражданами либо иностранными гражданами или лицами без гражданства, а также юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик - страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации на настоящее страхование.

2.3. Застрахованный - физическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования в соответствии с настоящими Правилами. При этом к категории «взрослые» относятся Застрахованные в возрасте от 18 лет и выше, к категории «дети» - Застрахованные в возрасте до 18 лет.

Если Застрахованный и Страхователь – одно лицо, все положения настоящих Правил, относящиеся к Застрахованному, распространяются на Страхователя.

2.4. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Если Выгодоприобретателем назначается лицо иное, чем Застрахованный, в том числе Страхователь, договор страхования может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного, а в случае смерти этого лица – по иску его наследников.

2.5. Заключение договора страхования в отношении лица, отличного от Страхователя не освобождает его от обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя исполняются третьим лицом, в том числе Застрахованным или Выгодоприобретателем.

**3. объект страхования**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни.

**4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. страховые риски**

4.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, и произошедшее в течение срока его действия, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2. Страховыми случаями признаются события (с учетом исключений, указанных в разделе 5 настоящих Правил), имевшие место в период действия договора страхования и подтвержденные документами, перечисленными в разделе 12 настоящих Правил.

4.3. Договором страхования может быть установлена обязанность Страховщика произвести страховую выплату в связи со следующими предполагаемыми событиями (страховыми рисками):

4.3.1. **Травма в результате несчастного случая.**

Страховыми случаями по этому риску являются любые повреждения здоровья в результате несчастного случая, приведшие к нарушению целостности структуры и физиологических функций тканей и органов Застрахованного. Выплаты по этому риску производятся в виде фиксированной суммы в зависимости от тяжести травмы, определяемой по специальной таблице (Приложение 4 к настоящим Правилам).

4.3.2. **Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая.**

Страховыми случаями по этому риску являются нарушение здоровья в результате несчастного случая, в результате которого Застрахованный утрачивает способность к какому-либо труду. Выплаты по этому риску производятся в размере определенного процента за каждый день нетрудоспособности, определенном в договоре страхования. Также договором определяется количество дней нетрудоспособности, за которые производится выплата.

4.3.3. **Временная утрата трудоспособности в результате болезни.**

Страховыми случаями по этому риску являются нарушение здоровья в результате болезни, в результате которого Застрахованный утрачивает способность к какому-либо труду. Выплаты по этому риску производятся в размере определенного процента за каждый день нетрудоспособности, определенном в договоре страхования. Также договором определяется количество дней нетрудоспособности, за которые производится выплата.

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

4.3.4. **Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни.**

Страховыми случаями по этому риску являются нарушение здоровья в результате несчастного случая или болезни, в результате которого Застрахованный утрачивает способность к какому-либо труду. Выплаты по этому риску производятся в размере определенного процента за каждый день нетрудоспособности, определенном в договоре страхования. Также договором определяется количество дней нетрудоспособности, за которые производится выплата.

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

4.3.5. **Инвалидность (полная или частичная потеря трудоспособности) в результате нечастного случая.**

Страховым случаем по этому риску является получение Застрахованным 1, 2 или 3 группы инвалидности в результате несчастного случая.

4.3.6. **Инвалидность (полная или частичная потеря трудоспособности) в результате болезни.**

Страховым случаем по этому риску является получение Застрахованным 1, 2 или 3 группы инвалидности в результате болезни.

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

4.3.7. **Инвалидность (полная или частичная потеря трудоспособности) в результате нечастного случая или болезни.**

Страховым случаем по этому риску является получение Застрахованным 1, 2 или 3 группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни.

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

4.3.8. **Смерть в результате нечастного случая.**

4.3.9. **Смерть в результате нечастного случая или болезни.**

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

4.3.10. **Диагностирование впервые критического заболевания, включенного в список, согласованный сторонами.**

Страховым случаем по этому риску является диагностирование впервые у Застрахованного лица заболевания, включенного сторонами договора страхования в список критических.

По этому риску стороны по договору могут установить выжидательный период, т.е. период времени с момента заключения договора страхования, в течение которого определенные сторонами договора страхования события, имеющие признаки страхового случая, не признаются в качестве страхового случая.

По этому риску стороны по договору могут установить период выживания, т.е. промежуток времени, в течение которого застрахованное лицо остается в живых. Если застрахованное лицо умирает в течение этого периода, то произошедшее событие не признается страховым случаем, и страховая выплата не производится.

4.3.11. **Госпитализация в результате несчастного случая.**

Страховым случаем по этому риску является факт госпитализации Застрахованного в лечебно-профилактическое учреждение в результате несчастного случая. При этом договором может быть установлено максимальное количество дней нахождения Застрахованного в стационаре. Выплата производится в виде установленного в договоре процента за каждый день круглосуточного нахождения, Застрахованного в ЛПУ.

4.3.12. **Госпитализация в результате болезни.**

Страховым случаем по этому риску является факт госпитализации Застрахованного в лечебно-профилактическое учреждение в результате болезни. При этом договором может быть установлено максимальное количество дней нахождения Застрахованного в стационаре. Выплата производится в виде установленного в договоре процента за каждый день круглосуточного нахождения, Застрахованного в ЛПУ.

4.3.13. **Госпитализация в результате несчастного случая или болезни.**

Страховым случаем по этому риску является факт госпитализации Застрахованного в лечебно-профилактическое учреждение в результате несчастного случая или болезни. При этом договором может быть установлено максимальное количество дней нахождения Застрахованного в стационаре. Выплата производится в виде установленного в договоре процента за каждый день круглосуточного нахождения, Застрахованного в ЛПУ.

4.3.14. **Болезнь, заболевание, осложнение (за исключением включенных в список критических заболеваний).**

Страховым случаем по этому риску является установленный факт заболевания Застрахованного. Выплата может производиться:

* в форме определенного в договоре страхования процента от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности в результате болезни, заболевания, осложнения;
* в форме фиксированной страховой суммы, определяемой в соответствии с таблицей выплат по заболеваниям (Приложение 4, Таблица 3);
* в форме возмещения дополнительных расходов Застрахованного в связи с болезнью.

4.3.15. **Неблагоприятные последствия медицинской манипуляции.**

Страховым случаем по этому риску является патологический процесс или состояние Застрахованного, причинно связанные с медицинским вмешательством и обусловленные несовершенством медицинской технологии, индивидуальными особенностями организма или недостаточно корректным применением медицинской технологии.

4.4. При определении страхового риска стороны могут договориться об обстоятельствах, не содержащихся в настоящих правилах, при наличии которых событие не будет считаться страховым случаем.

4.5. На основании настоящих правил Страховщик имеет право создавать различные страховые продукты с различным набором страховых рисков. Каждому из продуктов могут быть присвоены соответствующие маркетинговые названия.

4.6. Договор страхования может быть заключен с условиями, предусматривающими возникновение обязательств Страховщика по осуществлению страховых выплат только, если указанные в договоре страховые события произошли в одном или нескольких периодах времени, указанных ниже:

* в любой промежуток времени (24 часа в сутки);
* только во время исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, включая командировки, дежурства, время следования с работы и на работу, а также другие промежутки времени, установленные регламентами и стандартами работодателем;
* только во время участия Застрахованного в качестве участника дорожного движения в качестве водителя, пассажира и пешехода;
* только в течение иных временных промежутков, определенных договором страхования, на условиях, не противоречащих настоящим правилам.

При определении таких промежутков договор страхования заключается на основании базовых тарифов для соответствующих страховых продуктов, а также с применением поправочных коэффициентов.

4.7. При заключении договора по рискам, указанным в пункте 4.3.5. - 4.3.7. настоящих правил (инвалидность), стороны могут указать, что страховым случаем является инвалидность первой, и (или) второй, и (или) третьей группы; при заключении договора в отношении Застрахованного из категории «дети» - только на случай присвоение категории «ребенок-инвалид».

4.8. Договором может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, имевшие место на производстве (в результате производственной травмы), только по причине профессиональных заболеваний, только при занятии определенной деятельностью и/или в определенный период времени и/или на определенной территории, только по причине травмы или в результате общего заболевания, только по причине ДТП, и иных случаях, установленных в договоре страхования.

4.9. По соглашению сторон в перечень исключений, касающихся деятельности Застрахованного, могут быть внесены изменения при условии применения повышающих коэффициентов к разработанным страховым тарифам в порядке, предусмотренном п. 7.4. настоящих Правил.

**5. ИСКЛЮЧЕНИЯ**

5.1. Страховыми случаями не признаются события, если они наступили в результате:

5.1.1. Попытки самоубийства (кроме случая, когда договор страхования к этому моменту действовал не менее двух лет) или намеренного членовредительства;

5.1.2. Намеренного подвергания себя исключительной опасности (кроме попытки спасения человеческой жизни) или умышленных противоправных действий самого Застрахованного;

5.1.3. Управления транспортным средством Застрахованным, находящимся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

5.1.4. Передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;

5.1.5. Войны, вторжения, действия внешних вражеских сил, военных действий (независимо от того, была или не была объявлена война), гражданской войны, восстания, революции, мятежа, военного переворота или узурпации власти;

5.1.6. Участия Застрахованного в:

1. службе, маневрах или операциях военно-морских, военно-воздушных сил или иных воинских формирований;
2. подводном плавании, водном слаломе или водном сплаве, скалолазании, альпинизме, спелеологии, охоте;
3. любых видах гонок в качестве водителя;
4. воздушных полетах (кроме полетов в качестве пассажира).

5.2. Не признаются страховыми случаи, происшедшие с Застрахованным в местах лишения свободы.

5.3. Не признается страховым случаем болезнь, заболевание, а также временная утрата трудоспособности инвалидность и смерть, наступившие в результате болезни, заболевания, если такие болезнь или заболевания имели место до заключения договора страхования, кроме случая, когда Страховщик был извещен о болезни или заболевании в письменном заявлении на страхование.

5.4. Страховым случаем не являются следующие болезни и заболевания:

5.4.1. критические заболевания, не включенные в список критических заболеваний, согласованный сторонами договора страхования;

5.4.2. хронический алкоголизм, наркомания, а также заболевания, связанные с приемом алкоголя или наркотиков;

5.4.3. заболевания, развившиеся в результате суицидальных попыток;

5.4.4. не указанные в таблице выплат по заболеваниям (Таблица 3 Приложения 3 к настоящим правилам.)

5.5. При страховании на случай смерти от несчастного случая и/или болезни, не является страховым случаем смерть, наступившая в результате:

5.5.1. болезни, имевшей место на момент заключения договора страхования, если со дня вступления договора страхования в силу прошло менее трех месяцев (договором страхования может быть установлен иной срок);

5.5.2. участия Застрахованного в военных действиях любого рода, гражданских волнениях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях, если это не сопряжено с исполнением Застрахованным его служебных обязанностей.

5.6. Не является страховым случаем диагностирование критического заболевания в течение выжидательного периода, предусмотренного договором страхования.

Исключением являются также ранее существовавшие медицинские состояния, относящиеся к критическим заболеваниям, если они имелись на дату заключения договора страхования и не были объявлены в заявлении на страхование.

5.7. Не является страховым случаем по риску, предусмотренному пунктом 4.3.10. настоящих Правил (диагностирование критического заболевания), смерть Застрахованного, произошедшая в течение «периода выживания».

**6. СТРАХОВАЯ СУММА**

6.1. **Общая страховая сумма** –установленная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховых выплат и величина страховой премии.

Страховая сумма (страховая выплата) – определяемая в соответствии с условиями заключенного договора страхования денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить надлежащему лицу при наступлении страхового случая.

6.2. Если договором предусмотрено страхование от нескольких страховых рисков, для каждого из них может быть установлено свое значение страховой суммы.

6.3. В период действия договора страхования размер общей страховой суммы может быть изменен по соглашению сторон с соответствующим перерасчетом страховой премии.

**7. РАЗМЕР И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

7.1. Страховая премия определяется в соответствии с размером установленной общей страховой суммы и страховыми тарифами.

Страховые тарифы, дифференцированные в зависимости от возраста и пола Застрахованного, с перечнем страховых рисков, вида страхового покрытия и срока действия договора указаны в приложениях к Правилам (Приложение 4).

7.2. В случае страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующем проценте от ее годового размера: на срок до 15 дней – 15%, на 1 месяц – 25%, на 2 месяца – 40%, на 3 месяца – 50%, на 4 месяца – 60%, на 5 месяцев – 65 %, на 6 месяцев – 70%, на 7 месяцев – 75%, на 8 месяцев – 80%, на 9 месяцев – 85%, на 10 месяцев 90%, на 11 месяцев – 95%.

7.3. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому страховому риску.

7.4. При определении размера страховой премии Страховщик вправе вводить повышающие или понижающие коэффициенты к страховым тарифам (от 5 до 0,1), экспертно определяемые по результатам предварительного медицинского освидетельствования страхуемого лица или устанавливаемые на основании анализа иных сведений, полученных при заключении договора.

В частности, в качестве фактора, определяющего степень риска наступления страхового случая, может служить род профессиональных и иных занятий страхуемого лица, место его жительства, состояние здоровья, наличие привычек, влияющих на состояние здоровья, наследственные особенности и т.д.

7.5. Страховая премия по договору страхования должна быть уплачена Страхователем единовременно или, по соглашению сторон, уплачиваться в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно или иначе). Порядок уплаты взносов определяется в договоре страхования.

7.6. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами, или безналичным путем или иным способом по договоренности сторон.

7.7. Страховая премия (отдельные страховые взносы) может быть уплачена лицом, не являющимся Страхователем. В этом случае лицо, уплатившее премию, никаких прав по договору страхования не приобретает.

**8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Срок действия договора страхования указывается в договоре или страховом полисе.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.  
ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ

9.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручением Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового Полиса (свидетельства, сертификата, квитанции или иного документа, позволяющего однозначно установить факт заключения договора, далее - страховой полис), содержащего существенные условия договора и подписанного Страховщиком, или с вручением Страхователю текста Правил (выписки из Правил, типовых условий страхования сформированную на основе положений Правил, относящихся к конкретному страховому продукту). Договор заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Для заключения договора Страхователь должен предоставить Страховщику:

а) сведения о Страхователе:

1. фамилия, имя, отчество, дата рождения и паспортные данные физического лица, полное наименование и реквизиты юридического лица;
2. домашний адрес (место нахождения организации), адрес, по которому необходимо связываться со Страхователем (если отличается от домашнего адреса гражданина или от места нахождения организации) и телефон;

б) сведения о Застрахованном:

1. фамилия, имя, отчество, пол, паспортные данные, дата рождения;
2. домашний адрес и телефон;
3. желаемый размер общей страховой суммы;
4. срок страхования;

в) перечень страховых рисков.

г) заявление на страхование и анкету по установленной страховщиком форме. Страховщик вправе заключить договор страхования без предоставления документов, предусмотренных настоящим подпунктом, если представленных Страхователем сведений, по мнению Страховщика достаточно для заключения договора страхования.

Для заключения договора страхования Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор (либо направить такое лицо для проведения обследования в соответствующее медицинское учреждение).

9.2. Договор страхования вступает в силу с нуля часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса (при оплате наличным способом), или со дня, следующего за днем поступления суммы страховой премии (первого взноса при рассроченном платеже) в полном объеме на расчетный счет Страховщика, если договором не предусмотрен иной срок.

9.3. Не позднее трех дней после уплаты страховой премии (первого взноса) в полном объеме Страхователю выдается страховой полис.

**10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения в ответах на вопросы анкеты, предложенной Страховщиком Страхователю при заключении договора, а также иной информации, указанной в п. 9.1. настоящих Правил.

Обязанность известить Страховщика об изменении сведений, сообщенных при заключении договора, может быть выполнена Выгодоприобретателем или Застрахованным.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска в соответствии с п. 9.1., вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

10.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) обязанности, предусмотренной п. 10.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с п. 5. статьи 453 ГК РФ.

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

**11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

11.1. **Страхователь имеет право**:

11.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования, в том числе запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

11.1.2. Назначить, изменить или отменить по письменному согласию Застрахованного ранее назначенного Выгодоприобретателя, кроме случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

11.1.3. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты в период действия договора страхования. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся;

11.1.4. Отказаться от договора страхования в любое время. Если при этом договором либо настоящими Правилами не установлено иное, Страхователь должен уведомить Страховщика о намерении прекратить договор страхования не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора.

11.2. **Страхователь обязан:**

11.2.1. Уплачивать страховые взносы в размерах и сроки, определенные договором;

11.2.2. При наступлении события, которое может повлечь за собой обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в течение 30 дней, если более длительный срок не предусмотрен договором, с момента, когда ему стало известно о таком событии, сообщить об этом Страховщику.

Обязанность Страхователя известить о факте наступления такого события в предусмотренные сроки может быть исполнена Выгодоприобретателем.

11.3. **Страховщик обязан**:

11.3.1. Выдать в установленный срок страховой полис;

11.3.2. В случае поступления заявления от Выгодоприобретателя, если договором страхования не предусмотрен иной срок, не позднее тридцати рабочих дней после получения всех необходимых документов (раздел 12 настоящих Правил) принять решение о признании претензии (требования выплаты страхового возмещения) и произвести страховую выплату или принять решение об отказе в выплате, предоставив Выгодоприобретателю письменное обоснование отказа.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок по вине Страховщика, для него наступают последствия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации;

11.3.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

11.4. **Страховщик имеет право**:

11.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора;

11.4.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая, в том числе провести медицинскую экспертизу с участием специалистов, назначенных Страховщиком. В случае расследования срок выплаты (п. 11.3.2. настоящих Правил) может быть увеличен, но не более чем на 90 рабочих дней;

11.4.3. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления события, в связи с которым предъявлено требование выплаты, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

Если у Страховщика возникают мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, страховая выплата может быть отсрочена до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

11.4.4. Отказать в выплате страхового возмещения, если предъявлено требование выплаты по событиям, которые не могут рассматриваться в качестве страховых событий в силу причин, предусмотренных разделом 5 настоящих Правил;

11.4.5. Потребовать прекращения договора страхования, если при уплате страховой премии в рассрочку Страхователь не внес очередной взнос в полном объеме в установленный срок;

11.4.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий п. 2. статьи 179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения страхового риска;

11.4.7. Расторгнуть договор страхования (в соответствии с правилами статьи 450 ГК РФ), если это предусмотрено договором, в порядке и на условиях, установленных договором. Если при этом договором страхования не определено иное, Страховщик должен уведомить Страхователя и Застрахованного о намерении прекратить договор страхования не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора.

Срок уведомления может быть уменьшен при досрочном расторжении договора по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или установления факта сообщения Страхователем недостоверных сведений при заключении договора страхования.

11.5. **Застрахованный имеет право**:

11.5.1. Выполнять обязанности Страхователя, а также приобрести все его права в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

11.5.2. Запрашивать у Страховщика информацию об изменении условий действия договора страхования;

11.5.3. Требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в период действия договора страхования по усмотрению Застрахованного.

11.6. **Выгодоприобретатели имеют право** требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору, заключенному в их пользу, при наступлении страхового случая.

11.7. **Выгодоприобретатели обязаны** сообщить Страховщику (по его требованию) все известные им сведения, связанные с обстоятельствами и причинами страхового случая, подтвердив их документами, выданными компетентными органами.

11.8. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требований выплаты страхового возмещения.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее момента предъявления требования, несет Выгодоприобретатель.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Страховщик производит страховую выплату только за события, признанные страховыми случаями.

12.2. Величина страховой выплаты определяется в зависимости от выбранного варианта в размере:

12.2.1. Суммы, установленной при заключении договора;

12.2.2. Произведения числа дней нетрудоспособности, за которые осуществляется выплата, на сумму выплаты за один день нетрудоспособности;

12.2.3. Процентной доли от установленной при заключении договора общей страховой суммы, которая определяется по таблице (Приложение 4 к настоящим Правилам);

12.3. Если при уплате страховых взносов в рассрочку страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

12.4. Общая выплата по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока действия договора, не может превышать общей страховой суммы, если иное не установлено договором страхования.

12.5. Размер страховой выплаты устанавливается в зависимости от принятого сторонами при заключении договора метода определения размера страховой выплаты (страховой суммы).

Стороны могут согласовать следующие варианты определения размера страховой выплаты:

12.5.1. **При страховании на случай травмы (п.4.3.1.)**:

* в виде некоторой части общей страховой суммы в зависимости от тяжести травмы. Размер этой части общей страховой суммы при различных травмах приведен в таблице 1 Приложения 3 к настоящим Правилам.

Если в результате одного несчастного случая Застрахованный получил несколько травм, относящихся к одному разделу таблицы, выплате подлежит наибольшая из сумм, а при наступлении отдаленных последствий, указанных в таблице 1, производится доплата разницы между выплаченным страховым возмещением и суммой, установленной таблицами. В случаях, когда травмы относятся к различным разделам таблиц, размер страхового возмещения определяется суммированием, но не может превышать общей страховой суммы;

12.5.2. **При страховании на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая (п.4.3.2.), на случай временной утраты трудоспособности в результате болезни (п.4.3.3.) и на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни (п.4.3.4.):**

* по числу дней нетрудоспособности с выплатой установленного сторонами процента от общей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности;

12.5.3. **При страховании на случай инвалидности в результате несчастного случая (п.4.3.5.), на случай инвалидности в результате болезни (п.4.3.6.) и на случай инвалидности в результате несчастного случая или болезни (п.4.3.7.)**:

* в случае назначения инвалидности первой группы в размере 100 % общей страховой суммы, второй – 80 %, третьей – 60 %. При назначении группы «ребенок-инвалид» в размере 100% общей страховой суммы.

12.5.4. **При страховании на случай смерти в результате несчастного случая (п.4.3.8.) и на случай смерти в результате несчастного случая или болезни (п.4.3.9.):**

* в размере 100% общей страховой суммы.

12.5.5. **При страховании на случай диагностирования впервые критического заболевания (п.4.3.10.):**

* в размере 100% общей страховой суммы.

При страховании на случай **диагностирования впервые критического заболевания (п. 4.3.10.)** договором может быть установлен «период выживания» – промежуток времени между диагностированием критического заболевания и днем, когда может быть предъявлено требование выплаты. Если договором не предусмотрен иной срок, требование страховой выплаты может быть предъявлено Страховщику в случае, когда после установления критического заболевания Застрахованный прожил 28 суток.

В случае смерти застрахованного в период выживания страховой случай по данному риску считается не наступившим.

12.5.6. **При страховании на случай госпитализации в результате несчастного случая (п.4.3.11.), на случай госпитализации в результате болезни (п.4.3.12.) и на случай госпитализации в результате несчастного случая или болезни (п.4.3.13.):**

* по числу дней круглосуточного нахождения Застрахованного на стационарном лечении (с выплатой установленного сторонами процента от общей страховой суммы за каждый день нахождения в стационаре), при этом договором может быть установлено максимальное количество дней нахождения Застрахованного в стационаре.

12.5.7. **При страховании на случай болезни (болезни, заболевания, обострения) (п.4.3.14.):**

* по числу дней нетрудоспособности (с выплатой установленного сторонами процента от общей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности);
* в форме фиксированной страховой суммы, определяемой в соответствии с таблицей выплат по заболеваниям (Таблица 3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

В случаях ухудшения состояния Застрахованного в период действия договора страхования и перехода болезни в стадию, которой соответствует более высокий размер страховой выплаты (страховой суммы), Страховщик дополнительно выплачивает разницу между новой и ранее выплаченной суммами.

12.5.8. **При страховании на случай неблагоприятных последствий медицинской манипуляции (п.4.3.15)**:

* в виде фиксированной суммы, определяемой в соответствии с Таблицей 4 Приложения 3 к настоящим Правилам.

12.6. В случае, когда размер страховой выплаты устанавливается в процентах от числа дней нетрудоспособности или дней круглосуточного нахождения Застрахованного на стационарном лечении, стороны могут условиться о том, с какого дня нетрудоспособности и за какое максимальное число дней по одному страховому случаю осуществляется выплата.

12.7. Выплата производится путем перечисления соответствующей суммы на счет получателя в банке, наличными деньгами из кассы Страховщика или иным способом, согласованным сторонами.

Страховая выплата по риску ***госпитализация*** (п.4.3.11. - 4.3.13.) по заявлению Застрахованного, может быть уплачена непосредственно медицинскому учреждению, согласованному сторонами.

12.8. Страховщик по запросу страхователя информирует последнего:

12.8.1. Обо всех предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

12.8.2. О предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Вышеуказанная информация доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме.

12.9. В случае выявления факта предоставления страхователем 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 принимает документы и уведомляет в течение 15 рабочих дней страхователя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах. При этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

12.10. Страховой акт не составляется, если страховщик установит, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая, либо имеются иные обстоятельства, препятствующие выплате страхового возмещения. В этом случае страховщик принимает решение об отказе в удовлетворении заявления страхователя (выгодоприобретателя) и в течение 3-х рабочих дней с момента принятия решения такого решения направляет страхователю (выгодоприобретателю) письменное уведомление с указанием оснований принятия такого решения.

13. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ страховЩИКУ

13.1. Для получения страховой выплаты лицо, в пользу которого заключен договор страхования, обращается к Страховщику с заявлением (требованием выплаты, претензией) и предъявляет договор страхования или страховой полис, а также документ, удостоверяющий его личность. В заявлении должны быть указаны все известные ему сведения, связанные с причиной и обстоятельствами события, в результате которого у Страховщика возникает обязательство произвести страховую выплату. К заявлению прилагаются документы, необходимые для подтверждения страхового случая.

13.2. Перечень документов, предъявляемых Страховщику, определяется в зависимости от комбинации страховых случаев, принятой сторонами при заключении договора, и страхового покрытия.

13.2.1. При страховании на случай событий, перечисленных в пунктах 4.3.1., 4.3.2., 4.3.3., 4.3.4., 4.3.10., 4.3.11., 4.3.12., 4.3.13., 4.3.14., 4.3.15. настоящих Правил, предоставляется врачебное заключение об установлении соответствующего диагноза, заверенное личной печатью врача и печатью лечебного учреждения, амбулаторная карта, а в случае стационарного лечения - выписка из истории болезни. Кроме того, в случае стационарного лечения к заявлению прилагаются копии документов, послуживших основанием для госпитализации.

13.2.2. При страховании на случай инвалидности (п.4.3.4. - 4.3.6.) предоставляется врачебное заключение об установлении диагноза заболевания, приведшего к инвалидности, амбулаторная карта и выписка из истории болезни при стационарном лечении и документ уполномоченного органа об установлении группы инвалидности;

13.2.3. При страховании на случай смерти (п.4.3.8., 4.3.9. настоящих Правил) предоставляется нотариальная копия свидетельства о смерти и заверенная копия документа, явившегося основанием для государственной регистрации смерти (документа установленной формы, выданного медицинской организацией или частнопрактикующим врачом, решения суда об установлении факта смерти или объявлении лица умершим, вступившим в законную силу, и т.д.);

13.2.4. Если страховое покрытие предусматривает выплату по числу дней нетрудоспособности, Страховщику предъявляется документ, устанавливающий временную нетрудоспособность (больничный лист для работающих, справка для учащихся и иных категорий населения, заверенная печатью лечебного учреждения.);

13.2.5. Во всех случаях - документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

13.3. Страховщик имеет право произвести выплату при отсутствии какого-либо из документов, указанных в пункте 13.2. настоящих Правил, если имеющиеся документы позволяют установить факт страхового случая и размер страховой выплаты.

13.4. В случае, когда страховая выплата должна быть произведена наследникам Застрахованного или Выгодоприобретателя (если Выгодоприобретатель предъявил требование выплаты, но умер, не успев ее получить), то, кроме вышеперечисленных документов, наследники предоставляют также документы, подтверждающие вступление в права наследования, выданные государственным нотариусом, и документы, удостоверяющие их личность.

14. Отказ в страховой выплате

14.1. Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты, если:

14.1.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не известил о наступлении события, которое может привести к обязанности Страховщика произвести страховую выплату, в оговоренный срок (п. 11.2.2. настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

14.1.2. Выгодоприобретатель не предоставил документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств страхового случая, или сообщил заведомо ложные сведения;

14.1.3. Выгодоприобретатель (Застрахованный, Страхователь) препятствует проведению расследования, предпринятого Страховщиком в соответствии с п. 11.4.2. настоящих Правил, или отказывается от проведения медицинской экспертизы;

14.1.4. Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного или Выгодоприобретателя) или находится в причинной связи с умышленным преступлением, совершенным этими лицами;

14.1.5. Страхователь предоставил искаженные сведения о страхуемом лице на момент заключения договора или не известил об изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора.

**15. Форс - мажор**

15.1. Если законом или договором не определено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
4. действий представителей власти или компетентных органов.

**16. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

16.1. Договор страхования прекращается в случаях:

16.1.1. Истечения срока действия договора;

16.1.2. Достижения размера выплат общей страховой суммы;

16.1.3. По соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством;

16.1.4. Смерти Застрахованного по причинам иным, чем страховой случай.

16.1.5. Смерти Страхователя - физического лица, заключившего договор о страховании третьего лица или ликвидации Страхователя - юридического лица;

16.1.6. Других случаях, предусмотренных законодательством и договором страхования.

16.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

16.3. При отказе страхователя от договора в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страхователю возвращается уплаченная им страховая премия:

16.3.1. в полном объеме – если страхователь отказался от настоящего договора до даты возникновения обязательств страховщика по договору страхования (далее - дата начала действия страхования);

16.3.2. в размере уплаченной страховой премии за вычетом части, пропорциональной сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия настоящего договора – если страхователь отказался от настоящего договора после даты начала действия страхования. По решению Страховщика часть страховой премии за период действия страхования может не удерживаться.

16.4. При отказе Страхователя от договора страхования по истечении четырнадцати календарных дней с момента его заключения, а также в случае досрочного прекращения договора страхования на основаниям, предусмотренным пунктами 16.1.3., 16.1.4, 11.4.7. настоящих Правил, Страхователю по его требованию возвращается часть страховой премии, пропорционально оставшейся части срока действия договора, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, а также суммы произведенных выплат.

16.5. При отказе Страхователя от договора страхования в случае непредставления страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации, Страховщик возвращает страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В указанном случае страховая премия подлежит возврату в течение 7 (Семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования

16.6. В случаях, не указанных в пунктах 16.3, 16.4. и 16.5. настоящих правил, возврат страховой премии (ее части) не производится, если стороны не договорились об ином.

16.7. При отказе Страхователя от договора страхования договор считается прекратившим свое действие через тридцать календарных дней с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора, если иное не согласовано сторонами или не вытекает из настоящих Правил.

При отказе Страхователя от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения договор считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора, но не позднее пятого рабочего дня со дня заключения договора.

16.8. В случае, если при досрочном прекращении договора страхования Страхователю подлежит возврату уплаченная страховая премия (либо её часть), возврат производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке:

16.8.1. в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования – при отказе от договора страхования в соответствии с пунктом 16.3. настоящих Правил;

16.8.2. в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования – в иных случаях.

16.9. По инициативе Страховщика изменение и расторжение договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

17. Порядок внесения изменений в договор страхования

17.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

17.2. Соглашение об изменении или расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

17.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

17.4. В случае изменения или расторжения договора обязательства считаются измененными или прекращенными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора. Если изменения договора связаны с увеличением объема ответственности Страховщика, то по всем произошедшим до внесения изменений событиям, которые могут привести к обязанности произвести страховую выплату, обязательства Страховщика определяются условиями договора, существовавшими до внесения изменений, независимо от того, что Страхователь не знал или мог не знать об этих событиях.

**18. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

18.1. Настоящие Правила регламентируют основные условия страхования. Однако по соглашению сторон в договор могут быть внесены оговорки, дополнения и изменения к настоящим Правилам, не противоречащие действующим нормативным актам, исходя из конкретных условий страхования.

18.2. Согласованные положения договора имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

18.3. Все уведомления и извещения производятся сторонами в письменной форме.

**19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

19.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор разрешается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1

Дополнительное условие к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

**СТРАХОВАНИЕ ДОНОРОВ**

1. В соответствии с Законом РФ «О донорстве крови и ее компонентов» настоящий Раздел Правил страхования регулирует отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования доноров на случай заражения инфекционными заболеваниями при выполнении ими донорской функции.

Донорство крови и ее компонентов - свободно выраженный добровольный акт. Взятие от донора крови и ее компонентов допустимо только при условии, если здоровью донора не будет причинен вред.

2. Страхователи - организации здравоохранения, осуществляющие заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, заключившие со Страховщиком договор страхования доноров на случай заражения инфекционными заболеваниями при выполнении ими донорской функции.

3. Договор страхования может быть заключен в отношении доноров крови и ее компонентов - дееспособных граждан старше 18-ти лет (Застрахованных), прошедших медицинское обследование в порядке, определенном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения.

4. При страховании в соответствии с настоящим Приложением страховым риском является риск заражения Застрахованного инфекционными заболеваниями при выполнении им донорской функции.

5. Страховым случаем признается заражение Застрахованного в результате несчастного случая инфекционными заболеваниями при выполнении им донорской функции.

Договор страхования заключается на условии страховой выплаты в размере 100% страховой суммы, предусмотренной договором страхования в отношении данного Застрахованного.

6. Для целей страхования в соответствии с настоящим Приложением под инфекционными заболеваниями понимаются болезни, причинами которых являются микроорганизмы.

7. В соответствии с настоящим Приложением не считается страховым событием и не покрывается страхованием причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного, явившееся результатом событий, предусмотренных п.4 настоящих Правил, а также в случае заражения Застрахованного инфекционными заболеваниями, не связанного с выполнением им донорской функции.

8. Договор страхования заключается в отношении доноров, зарегистрированных учреждением здравоохранения и состоящих в реестре доноров, который ведется данным учреждением здравоохранения, сроком на один год.

9. Для расчета страховой премии применяется тарифная ставка, определяемая с учетом базовой тарифной ставки, повышающих / понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения (Приложение 5 к настоящим Правилам).

10. В случае заражения Застрахованного инфекционными заболеваниями и признании данного события страховым случаем, Страховщик производит страховую выплату Застрахованному в размере 100% страховой суммы, предусмотренной договором страхования в отношении данного Застрахованного.

11. Для получения страховой выплаты Застрахованный представляет Страховщику следующие документы:

- заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме;

- страховой полис;

- документ, подтверждающий прохождение Застрахованным медицинского обследования перед осуществлением им донорской функции;

- документ лечебного учреждения о диагностировании у Застрахованного инфекционного заболевания и подтверждающего причинно-следственную связь между выполнением им донорской функции и возникновением данного инфекционного заболевания;

- документ, удостоверяющий личность.

12. Страхователь (учреждение здравоохранения) предоставляет Страховщику решение созданной им комиссии по выявлению причинно-следственной связи между выполнением Застрахованным лицом донорской функции и возникновением у него инфекционного заболевания.

13. По всем иным вопросам, относящимся к страхованию доноров и не урегулированным в настоящем Разделе, при заключении, прекращении и исполнении договора страхования стороны руководствуются соответствующими положениями Правил страхования от несчастных случаев и болезней.

Приложение 2

Дополнительное условие к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

**СТРАХОВАНИЕ ВОДИТЕЛЕЙ И ПАССАЖИРОВ**

**АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА**

1. Основные понятия, используемые для целей страхования в соответствии с настоящим Дополнительным условием к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней:

* **водитель** – физическое лицо, имеющее право управления средством транспорта и эксплуатирующее его на правах собственности, аренды или по доверенности;
* **пассажир** – лицо, кроме водителя, находящееся в автотранспортном средстве (на нем), а также лицо, которое входит в автотранспортное средство (садится на него) или выходит из автотранспортного средства (сходит с него);
* **застрахованные лица** – водитель и пассажиры автотранспортного средства;
* **автотранспортное средство** – механическое транспортное средство, предназначенное для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем.
* В соответствии с настоящим Приложением могут быть застрахованы водитель и пассажиры автотранспортных средств, зарегистрированных в Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (в дальнейшем - ГИБДД) и прошедших государственный технический осмотр:
* автомобилей легковых, грузовых и грузопассажирских, автобусов, микроавтобусов;
* мотоциклов, мотороллеров;
* сельскохозяйственной техники (тракторов, мотоблоков), механизмов на самоходном ходу, аэросаней;
* **дорожно-транспортное происшествие** **(ДТП)** – событие, возникшее в процессе движения по дороге автотранспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены автотранспортные средства, сооружения либо причинен иной материальный ущерб;
* **несчастный случай** (применяется в целях определения страхового случая в рамках вида страхования, предусмотренного настоящим Приложением)- смерть, травмы застрахованных лиц в процессе их нахождения в автотранспортном средстве, а также в момент входа в автотранспортное средство (посадки на него) или выхода из автотранспортного средства (схода с него) и вызванные дорожно-транспортным происшествием, пожаром, взрывом, стихийным бедствием, падением инородных предметов, повреждением автотранспортного средства животными, противоправными действиями третьих лиц, терроризмом;

2. Страхователи:

* дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане или лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации), владеющие автотранспортными средствами на праве личной собственности, лизинга, аренды, а также на основании нотариально оформленной доверенности, выданной собственником автотранспортного средства, а также физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком договор страхования.
* юридические лица любых организационно правовых форм, а также иностранные юридические лица, имеющие представительства на территории Российской Федерации, владеющие автотранспортными средствами на праве собственности, лизинга, аренды, найма, заключившие со Страховщиком договор страхования.

3. Водитель и пассажиры автотранспортного средства в пределах срока действия договора страхования считаются застрахованными с момента начала вхождения в автотранспортное средство (посадки на него) и до момента завершения выхода из автотранспортного средства (схода с него).

4. Событие, произошедшее в период действия договора страхования, не признается страховым случаем, если смерть, инвалидность или утрата трудоспособности (потеря здоровья) Застрахованных лиц наступили непосредственно или косвенно в результате:

4.1. Несчастных случаев во время эксплуатации автотранспортного средства, произошедших из-за психических или тяжелых нервных расстройств, вследствие гипертонической болезни (инсульта) или эпилептических припадков, если Застрахованное лицо страдало ими в течение года до заключения договора страхования.

4.2. Использования автотранспортного средства в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком.

4.3. Управления автотранспортным средством лицом:

- не являющимся Водителем;

- не имеющим законных оснований на управление автотранспортного средства (не имеющим доверенности, водительского удостоверения на право управления транспортным средством или имеющим водительское удостоверение не той категории, не указанным в путевом листе и т.п.);

- находившимся в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством.

4.4. Транспортировки или буксировки автотранспортного средства с нарушением Правил дорожного движения.

5. В договоре страхования страховая сумма может быть установлена на весь салон автотранспортного средства в целом (“паушальная система”) или на каждое конкретное посадочное место (страхование “по системе мест”).

При страховании по “паушальной системе” каждый из Застрахованных, находящийся в автотранспортном средстве в момент наступления страхового случая, считается застрахованным в доле от общей страховой суммы. Если в момент страхового случая в автотранспортом средстве находится более 3-х человек, страховая сумма распределяется в равных долях между ними; если 3 человека, то каждый из них считается застрахованным в размере 30% от страховой суммы; если 2 человека, то в размере 35% от страховой суммы; если 1 человек, то в размере 40% от страховой суммы.

При страховании “по системе мест” в договоре страхования указывается количество застрахованных мест и страховая сумма на каждое застрахованное место. При этом количество застрахованных мест не может превышать количества посадочных мест согласно данным технического паспорта автотранспортного средства.

6. К заявлению на страхование должны быть приложены следующие документы (их копии) в отношении автотранспортного средства, водитель и пассажиры которого страхуются:

6.1. Технический паспорт на автотранспортное средство, а также документы (бухгалтерские, материальные ведомости, доверенность, договор аренды, проката и т.д.), подтверждающие право владения, пользования, распоряжения автотранспортным средством.

6.2. Документы, свидетельствующие о регистрации в ГИБДД и прохождении технического осмотра.

7. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Страхователь (Застрахованные) обязан принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры к предотвращению и уменьшению ущерба здоровью Застрахованного лица:

7.1. Незамедлительно сообщить в правоохранительные органы – ОВД, Прокуратуру, ГИБДД, МЧС и т.д., если травма или гибель Застрахованного лица произошли в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), взрыва, возгорания или явились следствием противоправных действий третьих лиц, терроризма.

7.2. Незамедлительно обратиться в лечебное учреждение и неукоснительно выполнять рекомендации специалистов лечебных учреждений, осуществляющих лечебно-профилактические мероприятия в связи с наступившим событием.

Факт травмы, полученной в результате несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования, признается страховым случаем, если он подтвержден медицинскими учреждениями, оказавшими Застрахованному лицу первую помощь в день наступления события и лечившими его в последствии.

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

9. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются Страхователем (Застрахованным), а в случае его смерти - Выгодоприобретателем (наследником), следующие документы:

9.1. Заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме.

9.2. Договор (полис) страхования.

9.3. Документ, удостоверяющий личность.

9.4. Справка из компетентных государственных органов, подтверждающих факт наступления событий с автотранспортным средством (ДТП, пожар, взрыв, стихийные бедствия, падение инородных предметов, повреждение автотранспортного средства животными, противоправные действия третьих лиц, терроризм), повлекших несчастный случай.

9.5. Вступившее в законную силу решение суда, если оно имело место.

9.6. Постановление по делу об административном правонарушении или по уголовному делу, если данные постановления были вынесены.

9.7. Соответствующие страховому случаю документы, определенные в п. 13 Правил.

Приложение 3

Дополнительное условие к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

**СТРАХОВАНИЯ АВИАЦИОННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации настоящие Дополнительные условия к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком, Страхователем и застрахованными лицами по поводу страхования авиационных специалистов от несчастных случаев.

Условия страхования, предусмотренные Правилами страхования, применяются к страхованию авиационных специалистов от несчастных случаев постольку, поскольку настоящими Дополнительными условиями не установлено иное.

1.2. Основные понятия, используемые для целей страхования в соответствии с настоящим Дополнительным условием к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней:

1.2.1. **«Авиационное происшествие»** (ПРАПИ-98) - событие, связанное с использованием воздушного судна, которое имело место с момента, когда какое-либо лицо вступило на борт с намерением совершить полет, до момента, когда все лица, находившиеся на борту с целью полета, покинули воздушное судно, и в ходе которого:

1. какое-либо лицо получило телесное повреждение со смертельным исходом (т.е. наступила смерть в течение 30 дней с момента происшествия) в результате нахождения на борту данного воздушного судна, за исключением тех случаев, когда телесные повреждения получены вследствие естественных причин, нанесены самому себе, либо нанесены другими лицами, или когда телесные повреждения нанесены безбилетным пассажирам, скрывающимся вне зон, куда обычно открыт доступ пассажирам и членам экипажа;
2. воздушное судно получило повреждение или происходило разрушение его конструкции;

• воздушное судно пропало без вести или оказалось в таком месте, где доступ к нему абсолютно невозможен.

1.2.2. **«Авиационные специалисты»** - лица, имеющие специальную подготовку и сертификат (свидетельство) и осуществляющие деятельность по обеспечению безопасности полетов воздушных судов или авиационной безопасности, а так же деятельность по организации, выполнению, обеспечению и обслуживанию воздушных перевозок и полетов воздушных судов, авиационных работ, организации использования воздушного пространства, организации и обслуживанию воздушного движения.

1.2.3. **«Служебные обязанности»** для лиц летного и кабинного экипажей воздушных судов (далее по тексту ВС) - исполнение трудовых обязанностей членами экипажей ВС в соответствии с законодательством Российской Федерации, распорядком и графиками работы в течение рабочего времени.

Рабочее время членов экипажей ВС состоит из «полетного времени» и «времени работы на земле»:

К полетному относится время:

- с момента начала запуска двигателей для выполнения полета и до выключения двигателей после выполнения полета;

- работы на земле в период запуска, прогрева, опробования двигателей и систем ВС;

Время работы на земле включает:

1. время предполетной подготовки;
2. время послеполетной работы;
3. время стоянки в промежуточных аэропортах;
4. время ожидания вылета в аэропортах, на оперативных точках и других местах вылета по независящим от экипажа причинам;
5. время нахождения на различных дежурствах;
6. время эстафеты в промежуточных аэропортах;
7. время работы в подразделении: предварительная подготовка к полетам, разборы полетов, работа на тренажерах, профессиональная учеба, проверка знаний, прохождение медицинских осмотров, прохождение ВЛЭК, оформление различных документов и т.п.;
8. время выполнения работ, связанных со специальной подготовкой ВС к полету: подготовкой оборудования, погрузкой и выгрузкой грузов и оборудования, прохождением таможенного контроля и т.п.

**2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАИ. СТРАХОВОЙ РИСК**

2.1. Страхование по настоящим Дополнительным условиям проводится на случай наступления событий, указанных в п.4.3. Правил страхования в различных комбинациях.

**3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

3.1. Исключения из страхового покрытия, касающиеся настоящих Дополнительных условий, регламентируются Разделом 5 Правил страхования, с изъятиями предусмотренными пунктами 3.2. и 3.3. настоящих Дополнительных условий.

3.2. События, которые могут произойти в результате военных действий, маневров или иных военных мероприятий, могут признаваться страховыми случаями, если это будет оговорено в договоре страхования, заключенном на основании настоящих Дополнительных условий, при применении соответствующих поправочных коэффициентов к страховым тарифам.

3.3. Страховыми случаями признаются события, если они наступили в результате участия Застрахованного в воздушных полетах.

**4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

4.1. По всем иным вопросам, относящимся к страхованию авиационных специалистов и не урегулированным в настоящем Разделе, при заключении, прекращении и исполнении договора страхования стороны руководствуются соответствующими положениями Правил страхования от несчастных случаев и болезней.

Приложение 4.

Таблица 1.

ТАБЛИЦА

размеров страхового возмещения,  
подлежащего выплате в связи со страховыми событиями

(в процентах от страховой суммы)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статья | Характер повреждения | Размер  страхового возмещения | |
|  | Раздел 1. Нервная система | |  |
| 1 | Повреждение головного мозга: | |  |
|  | а) сотрясение головного мозга | |  |
|  | при сроке лечения до 14 дней (включительно) | | 3% |
|  | при сроке лечения свыше 14 дней | | 6% |
|  | б) ушиб головного мозга | |  |
|  | легкой степени (срок лечения 45 – 60 дней) | | 8% |
|  | средней тяжести (срок лечения 61 – 90 дней) | | 12% |
|  | тяжелой степени (срок лечения свыше 90 дней) | | 15% |
|  | в) внутричерепные травматические кровоизлияния вследствие травмы: | |  |
|  | субарахноидальное кровоизлияние | | 8% |
|  | эпидуральная гематома | | 10% |
|  | субдуральная гематома | | 15% |
|  | г) размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики) | | 50% |
|  | д) наличие инородных тел в полости черепа, за исключением шовного и пластического материала | | 5% |
| 2. | Повреждения нервной системы вследствие травмы, отравления (токсическое), удушения (гипоксическое), повлекшие за собой: | |  |
|  | а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет | | 5% |
|  | б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит | | 10% |
|  | в) эпилепсию | | 50% |
|  | г) верхний, нижний монопарез (неполный паралич одной верхней или одной нижней конечности) | | 20% |
|  | д) геми– или парапарез (неполный паралич правых или левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей), амнезию (потерю памяти) | | 30% |
|  | е) моноплегию (паралич одной конечности) | | 50% |
|  | ж) тетрапарез (неполный паралич обеих верхних и обеих конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию), нарушение интеллекта | | 70% |
|  | з) геми–, пара– или тетраплегию (паралич двух или четырех конечностей), афазию (потерю речи), декортикацию (полную потерю функции коры головного мозга), нарушение функции тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание и/или опорожнение кишечника) | | 100% |
| 3. | Периферическое (вне полости черепа) повреждение одного или более черепно-мозговых нервов | | 10% |
| 4. | Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит: | |  |
|  | а) сотрясение | | 6% |
|  | б) ушиб, в т.ч. с сотрясением | | 15% |
|  | в) сдавление, гематомиелия, в т.ч. с сотрясением и ушибом, полиомиелит | | 40% |
|  | г) частичный разрыв | | 60% |
|  | д) полный перерыв | | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5. | Повреждение (сдавление, перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетения и их нервов, травматический (посттравматический) плексит, неврит – вследствие травмы: |  |
|  | а) травматические (посттравматические) невриты на одной конечности, не связанные с перерывом нервов (за исключением невритов пальцевых нервов), частичный перерыв одного нерва (кроме пальцевых), перерыв ветвей нервов на кисти и стопе (в том числе – перерыв пальцевых нервов) | 5% |
|  | б) травматический (посттравматический) плексит | 10% |
|  | в) перерыв нерва на уровне: |  |
|  | лучезапястного, голеностопного сустава | 20% |
|  | предплечья, голени | 25% |
|  | плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава | 50% |
|  | г) частичный разрыв одного сплетения | 40% |
|  | д) полный перерыв (разрыв) одного сплетения | 70% |
| 6. | Оперативные вмешательства по поводу повреждения нервов, сплетений, головного, спинного мозга, их оболочек: |  |
|  | а) шов нерва | 5% |
|  | б) невролиз (выделение из рубцов), декомпрессия (ликвидация сдавления), пластика нерва | 10% |
|  | в) на сплетении, на головном, спинном мозге (их оболочках) | 15% |
|  | Раздел 2. Органы зрения |  |
| 7. | Паралич аккомодации одного глаза | 5% |
| 8. | Выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия) | 10% |
| 9. | Сужение поля зрения одного глаза |  |
|  | а) неконцентрическое | 10% |
|  | б) концентрическое | 15% |
| 10. | Пульсирующий экзофтальм одного глаза | 30% |
| 11. | Повреждение мышц одного глазного яблока (в том числе мышц век), вызвавшее травматическое косоглазие, диплопию (двоение), птоз (опущение верхнего века) | 10% |
| 12. | Повреждение одного глаза не повлекшее за собой снижения остроты зрения |  |
|  | а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема (кровоизлияние в переднюю камеру) | 3% |
|  | б) проникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, ожоги II или III степени | 15% |
| 13. | Повреждение слезопроводящих путей одного глаза) |  |
|  | а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей | 3% |
|  | б) повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей | 5% |
| 14. | Последствия травмы одного глаза (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы)): |  |
|  | а) коньюктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит | 3% |
|  | б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение форм зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века (век), неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи), атрофия (субатрофия) глазного яблока, при условии, что оно не удалено | 5% |
| 15. | Повреждение глаз (глаза), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих или единственного глаза, обладавших до травмы зрением не ниже 0,1 (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 100% |
| 16. | Перелом орбиты | 6% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 17. | Удаление в результате травмы глазного яблока |  |
|  | а) слепого глаза | 20% |
|  | б) зрячего глаза | 50% |
| 18. | Снижение остроты зрения | Табл. 2 |
|  | Раздел 3. Органы слуха |  |
| 19. | Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: |  |
|  | а) перелом хряща | 3% |
|  | б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины | 5% |
|  | в) отсутствие 1/3-1/2 части ушной раковины | 8% |
|  | г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины | 10% |
| 20. | Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) до шепотной речи на расстоянии от 1 до 3 метров | 5% |
|  | б) до шепотной речи на расстоянии до 1 м | 10% |
|  | в) до полной глухоты (разговорная речь – 0) | 25% |
| 21. | Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекшее за собой снижение слуха | 3% |
| 22. | Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит |  |
|  | а) острый гнойный | 6% |
|  | б) хронический (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 10% |
|  | Раздел 4. Дыхательная система |  |
| 23. | Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, развившаяся в связи с травмой грудной клетки, ее органов, операцией по поводу такой травмы, экссудативный травматический плеврит, инородное тело (тела) грудной клетки |  |
|  | а) с одной стороны | 8% |
|  | б) с двух сторон | 10% |
| 24. | Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: |  |
|  | а) легочную недостаточность I степени или без указания степени (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 10% |
|  | б) легочную недостаточность II-III степени (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 20% |
|  | в) удаление доли (лобэктомию), части легкого (резекцию) | 30% |
|  | г) удаление одного легкого (пульмонэктомия), в т.ч. с частью другого | 70% |
| 25. | Проникающее ранение (ранения) грудной клетки, лечебные манипуляции, операции, проведенные в связи с травмой: |  |
|  | а) торакоскопия и (или) торакоцентез, проникающее ранение грудной клетки без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии | 3% |
|  | б) торакотомия (в том числе по поводу проникающего ранения грудной клетки при отсутствии повреждения органов грудной полости), включая торакоскопию, торакоцентез, если они проводились | 5% |
|  | в) при повреждении органов грудной полости | 8% |
|  | г) повторные торакотомии (независимо от их количества) | 8% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 26. | Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей |  |
|  | а) не повлекшие за собой нарушения функции | 3% |
|  | б) повлекшие за собой проведение бронхоскопии, трахеостомии (трахеотомии) | 8% |
|  | в) повлекшие за собой осиплость или потерю голоса, ношение трахеостемической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы | 15% |
|  | г) потерю голоса, ношение трахеостемической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы (максимальный размер страхового возмещения в связи с такими последствиями) | 30% |
|  | Раздел 5. Сердечно-сосудистая система |  |
| 27. | Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонной артерий, внутренних яремных, верхней и нижней полых, воротной вен, включая оперативные вмешательства: |  |
|  | а) не повлекшее за собой сердечно-сосудистой недостаточности | 20% |
|  | б) повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность I степени (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 25% |
|  | в) повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность II-III степени (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 20% |
| 28 | Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (под мышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, включая оперативные вмешательства: |  |
|  | а) на уровне предплечья, голени | 10% |
|  | б) на уровне плеча, бедра | 15% |
|  | в) повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы) | 20% |
|  | Раздел 6. Органы пищеварения |  |
| 29. | Повреждение языка (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов | 10% |
| 30. | Повреждение языка (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой: |  |
|  | а) отсутствие кончика языка | 10% |
|  | б) отсутствие до 1/3 языка | 15% |
|  | в) отсутствие языка на уровне средней трети | 20% |
|  | г) отсутствие языка на уровне корня или полное его отсутствие | 60% |
| 31. | Повреждение не пораженных заболеваниями (парадонтозом, периодонтитом и др.) зубов: |  |
|  | а) отлом коронки, перелом и/или потеря молочного зуба у детей в возрасте до 5-ти лет, перелом постоянного зуба (коронки, шейки, корня), вывих (переломовывих) постоянного зуба | 1% |
|  | б) потеря одного постоянного зуба | 3% |
|  | в) потеря двух - трех постоянных зубов | 5% |
|  | г) потеря четырех - шести постоянных зубов | 10% |
|  | д) потеря семи - девяти постоянных зубов | 15% |
|  | е) потеря десяти и более постоянных зубов | 20% |
| 32. | 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% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 33. | Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) сужение (стриктуру) пищевода | 30% |
|  | е) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) или состояние после пластики пищевода | 70% |
| 34. | Повреждение (ранение, разрыв, ожог, случайное острое отравление) органов пищеварения, повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) холецистит, панкреатит (холецистопанкреатит), гастрит, дуоденит, энтерит, колит, проктит, парапроктит | 6% |
|  | б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия | 30% |
|  | в) спаечную болезнь | 50% |
|  | г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы) | 60% |
|  | д) противоестественный задний проход (колостома) (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы) | 70% |
| 35. | Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: |  |
|  | а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз | 15% |
|  | б) печеночную недостаточность | 40% |
| 36. | Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: |  |
|  | а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря | 15% |
|  | б) удаление части печени | 30% |
|  | г) удаление части печени и желчного пузыря | 40% |
| 37. | Повреждение селезенки, повлекшее за собой: |  |
|  | а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства | 10% |
|  | б) удаление селезенки | 40% |
| 38. | Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: |  |
|  | а) образование ложной кисты поджелудочной железы | 15% |
|  | б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы | 40% |
|  | в) удаление желудка | 60% |
| 39. | Повреждение органов живота, в связи с которым произведены (если нет основания для выплаты по вышеуказанным статьям): |  |
|  | а) лапароскопия (лапароцентез) | 3% |
|  | б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) | 5% |
|  | в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) | 8% |
|  | г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) | 8% |
| 40. | Грыжи (оперированные и не оперированные), образовавшиеся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой (не применяется при пупочных, паховых, пахово-мошоночных грыжах, грыжах белой линии живота, возникших, например, в связи с подъемом тяжести) | 6% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Раздел 7. Мочевыделительная и половая системы |  |
| 41. | Повреждение почки повлекшее за собой: |  |
|  | а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства | 5% |
|  | б) потерю части почки, не связанную с ее заболеванием, развившимся до травмы | 35% |
|  | в) удаление почки, не связанное с ее заболеванием, развившимся до травмы | 60% |
| 42. | Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) цистит, уретрит | 5% |
|  | б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит | 10% |
|  | в) уменьшение объема мочевого пузыря | 15% |
|  | г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала | 20% |
|  | д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз), хроническую почечную недостаточность | 40% |
|  | е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи | 50% |
| 43. | Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной и половой системы: |  |
|  | а) цистостомия | 3% |
|  | б) при повреждении органов | 5% |
|  | в) повторные операции – однократно, независимо от их количества | 5% |
| 44. | Повреждение органов половой и мочевыделительной системы: |  |
|  | а) ранение, разрыв, ожог, отморожение | 10% |
|  | б) изнасилованные лица в возрасте: |  |
|  | – до 15 лет | 60% |
|  | – с 15 до 18 лет | 40% |
|  | – с 18 лет и старше | 30% |
| 45. | Повреждение половой системы, повлекшее за собой: |  |
|  | а) удаление маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) яичка | 20% |
|  | б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек, части полового члена | 60% |
|  | в) удаление матки, в т.ч. с придатками у женщин в возрасте: |  |
|  | до 40 лет | 60% |
|  | с 40 до 50 лет | 50% |
|  | 50 лет и старше | 20% |
|  | г) удаление полового члена, в т.ч. с яичками | 60% |
| 46. | Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой |  |
|  | а) удаление единственной маточной трубы и/или единственного яичника | 60% |
|  | б) удаление обеих маточных труб, и/или обоих яичников | 60% |
|  | в) удаление матки, в т.ч. с придатками у женщин в возрасте: |  |
|  | до 40 лет | 60% |
|  | с 40 до 50 лет | 50% |
|  | 50 лет и старше | 20% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Раздел 8. МЯГКИЕ ТКАНИ |  |
| 47 | Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) формирование косметически заметных рубцов | 3% |
|  | б) резкое нарушение косметики | 10% |
|  | в) обезображение | 50% |
| 48. | Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) от 5,0 см кв. до 0,5% поверхности тела | 5% |
|  | б) от 0,5% до 2,0% | 10% |
|  | в) от 2,0% до 4,0% | 15% |
|  | г) от 4% до 6% | 20% |
|  | д) от 6% до 8% | 25% |
|  | е) от 8% до 10% | 30% |
|  | ж) от 10% до 15% | 35% |
|  | з) от 15% и более | 50% |
| Примечание: 1 % поверхности тела соответствует площади ладони и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги третьего пальца, на ширину кисти, измеряемой на уровне головок второй-пятой пястных костей. | | |
| 49. | Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью (если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы): |  |
|  | а) от 1% до 2% поверхности тела | 8% |
|  | б) от 2% до 10% | 10% |
|  | в) от 10% до 15% | 15% |
|  | г) 15% и более | 20% |
| 50. | Ожоговая болезнь, ожоговый шок | 50% |
| 51. | Повреждение мягких тканей |  |
|  | а) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома, разрыв мышц (если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы) | 6% |
|  | б) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата | 10% |
|  | в) укусы животных, приведшие к образованию рубцов | 5% |
|  | Раздел 9. ГОЛОВА |  |
| 52. | Перелом костей черепа: |  |
|  | а) наружной пластинки костей свода | 3% |
|  | б) свода | 6% |
|  | в) основания | 10% |
|  | г) свода и основания | 15% |
| 53. | Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости | 6% |
| 54. | Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: |  |
|  | а) перелом одной кости, вывих челюсти | 10% |
|  | б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости | 15% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 55. | Привычный вывих челюсти | 3% |
| 56. | Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: |  |
|  | а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) | 20% |
|  | б) челюсти | 50% |
|  | Раздел 10. ГРУДНАЯ КЛЕТКА |  |
| 57. | Перелом грудины | 6% |
| 58. | Перелом ребер: |  |
|  | а) одного ребра | 5% |
|  | б) каждого последующего ребра | 3% |
|  | Раздел 11. ПОЗВОНОЧНИК |  |
| 59. | Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): |  |
|  | а) одного-двух | 10% |
|  | б) трех-пяти | 20% |
|  | в) шести и более | 40% |
| 60. | Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) | 6% |
| 61. | Перелом каждого поперечного или остистого отростка | 3% |
| 62. | Перелом крестца | 10% |
| 63. | Повреждения копчика: |  |
|  | а) подвывих копчиковых позвонков | 5% |
|  | б) вывих копчиковых позвонков | 6% |
|  | в) перелом копчиковых позвонков | 10% |
|  | ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ |  |
|  | Раздел 12. ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА |  |
| 64. | Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений: |  |
|  | а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения | 10% |
|  | б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы | 15% |
|  | в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения | 20% |
|  | г) несросшийся перелом (ложный сустав) (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы) | 20% |
|  | Раздел 13. ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ |  |
| 65. | Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): |  |
|  | а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча | 10% |
|  | б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча | 15% |
|  | в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча | 20% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 66. | Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) привычный вывих плеча | 5% |
|  | б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 10% |
|  | в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | 15% |
|  | Раздел 14. ПЛЕЧО |  |
| 67. | Перелом плечевой кости: |  |
|  | а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) | 15% |
|  | б) двойной перелом | 20% |
| 68. | Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы) | 20% |
| 69. | Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: |  |
|  | а) с лопаткой, ключицей или их частью | 80% |
|  | б) плеча на любом уровне | 70% |
|  | в) единственной конечности на уровне плеча | 100% |
|  | Раздел 15. ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ |  |
| 70. | Повреждения области локтевого сустава: |  |
|  | а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья | 5% |
|  | б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости | 10% |
|  | в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья | 20% |
|  | г) перелом плечевой кости | 20% |
|  | д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями | 30% |
| 71. | Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 10% |
|  | б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 15% |
|  | Раздел 16. ПРЕДПЛЕЧЬЕ |  |
| 72. | Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): |  |
|  | а) перелом, вывих одной кости | 10% |
|  | б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости | 15% |
| 73. | Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) одной кости | 5% |
|  | б) двух костей | 20% |
| 74. | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: |  |
|  | а) к ампутации предплечья на любом уровне | 60% |
|  | б) к экзартикуляции в локтевом суставе | 65% |
|  | в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья: | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Раздел 17. ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ |  |
| 75. | Повреждения области лучезапястного сустава: |  |
|  | а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости | 8% |
|  | б) перелом двух костей предплечья | 10% |
|  | в) перилунарный вывих кисти | 10% |
| 76. | Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы) | 10% |
|  | Раздел 18. КИСТЬ |  |
| 77. | Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: |  |
|  | а) одной кости (кроме ладьевидной) | 5% |
|  | б) двух и более костей (кроме ладьевидной) | 10% |
|  | в) ладьевидной кости | 15% |
|  | г) вывих, переломо-вывих кисти | 10% |
| 78. | Повреждение кисти, повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) | 10% |
|  | б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава | 60% |
|  | в) ампутацию единственной кисти | 80% |
|  | ПАЛЬЦЫ КИСТИ |  |
|  | Раздел 19. Первый палец |  |
| 79. | Повреждение пальца, повлекшее за собой: |  |
|  | а) отрыв ногтевой пластинки | 3% |
|  | б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца | 5% |
|  | в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставный, костный панариций | 6% |
| 80. | Повреждения пальца, повлекшие за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений в одном суставе | 5% |
|  | б) отсутствие движений в двух суставах | 10% |
| 81. | Повреждение пальца, повлекшее за собой: |  |
|  | а) ампутацию на уровне ногтевой фаланги | 7% |
|  | б) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) | 10% |
|  | г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) | 15% |
|  | д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее | 20% |
|  | Раздел 20. Второй, третий, четвертый, пятый пальцы |  |
| 82. | Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: |  |
|  | а) отрыв ногтевой пластинки | 3% |
|  | б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца | 3% |
|  | в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций | 5% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 83. | Повреждение пальца, повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений в одном суставе | 3% |
|  | б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца | 5% |
| 84. | Повреждение пальца, повлекшее за собой: |  |
|  | а) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги | 5% |
|  | б) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг | 8% |
|  | в) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца | 10% |
|  | г) потерю пальца с пястной костью или частью ее | 15% |
|  | Раздел 21. ТАЗ |  |
| 85. | Повреждения таза: |  |
|  | а) перелом одной кости | 10% |
|  | б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости | 15% |
|  | в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений | 25% |
| 86. | Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) в одном суставе | 10% |
|  | б) в двух суставах | 20% |
|  | НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ |  |
|  | Раздел 22. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ |  |
| 87. | Повреждения тазобедренного сустава: |  |
|  | а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) | 8% |
|  | б) изолированный отрыв вертела (вертелов) | 10% |
|  | в) вывих бедра | 15% |
|  | г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра | 20% |
| 88. | Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений (анкилоз) | 10% |
|  | б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра | 20% |
|  | в) эндопротезирование | 15% |
|  | г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра | 20% |
|  | Раздел 23. БЕДРО |  |
| 89. | Перелом бедра: |  |
|  | а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) | 20% |
|  | б) двойной перелом бедра | 25% |
| 90. | Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы) | 20% |
| 91. | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: |  |
|  | а) одной конечности | 70% |
|  | б) единственной конечности | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Раздел 24. КОЛЕННЫЙ СУСТАВ |  |
| 92. | Повреждения области коленного сустава: |  |
|  | а) гемартроз | 5% |
|  | б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска | 10% |
|  | в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза больше берцовой кости | 10% |
|  | г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой | 15% |
|  | д) перелом мыщелков бедра, вывих голени | 15% |
|  | е) перелом дистального метафиза бедра | 15% |
|  | ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей | 20% |
| 93. | Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений в суставе | 10% |
|  | б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | 15% |
|  | в) эндопротезирование | 10% |
|  | Раздел 25. ГОЛЕНЬ |  |
| 94. | Перелом костей голени (за исключением области суставов): |  |
|  | а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов | 10% |
|  | б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой | 15% |
|  | в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой | 20% |
| 95. | Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов) (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) малоберцовой кости | 10% |
|  | б) большеберцовой кости | 15% |
|  | в) обеих костей | 20% |
| 96. | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: |  |
|  | а) ампутацию голени на любом уровне | 60% |
|  | б) экзартикуляцию в коленном суставе | 65% |
|  | в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени | 100% |
|  | Раздел 26. ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ |  |
| 97. | Повреждения области голеностопного сустава: |  |
|  | а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза | 10% |
|  | б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости | 15% |
|  | в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости | 20% |
| 98. | Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой (если эти осложнения имеются по истечении 9-ти месяцев после травмы): |  |
|  | а) отсутствие движений в голеностопном суставе | 10% |
|  | б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 15% |
|  | в) экзартикуляцию в голеностопном суставе | 60% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 99. | Повреждение ахиллова сухожилия: |  |
|  | а) при консервативном лечении | 10% |
|  | б) при оперативном лечении | 15% |
|  | Раздел 27. СТОПА |  |
| 100. | Повреждения стопы: |  |
|  | а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) | 8% |
|  | б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости | 10% |
|  | в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) | 20% |
| 101. | Повреждения стопы, повлекшие за собой (если эти осложнения имеются по истечении 6-ти месяцев после травмы): : |  |
|  | а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) | 8% |
|  | б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости | 10% |
|  | в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка) | 15% |
| 102. | Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне: |  |
|  | а) плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) | 30% |
|  | б) плюсневых костей или предплюсны | 40% |
|  | в) таранной, пяточной костей (потеря стопы) | 60% |
|  | Раздел 28. ПАЛЬЦЫ СТОПЫ |  |
| 103. | Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): |  |
|  | а) одного пальца | 5% |
|  | б) двух-трех пальцев | 10% |
|  | в) четырех-пяти пальцев | 15% |
| 104. | Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: |  |
|  | Первого пальца: |  |
|  | а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава | 8% |
|  | б) на уровне основной фаланги или плюснефалангового сустава | 10% |
|  | Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: |  |
|  | в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг | 5% |
|  | г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюснефаланговых суставов | 10% |
|  | д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг | 15% |
|  | е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюснефаланговых суставов | 20% |
|  | Раздел 29. ПРОЧИЕ |  |
| 105. | Повреждение, повлекшее за собой: |  |
|  | а) образование лигатурных свищей | 5% |
|  | б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики | 10% |
|  | в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит | 15% |
| 106. | Травматический шок, геморрагический шок, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой | 15% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 107. | Если какое-нибудь страховое событие не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало амбулаторного или стационарного лечения, то выплачивается однократное страховое возмещение, в зависимости от дней лечения, в следующих размерах: |  |
|  | - до 10 дней | 1,5% |
|  | - от 10 до 15 дней | 2,5% |
|  | - более 15 дней | 3,5% |

Таблица 2.

**ТАБЛИЦА**

выплат страхового возмещения при снижении зрения вследствие травмы  
(в процентах от страховой суммы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Острота зрения | | | | | | | | | | | |
| До травмы | После травмы | | | | | | | | | | |
|  | 0 | ниже 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,8 | 0,9 |
| 1,0 | 50 % | 40 % | 30 % | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 10 % | 5 % | 5 % | 3 % |
| 0,9 | 50 % | 40 % | 30 % | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 5 % | 5 % | 3 % |  |
| 0,8 | 50 % | 40 % | 30 % | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 5 % | 3 % |  |  |
| 0,7 | 40 % | 30 % | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 5 % | 3 % |  |  |  |
| 0,6 | 25 % | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 5 % | 5 % |  |  |  |  |
| 0,5 | 20 % | 15 % | 10 % | 10 % | 5 % | 5 % |  |  |  |  |  |
| 0,4 | 20 % | 15 % | 10 % | 5 % | 5 % |  |  |  |  |  |  |
| 0,3 | 20 % | 10 % | 5 % | 5 % |  |  |  |  |  |  |  |
| 0,2 | 20 % | 10 % | 5 % |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0,1 | 20 % | 10 % |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ниже 0,1 | 20 % |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Таблица 3.

**ТАБЛИЦА**

выплат страхового возмещения по заболеваниям  
(в процентах от страховой суммы)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Нозологии | Выплаты | | % | |
|  | **Некоторые инфекционные болезни** | |  | |
| 1 | Кишечные инфекции | | 10 | |
| 2 | Сальмонеллез, дизентерия. | | 20 | |
| 3 | Вирусный гепатит | | 80 | |
| 4 | **Туберкулез** | | 80 | |
| 5 | **Новообразования (кроме злокачественных)** | | 30 | |
| 6 | **Болезни крови, кроветворных органов, отдельные нарушения,  вовлекающие иммунный механизм** | | 50 | |
|  | **Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения  обмена веществ** | |  | |
| 7 | Сахарный диабет инсулинонезависимый: | | 30 | |
| 8 | Инсулинозависимый сахарный диабет | | 60 | |
|  | **Болезни нервной системы (кроме психических расстройств)** | |  | |
| 9 | Болезни центральной нервной системы | | 50 | |
| 10 | Болезни периферической нервной системы | | 30 | |
|  | **Болезни глаза и его придаточного аппарата** | |  | |
| 11 | Болезни глаза и его придаточного аппарата сопровождающиеся  снижением и потерей зрения | | 60 | |
|  | **Болезни уха и сосцевидного отростка** | |  | |
| 12 | Болезни уха и сосцевидного отростка со снижением слуха | | 60 | |
|  | **Болезни системы кровообращения** | |  | |
| 13 | Острая ревматическая лихорадка | | 40 | |
| 14 | Недостаточность кровообращения или нарушения ритма сердца | | 70 | |
| 15 | Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | | 40 | |
| 16 | Ишемическая болезнь сердца Стенокардия 1-2 функц. класса | | 30 | |
| 17 | Цереброваскулярные болезни | | 40 | |
| 18 | Острое нарушение мозгового кровообращения | | 80 | |
|  | **Болезни органов дыхания (кроме острых респираторных инфекций  верхних дыхательных путей и гриппа)** | |  | |
| 19 | Пневмония | | 30 | |
| 20 | Астма | | 50 | |
|  | **Болезни органов пищеварения** | |  | |
| 21 | Язва желудка и 12-перстной кишки | | 40 | |
| 22 | Гастрит и дуоденит | | 20 | |
| 23 | Болезни печени, желчного пузыря, желчновыводящих  путей и поджелудочной железы | | 30 | |
| 24 | Цирроз печени | | 70 | |
|  | **Болезни кожи и подкожной клетчатки** | |  | |
| 25 | Экзема. Псориаз. Склеродермия. | | 60 | |
| 26 | Инфекции кожи и подкожной клетчатки | | 30 | |
|  | **Болезни костно-мышечной и соединительной тканей** | |  | |
| 27 | Серопозитивный, ревматоидный артрит, другие ревматоидные артриты | | 60 | |
|  | **Болезни мочеполовой системы** | |  | |
| 28 | Болезни почек и мочевыделительных путей с признаками почечной недостаточности | | 60 | |
| 29 | **Воспалительные болезни женских тазовых органов** | | 30 | |

**Критические заболевания,   
которые покрываются договором страхования.**

**1. Инфаркт миокарда*.*** Остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов:

• длительный приступ характерных болей в грудной клетке; новые типичные изменения ЭКГ, например:

а)изменения сегмента SТ или зубца Т с характерной динамикой;

б) формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;

* значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);
* подтвержденное снижение функции левого желудочка, например — снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда.

Исключения:

* инфаркты миокарда без изменения сегмента ST ,
* увеличением показателей тропонина I и T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда)..

**2. Инсульт*.*** Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов. Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум 6 недель после возникновения инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные с помощью КТ, МРТ или сходной подходящей методики визуализации, того, что имел место инсульт, или инфаркт ткани мозга, или внутричерепное или субарахноидальное кровоизлияние.

**Исключения:**

* церебральные расстройства, вызванные мигренью;
* церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;
* сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;
* преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;
* приступы вертебробазилярной ишемии.

**3. Рак**. Злокачественная опухоль, характеризуемая неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток и инвазией тканей, включая развитие лейкемии крови.

**Исключения** :

* неинвазивный рак, выявленный в первой стадии,
* опухоли при наличии любого вируса ВИЧ инфекции,
* любой рак кожи, кроме инвазивной злокачественной меланомы.

**4. Аорто-коронарное шунтирование*.*** Прямое оперативное вмешательство на сердце, рекомендованное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий. Операция должна быть проведена при наличии коронарной ангиографии.

**Исключения:**

* баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;
* применение лазера;
* другие нехирургические процедуры.

**5. Пересадка жизненно-важных органов**. Перенесение в качестве реципиента трансплантации:

* сердца;
* легкого;
* печени;
* почки;
* поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса);
* костного мозга;

**Исключения:**

* донорство органов.

**6. Терминальная почечная недостаточность**. Последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

* повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг%;
* нарушению выведения продуктов азотистого обмена;
* нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия;
* артериальной гипертензии;

**что требует:**

* постоянного проведения гемодиализа;
* перитонеального диализа;
* трансплантации донорской почки.

**7. Паралич.** Полный и постоянный паралич, проявляющийся:

* параплегией;
* гемиплегией;
* тетраплегией;

Диагноз должен быть подтвержден опытным врачем-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

**Исключения:**

* синдром Гийена-Барре

**8. Нейрохирургические вмешательства.** Прямое оперативное вмешательство на головном или спином мозге, рекомендовано нейрохирургом.

**9. Ортопедические вмешательства** по поводуоперативного лечения межпозвоночных грыж, замены крупных суставов (тазобедренные, коленные).

**10. Катаракта обоих глаз** повлекшая 100% потерю зрения, подтвержденная данными ультразвуковые, электрофизиологические исследования [сетчатки](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%82%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0_%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B0) и [зрительного нерва](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2).

Оперативное лечение по рекомендации офтальмолога с использованием искусственных хрусталиков.

Стороны могут согласовать внесение в список покрываемых договором страхования других критических заболеваний.

Таблица 4.

**ТАБЛИЦА**

выплат страхового возмещения по страхованию от  
неблагоприятных последствий медицинских манипуляций  
(в процентах от страховой суммы)

|  |  |
| --- | --- |
| Вид неблагоприятных последствий | Выплата |
| **Общие** | % |
| Утрата трудоспособности в результате осложнения медицинской манипуляции: |  |
| инвалидность 1 группы | 100 |
| инвалидность 2 группы | 70 |
| инвалидность 3 группы | 50 |
| Рецидив заболевания | 25 |
| Перфорация полого органа | 50 |
| Нагноение послеоперационной раны | 20 |
| Нагноение, приведшее к необходимости удаления пластического материала или металлоконструкции | 50 |
| Кровотечение, приведшее к необходимости повторного оперативного вмешательства | 50 |
| При проведении аппаратных методов обследования и лечения |  |
| Поражение электрическим током | 100 |
| Травматическое повреждение органов | 50 |
| При инвазивных методах диагностики и лечения |  |
| Заражение вирусным гепатитом или ВИЧ | 100 |
| Сепсис | 50 |
| Гематомы | 10 |
| Тромбофлебит вен | 30 |
| Осложнения медикаментозного лечения |  |
| Пирогенные реакции | 40 |
| Аллергические реакции второй степени | 40 |
| Аллергические реакции третьей степени | 60 |
| Побочные фармакологическое эффекты, приведшие к осложнениям | 30 |
| Анафилактический шок | 50 |
| При проведении анестезии |  |
| Острое нарушение кровообращения при проведении наркоза. | 70 |
| Внутрисосудистое введение анестетика при проведении эпидуральной анестезии | 50 |
| Остановка сердца | 100 |
| При оказании стоматологической помощи |  |
| Развитие остеомиелита челюсти | 100 |
| Травма слизистой оболочки рта медицинскими инструментами | 50 |
| Гибель зачатка постоянного зуба | 60 |
| Удаление зуба в связи с осложнениями лечения | 75 |
| При оказании акушерской и гинекологической помощи |  |
| Интранатальная гибель плода (кроме состояний несовместимых с жизнью) | 100 |
| Разрыв промежности в родах второй степени | 40 |
| Разрыв промежности в родах третьей степени | 60 |
| Разрыв матки | 80 |
| Послеродовой сепсис | 70 |
| Метроэндометрит, пельвиоперитонит | 30 |
| Развитие беременности после проведенного медицинского аборта | 50 |
| Перфорация матки | 80 |

**Приложение 5.**

**Страховые тарифы**

# **Страхование на случай травмы**

Таблица 5.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай травмы с выплатой по таблице тяжести травм (по таблице 1) | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 1,07 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,46 |
| Коллективное страхование детей | 0,51 |

# **Страхование на случай временной утраты трудоспособности**

Таблица 6.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) с выплатой по числу дней нетрудоспособности (0,1 % страховой суммы за день нетрудоспособности, но не более 30 дней) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая | |
| Число дней нетрудоспособности, оплачиваемое по договору | Тариф, % |
| 30 дней | 0,21 |
| Страхование на случай временной утраты трудоспособности в результате болезни | |
| Число дней нетрудоспособности, оплачиваемое по договору | Тариф, % |
| 30 дней | 0,24% |
| Страхование на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни | |
| Число дней нетрудоспособности, оплачиваемое по договору | Тариф, % |
| 30 дней | 0,33 |

# **Страхование на случай инвалидности**

Таблица 7.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай инвалидности в результате несчастного случая | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,20 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,09 |
| Коллективное страхование детей | 0,09 |

Таблица 8

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай инвалидности в результате болезни | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,21 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,1 |
| Коллективное страхование детей | 0,1 |

Таблица 9

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай инвалидности в результате несчастного случая или болезни | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,3 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,15 |
| Коллективное страхование детей | 0,15 |

# **Страхование на случай смерти**

Таблица 10.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай смерти в результате несчастного случая | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,23 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,1 |
| Коллективное страхование детей | 0,1 |

Таблица 11.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Страхование на случай смерти в результате несчастного случая или болезни | | | |
| Возрастные категории Застрахованных: | Тариф, % при страховании без учета пола Застрахованного | Тариф, % при страховании с учетом пола Застрахованного | |
| женщины | мужчины |
| До 1 года | 4,56 | 4,18 | 4,56 |
| От 1 года до 18лет | 0,19 | 0,12 | 0,23 |
| От 19 до 34 лет | 0,23 | 0,16 | 0,26 |
| От 35 до 44 лет | 0,57 | 0,46 | 0,65 |
| От 45 до 49 лет | 1,52 | 1,03 | 1,79 |
| От 50 до 54 лет | 2,55 | 1,79 | 3,19 |
| От 55 до 59 лет | 5,32 | 3,34 | 7,11 |
| Свыше 60 лет | 7,98 | 6,60 | 9,26 |

**Страхование на случай диагностирования критических заболеваний.**

Таблица 12.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) по страхованию на случай диагностирования впервые критического заболевания на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Индивидуальное страхование физических лиц | |
| Возрастные категории Застрахованных: | Тариф, % |
| От 18 до 25 лет | 0,05 |
| От 26 до 35лет | 0,14 |
| От 36 до 45 лет | 0,38 |
| От 46 до 50 лет | 0,71 |
| От 51 до 55 лет | 1,10 |
| От 56 до 60 лет | 1,41 |
| Свыше 60 лет | 1,82 |
| Коллективное страхование взрослых |  |
| Возрастные категории Застрахованных: | Тариф, % |
| От 18 до 35 лет | 0,07 |
| От 36 до 45лет | 0,28 |
| От 46 до 55 лет | 1,21 |
| Свыше 55 лет | 1,94 |

# **Страхование на случай госпитализации**

Таблица 13.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай госпитализации в результате несчастного случая | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,3 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,22 |
| Коллективное страхование детей | 0,22 |

Таблица 14.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай госпитализации в результате болезни | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,52% |
| Коллективное страхование взрослых | 0,5% |
| Коллективное страхование детей | 0,5% |

Таблица 15.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
| Страхование на случай госпитализации в результате несчастного случая или болезни | Тариф, % |
| Индивидуальное страхование физических лиц | 0,85 |
| Коллективное страхование взрослых | 0,74 |
| Коллективное страхование детей | 0,74 |

**Страхование на случай болезни, заболевания, осложнения (за исключением включенных в список критических заболеваний).**

Таблица 16.

Тарифные ставки (в процентах от страховой суммы) страхования на случай болезни, заболевания, осложнения (за исключением включенных в список критических заболеваний) на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Тариф, % |
| Страхование на случай болезни с выплатой  по числу дней нетрудоспособности (1 % страховой суммы за день нетрудоспособности в результате травмы) | 7,19 |
| Страхование на случай болезни с выплатой  в форме фиксированной суммы, определяемой в соответствии с таблицей выплат по заболеваниям (по таблице 3.) | 9,82 |
| Страхование на случай болезни с выплатой в форме возмещения дополнительных расходов Застрахованного в связи с болезнью | 41,8 |

**Страхование на случай неблагоприятных последствий медицинских манипуляций**

Таблица 17.

Тарифная ставка (в процентах от страховой суммы) страхования на случай неблагоприятных последствий медицинских манипуляций на срок 1 год.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Тариф, % |
| Страхование на случай неблагоприятных последствий медицинских манипуляций с выплатой по таблице тяжести травм (по таблице 4) | 1,35 |

**Общие примечания ко всем тарифам**

Данный расчет тарифов производился для варианта, предусматривающего возникновение обязательств Страховщика по осуществлению страховых выплат в любой промежуток времени (24 часа в сутки) (п.4.14. Правил).

Данные тарифные ставки являются базовыми. Страховщик имеет право применять к ним повышающие и понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Некоторые из обстоятельств, используемые для разработки страховых продуктов в соответствии с п. 4.1.3 Правил, приведены в Таблице 18.

Таблица 18.

Таблица поправочных коэффициентов для различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обстоятельство, имеющее существенное значение для определения степени риска | Наименование страхового риска | Диапазон поправочных коэффициентов |
| Возраст Застрахованного | | |
| Возраст Застрахованного более 65 лет | Для всех рисков кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания. | 1,5 |
| Состояние здоровья Застрахованного | | |
| Инвалид 2 группы | Для всех рисков | 1,27 |
| Инвалид 1 группы | Для всех рисков | 1,9 |
| Лица, употребляющие наркотики или страдающие алкоголизмом | Для всех рисков | 2,5 |
| Срок страхования | | |
| 3 года | Для всех рисков, кроме:  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 2,6 |
| 5 лет | 3,8 |
| Временные промежутки | | |
| На время исполнения трудовых обязанностей | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 0,65 |
| Страхователь - участник дорожного движения (п.4.14 Правил) | Травма, временная утрата трудоспособности, инвалидность, смерть в результате несчастного случая | 0,167 |
| Госпитализация в результате несчастного случая | 0,8 |
| Количество Застрахованных лиц по одному договору | | |
| От 30 до 100 человек | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 0,8 |
| От 101 до 1000 человек | 0,6 |
| Более 1000 человек | 0,5 |
| Для продуктов семейного страхования: | | |
| Семья из 3-х человек | Травма, инвалидность в результате несчастного случая, смерть в результате несчастного случая | 1,6 |
| Семья из 4-х человек | Травма, инвалидность в результате несчастного случая, смерть в результате несчастного случая | 2,4 |
| Семья из 5-ти человек | Травма, инвалидность в результате несчастного случая, смерть в результате несчастного случая | 3,2 |
| Семья из 6-ти человек | Травма, инвалидность в результате несчастного случая, смерть в результате несчастного случая | 3,2 |
| Занятие спортом | | |
| Занятие любительским спортом | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 1,1 |
| Занятие профессиональным спортом | 1,5 - 5 |
| Наличие других договоров страхования со Страховщиком | | |
| Более 1 договора | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 0,9 |
| Более 3-х договоров | 0,8 |
| Наличие отсутствие страховых выплат | | |
| Более 1 года без выплат | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 0,9 |
| Более 2 лет без выплат | 0,8 |
| Более 3 лет без выплат | 0,7 |
| Одна или несколько выплат | 1,1 |
| Различные факторы риска | | |
| Отсутствие в радиусе 1 км. от рабочих мест опасных объектов | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 0,95 |
| Офисная деятельность застрахованных | 0,9 |
| Деятельность, связанная с частыми разъездами | 1,05 |
| Наличие систем пожаротушения в месте работы | 0,9 |
| Наличие охраны помещения | 0,9 |
| Наличие сотрудника и мер по охране труда | 0,85 |
| Наличие оживленных дорог в радиусе 500 м. от рабочих мест | 0,95 |
| Отсутствие несчастных случаев за последние 5 лет | 0,9 |
| Предприятие содержит опасные производственные объекты | 1,05 |
| Застрахованная группа сотрудников пользуется персональным служебным транспортом | 0,85 |
| Застрахованная группа сотрудников имеет личную службу охраны | 0,9 |
| Работа в государственном учреждении | 0,35 |
| Наличие военного риска | | |
| Страхование работников авиапредприятий, лиц летного и кабинного экипажей, выполняющих работы в общепризнанных зонах военных действий и в странах, в отношении которых введены санкции ООН | Для всех рисков, кроме:  - смерть в результате несчастного случая или болезни;  - диагностирование впервые критического заболевания;  - болезнь, заболевание, осложнение;  - неблагоприятные последствия медицинских манипуляций. | 3 |
| Страхование отдельного соглашения к договору по рискам "военные риски", «терроризм», «террористический акт» | 2 |
| Прочие факторы риска | | |
| Прочие факторы, влияющие на степень страхового риска, предусмотренные Правилами и/или договором страхования |  | 0,1 - 5 |

# Страхование доноров (дополнительное условие)

Таблица 17.

Тарифная ставка в процентах от страховой суммы, срок страхования – один год

|  |  |
| --- | --- |
| СТРАХОВОЙ РИСК | ТАРИФНАЯ  СТАВКА |
| Заражение Застрахованного инфекционными заболеваниями при выполнении им донорской функции. | 0,18 |

Страховщик имеет право применять к полученной годовой тарифной ставке повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из опыта работы медицинского учреждения по заготовке, переработке и хранению донорской крови (её компонентов) (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9), технических условий по заготовке, переработке и хранению донорской крови (её компонентов) (повышающие от 1,1 до 4,0 или понижающие от 0,2 до 0,9), профессионального уровня медицинского персонала (повышающие от 1,2 до 5,0 или понижающие от 0,3 до 0,9), наличия случаев заражения доноров в период, предшествующий дате заключения договора страхования (повышающие от 1,2 до 5,0 или понижающие от 0,3 до 0,9), других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении договора страхования (повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

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

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

# Страхование водителя и пассажиров автотранспортного средства (дополнительное условие)

Таблица 18.

Тарифная ставка в процентах от страховой суммы, срок страхования – один год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Страхование на случай травмы с выплатой по таблице тяжести травм | Инвалидность  I, II или III группа  в результате несчастного случая \*) | Смерть  в результате несчастного случая | Полный  пакет  рисков |
| 0,27 | 0,10 | 0,12 | 0,49 |

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид транспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0 и понижающие от 0,6 до 0,9), срок эксплуатации и техническое состояние транспортного средства (повышающие от 1,1 до 4,0 или понижающие от 0,2 до 0,9), практический опыт водителя по управлению транспортным средством (повышающие от 1,1 до 4,0 или понижающие от 0,3 до 0,9), иных обстоятельств, связанных с эксплуатацией средств наземного транспорта и имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

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

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

Приведенные в настоящем Приложении максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов являются пределом для повышения или понижения базовых тарифных ставок.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

**Приложение 6.**

**Страховой полис (образец)**

***Примечание****. Настоящий документ является образцом страхового полиса. Он оформляется на бланке строгой отчетности, пронумерованном в соответствии с внутренним регламентом Страховщика. В соответствии с утвержденными Страховщиком страховыми продуктами окончательный вид страхового полиса может быть иным, но в любом случае не противоречащим настоящим Правилам страхования и законодательству Российской Федерации.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛоготипСтраховщик: АО "Объединенная страховая компания"  *443099 Самара, Молодогвардейская 94*  Филиал ……………….………………………….…………..  Адрес филиала: ……………………………………………….. | | | | | | | | | | |
|  | Дата вручения:  "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | | **СТРАХОВОЙ ПОЛИС №** | | | | | | |  |
| СЕРИЯ |  | |  | | | | | | | |
| Настоящим удостоверяется факт заключения договора страхования от несчастных случаев и болезней | | | | | | | | | | |
| СТРАХОВАТЕЛЬ: | | | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Почтовый адрес Страхователя, Телефон: | | | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| ЗАСТРАХОВАННЫЙ: | | | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Почтовый адрес Застрахованного, Телефон: | | | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ: | | | ……………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | |
| Почтовый адрес Выгодоприобретателя, Телефон | | | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| **СТРАХОВЫЕ РИСКИ** | | | **СТРАХОВАЯ СУММА** | | | **СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ** | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
| Общий размер страховой премии (прописью) | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | |
| **ПОРЯДОК И ФОРМА УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:** | | | НАЛИЧНО / БЕЗНАЛИЧНО ЕДИНОВРЕМЕННО / В РАССРОЧКУ | | | | | | | |
| Форма рассрочки: | | |  | | | | | | | |
| СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: | | премия в размере: |  | | | | | | | |
| следующий взнос в размере: |  | | | | | | | |
| СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: | | | С | 00 ч. 00 м. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | | | ПО | 24 ч. 00 м. «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | | |
| ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА: Выжидательный период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Период выживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Правила страхования, являющиеся неотъемлемой частью настоящего договора, мною получены. С условиями страхования ознакомлен, согласен и обязуюсь выполнять.  СТРАХОВАТЕЛЬ (ПРЕДСТАВИТЕЛЬ):  ……………………………………………………… | | | СТРАХОВЩИК (ПРЕДСТАВИТЕЛЬ):  …………………………………………………………………………………………………………    Доверенность № ………………………От : «……» …………………………200…г.  М.П. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| ТЕЛЕФОН ОТДЕЛА ВЫПЛАТ: | | | ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Отметки о выплатах страховых возмещений: | | | | | | | | | | |
| Страховой случай | | | Дата события | | Сумма выплаты | | | | Подпись сотрудника отдела выплат | |
|  | | |  | |  | | | |  | |

**СПИСОК ЛИЦ, ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ  
№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО Застрахованного,** | Дата рождения | Страховая сумма | Страховой взнос | Выгодоприобретатель | Подпись |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**сведения**

**предоставленные страхователем при заключении договора**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Страхователь**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **М.П.** | **М.П.** |

**Условия**

**согласованные сторонами при заключении договора**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Страхователь**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **М.П.** | **М.П.** |

Приложение 7

***Примечание****. Настоящий документ является образцом заявления на страхование. В соответствии с утвержденными Страховщиком страховыми продуктами окончательный вид заявления может быть иным, но в любом случае не противоречащим настоящим Правилам страхования и законодательству Российской Федерации.*

|  |  |
| --- | --- |
| Логотип | |
|  | **ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ (ОБРАЗЕЦ)** |
| **Филиал:** | ………………………………………………………… |

**Раздел 1. Основные условия страхования**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Страховые риски: | Страховая сумма: | Срок страхования | Форма выплаты возмещения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Раздел 2. Страхователь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (если Страхователь - физическое лицо) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения | | | Паспортные данные |
| Наименование организации  (если Страхователь - юридическое лицо) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Реквизиты организации  (если Страхователь - юридическое лицо) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Полный адрес | Почтовый индекс, Область, Город,  (Район) Улица, Дом, Квартира | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Раздел 3. Застрахованное лицо**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия | | | | Имя |
| Отчество | | | | Пол ❑ мужской ❑ женский |
| Семейное положение | | | | Фамилия до брака |
| Дата и место рождения | | | | Паспортные данные |
| Полный адрес | Почтовый индекс, Область, Город,  (Район) Улица, Дом, Квартира | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Профессия или род занятий (дать подробное полное описание) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Раздел 4. Выгодоприобретатель**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия | | | Имя |
| Отчество | | | Пол ❑ мужской ❑ женский |
| Дата и место рождения | | |  |
| Полный адрес | Почтовый индекс, Область, Город,  (Район) Улица, Дом, Квартира | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Страховые риски, по которым назначен Выгодоприобретатель | |  | |

Если назначается несколько Выгодоприобретателей, пожалуйста, заполните дополнительные таблицы к заявлению, указав долю страховой суммы для каждого Выгодоприобретателя. Продублируйте, пожалуйста, в дополнительных таблицах также и информацию о Выгодоприобретателе, указанном в разделе 4, чтобы для него также была установлена доля страховой суммы. Проследите, чтобы номер у дополнительной таблицы совпадал с номером этой анкеты. Каждая дополнительная таблица должна быть подписана Страхователем и Застрахованным

**Раздел 5. Личная информация (заполняется Застрахованным лицом)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Курили ли Вы в последние 12 месяцев? | | ❑ Да ❑ Нет |
| 1. Употребляете ли Вы спиртные напитки? (В среднем 0,5 л пива или 50 мл крепких напитков в день) A) Если да, получали ли Вы рекомендации о снижении потребления алкоголя от лечащего врача? | | ❑ Да ❑ Нет  ❑ Да ❑ Нет |
| 1. Каков Ваш вес и рост? | Вес (кг) | Рост (см) |
| 1. Страдали ли Вы когда-либо от: A) сердечного заболевания, заболевания кровеносной системы, кровоизлияния в мозг или повышенного кровяного давления? B) заболевания почек или мочевого пузыря, диабета? C) любой формы рака, опухоли или новообразования? D) астмы, бронхита или респираторного заболевания? E) депрессии, психического или нервного расстройства? F) болей в спине? | | ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет |
| 1. Было ли у Вас за последние пять лет: A) любое заболевание продолжительностью более 14 дней? B) обращались ли Вы или предписывалось ли Вам пройти обследование или анализы, включая запланированные и незначительного характера? | | ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет |
| 1. Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо медикаментозные средства или находитесь на лечении? | | ❑ Да ❑ Нет |
| 1. A) Был ли у Вас когда-либо положительный анализ в связи с обследованием на СПИД, ВИЧ или ожидаете ли Вы результаты такого обследования? B) Лечились ли Вы когда-либо от любого венерического заболевания? | | ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет |
| 1. Принимаете ли Вы участие в опасной деятельности или намереваетесь ли Вы заняться таковой? Такая деятельность включает в себя, например, службу или операции военно-морских, военно-воздушных сил или иных воинских формирований, зимние виды спорта, кроме катания на коньках, лыжных прогулок или передвижения на лыжах (но не спусков с гор), подводное плавание, водном слаломе или водном сплаве, скалолазание или альпинизм, спелеология, охота, любые виды гонок в качестве водителя, вождение мотоциклов, мотороллеров или скутеров, кроме мопедов, воздушные перевозки, кроме как в качестве пассажира. | | ❑ Да ❑ Нет |
| 1. A) Страдал ли кто-либо из Ваших близких родственников или умер от сердечного заболевания, кровоизлияния, высокого давления, диабета, болезней почек или рака до достижения ими 65 лет? B) Страдал ли кто-либо из Ваших близких родственников наследственной болезнью? | | ❑ Да ❑ Нет ❑ Да ❑ Нет |

Если Вы ответили “Да” на любой из вопросов, то дайте подробное пояснение, используя дополнительный лист бумаги и/или заполните дополнительные анкеты.

**Раздел 6. Декларация Страхователя (не подписывается, если Страхователь является застрахованным лицом)**

Настоящим я заявляю, что, насколько мне известно, все сведения, указанные в данном заявлении на страхование, являются полными и соответствующими действительности.

Я осознаю, что страховая организация будет вправе отказать в выплате страхового возмещения (или снизить размер выплаты), если будет доказано умышленное искажение сведений, указанных в данном заявлении и существенно влияющих на степень страхового риска, и согласен с этим.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Страхователь (подпись) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | Фамилия, имя, отчество | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Раздел 7. Декларация Застрахованного лица**

Я, лицо, в отношении которого заключается договор страхования, прочел все вышеуказанные сведения и заявляю, что, насколько мне известно, они соответствуют действительности.

Я согласен с заключением договора страхования и назначением Выгодоприобретателя.

Я осознаю, что страхование не является накопительным и не предусматривает никаких выплат при отсутствии страховых событий.

Я осознаю, что страховая организация будет полагаться на сделанное мной выше заявление, а также на заявления, сделанные мной любому лицу, проводящему медицинское обследование и назначенному страховой организацией во время заключения договора страхования.

Я согласен с тем, что страховая организация может получить информацию от любого медицинского учреждения и от любого врача, к которым я когда-либо обращался, относительно любого случая, могущего оказать влияние на мое физическое и умственное здоровье, а также запрашивать информацию из любой страховой организации, в которой мной было сделано заявление на страхование жизни, и я уполномочиваю выдачу данной информации.

Я осознаю, что страховая организация будет вправе отказать в выплате страхового возмещения (или снизить размер выплаты), если будет доказано умышленное искажение мной данных, указанных в данном заявлении и существенно влияющих на степень страхового риска, и согласен с этим.

Я обязуюсь извещать страховую компанию об изменении сведений, указанных в заявлении и прилагаемых анкетах, и осознаю, что нарушение мною этого обязательства может повлечь отказ в выплате страхового возмещения.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Застрахованный (подпись) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | Фамилия, имя, отчество | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Раздел 8. Дополнительныя сведения о Застрахованном (заполняется Застрахованным, если он ответил “Да” на вопросы раздела 6)**

|  |  |
| --- | --- |
| Номер вопроса | Подробное описание, включая даты |
| \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Застрахованный  (подпись) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | Фамилия, имя, отчество | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Приложение 7.1.

Образец заявления страхования пассажиров

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В АО "Объединенная страховая компания" |  |
|  | **ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ** | |
| **Филиал:** | ………………………………………………………… | |

Прошу заключить договор страхования от несчастных случаев водителей и пассажиров автотранспортного средства на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней.

1. **СТРАХОВАТЕЛЬ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование юридического лица или Фамилия, Имя, Отчество физического лица)

Адрес местонахождения (регистрации):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон, факс, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные (для физического лица):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты (для юридического лица):

2. **Транспортное средство (марка, модель):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

№ техпаспорта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, государственный номерной знак: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

VIN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, назначение транспортного средства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

к управлению допущены любые водители (без ограничений):

❑ да ❑ нет, количество лиц допущенных к управлению: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (фамилия, имя, отчество водителей; дата рождения; серия и номер водительского удостоверения; стаж)

3. **Количество посадочных мест** (согласно данным технического паспорта транспортного средства):

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Страхование осуществляется: ❑ по паушальной системе ❑ по системе мест

4. **Страховая сумма**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. **Страховые случаи**:

- травма Застрахованного,

- инвалидность Застрахованного,

- смерть Застрахованного.

6. **Срок действия договора страхования**: с “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. по “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

7. **Порядок уплаты страховой премии**: ❑ единовременно ❑ в рассрочку: \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

М.П. “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**Приложение 8.**

**Договор страхования (образец)**

***Примечание****. Настоящий документ является образцом договора страхования. В соответствии с утвержденными Страховщиком страховыми продуктами окончательный вид договора может быть иным, но в любом случае не противоречащим настоящим Правилам страхования и законодательству Российской Федерации.*

ДОГОВОР №……………

страхования от несчастных случаев

г. ……………. " ….. "…… 200...г.

Закрытое Акционерное Общество “Объединенная страховая компания”, именуемое в дальнейшем “Страховщик”, в лице ………………………………………………………………………………………..…………………

действующего на основании Доверенности № …….... / …………… от «…….» …………………20..…г. с одной стороны,

и …………………..…………………………………………………………….………………………

в лице ………………………………………………………………………………………………….

действующего на основании …………………………………………………... с другой стороны,

именуемый в дальнейшем “Страхователь”, на основании поданного Страхователем заявления заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (далее - страховая премия), уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную договором сумму при наступлении страхового случая – события, предусмотренного настоящим договором в качестве страхового риска.

1.2. Настоящий договор заключен в отношении лиц указанных в списке (Приложение 1), являющимся неотъемлемой частью договора. Вместо списка застрахованных лиц на каждого застрахованного может быть выписан страховой полис.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ

2.1. Страховыми случаями признаются события (с учетом принятых настоящим договором исключений), имевшие место в период действия договора страхования и подтвержденные документами, перечисленными в разделе настоящего договора.

2.2. Настоящий договор заключен в отношении следующих страховых рисков:

2.2.1. ………………………………………………………………………………………………

2.1.2. ………………………………………………………………………………………………

2.2.3. ………………………………………………………………………………………………

2.2.4. ………………………………………………………………………………………………

Несчастный случай – наступившее вопреки воле пострадавшего внезапное, кратковременное событие (происшествие), вызванное случайными, насильственными и внешними причинами (включая умышленные и неумышленные действия третьих лиц, нападение или укусы животных или насекомых, термическое воздействие или действие химических веществ, электрического тока, стихийных природных факторов, а также повреждения, полученные при эксплуатации различных машин, механизмов или инструментов), повлекшее за собой расстройство здоровья или смерть.

Травма – нарушение целостности структуры и физиологических функций тканей и органов вследствие несчастного случая, сопровождающееся местной и общей реакцией организма. Под травмой также понимается отравление, то есть заболевание или иное расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина.

Временная утрата трудоспособности – нетрудоспособность, сопровождающаяся освобождением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности

2.3. При страховании на случай травмы и/или инвалидности и/или смерти травма или инвалидность или смерть в результате несчастного случая не считаются страховым событием, если они наступили в результате:

2.3.1. Попытки самоубийства или намеренного членовредительства;

2.3.2. Намеренного подвергания себя исключительной опасности (кроме попытки спасения человеческой жизни) или умышленных противоправных действий самого Застрахованного;

2.3.3. Нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного или токсического отравления или принятия им наркотика или наркотиков (в частности, управления транспортным средством в описанном состоянии), за исключением принятия или введения их в соответствии с предписанием врача для лечения любого физического состояния, кроме наркотической зависимости;

2.3.4. Передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;

2.3.5. Отравления спиртсодержащими пищевыми суррогатами или иными веществами, принятыми с целью опьянения;

2.3.6. Войны, вторжения, действия внешних вражеских сил, военных действий (независи¬мо от того, была или не была объявлена война), гражданской войны, восстания, революции, мятежа или военного переворота или узурпации власти;

2.3.7. Участия Застрахованного в

• службе, маневрах или операциях военно-морских, военно-воздушных сил или иных воинских формирований;

• зимних видах спорта, кроме катания на коньках, кэрлинга и лыжных прогулок или передвижения на лыжах;

•любых видах гонок в качестве водителя;

• воздушных полетах, кроме как в качестве пассажира, на имеющем все необходимые лицензии воздушном судне, которым управляет имеющий необходимую лицензию воздушный перевозчик.

2.4. Не признаются страховыми случаи, происшедшие с Застрахованным в местах лишения свободы.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Страховые суммы и страховые взносы на каждого Застрахованного указываются в Приложении 1 (список Застрахованных) или полисе на каждого Застрахованного, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Общий страховой взнос по настоящему договору составляет:

………………………………………………………..……………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………….

3.3. Страховой взнос уплачивается (единовременно или в рассрочку) путем перечисления на расчетный счет Страховщика в течение ………. дней после заключения настоящего договора. В случае предоставления рассрочки применяется следующий порядок уплаты взноса: …………………………….………………………………………………………………………...

3.4. Договор страхования заключается сроком на …………. и вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страхового взноса (или первой его части) на расчетный счет Страховщика.

3.5. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон. В случае изменения или расторжения договора обязательства считаются измененными или прекращенными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора. Если изменения договора связаны с увеличением объема ответственности Страховщика, то по всем произошедшим до внесения изменений событиям, которые могут привести к обязанности произвести страховую выплату, обязательства Страховщика определяются условиями договора, существовавшими до внесения изменений, независимо от того, что Страхователь не знал или мог не знать об этих событиях.

3.6. Действие договора страхования прекращается в случаях:

• истечения срока действия договора;

• исполнения Страховщиком всех обязательств по договору в полном объеме;

• выплаты страхового обеспечения по несчастному случаю в размере страховой суммы, причитающейся каждому Застрахованному;

• неуплаты Страхователем страховых взносов (очередных взносов) в установленные сроки;

• ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

•других случаях, предусмотренных законодательными актами России;

• принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

•по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страхователь имеет право:

4.1.1. Назначить, изменить или отменить по письменному согласию Застрахованного ранее назначенного Выгодоприобретателя, кроме случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения.

4.1.2. Расторгнуть договор страхования досрочно до наступления страхового случая, уведомив Страховщика о намерении прекратить договор страхования не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора.

4.1.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в статье 958 ГК РФ. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

4.2. Страхователь обязан:

4.2.1. Уплачивать страховые взносы в размерах и сроки, определенные договором.

4.2.2. При наступлении события, которое может повлечь за собой обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в течение 30 дней с момента, когда ему стало известно о таком событии, сообщить об этом Страховщику.

Обязанность Страхователя известить о факте наступления такого события в предусмотренные сроки может быть исполнена Выгодоприобретателем.

4.2.3. Застраховать в период действия договора дополнительное число лиц. При этом заключается дополнительное соглашение, сок окончания которого соответствует сроку окончания договора.

4.3. Страховщик имеет право:

4.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий договора.

4.3.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая, в том числе потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) проведения медицинской экспертизы с участием специалистов, назначенных Страховщиком. В случае расследования срок выплаты может быть увеличен, но не более чем на 90 рабочих дней (если проведение медицинской экспертизы не потребовало более длительного срока) после предъявления Выгодоприобретателем всех необходимых документов.

4.3.3. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения (отказа в страховой выплате) в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления события, в связи с которым предъявлено требование выплаты, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами. Если у Страховщика возникают мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, страховая выплата может быть отсрочена до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

4.3.4. Отказать в выплате страхового обеспечения, если предъявлено требование выплаты по событиям, которые не могут рассматриваться в качестве страховых событий в силу исключений, установленных настоящим договором.

4.3.5. Расторгнуть договор страхования (в соответствии с правилами статьи 450 ГК РФ). Страховщик должен уведомить Страхователя и Застрахованного о намерении прекратить договор страхования не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора. Срок уведомления может быть уменьшен при досрочном расторжении договора по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или установления факта сообщения Страхователем недостоверных сведений при заключении договора страхования.

4.4. Страховщик обязан:

4.4.1. В случае поступления заявления от Выгодоприобретателя не позднее десяти рабочих дней после получения всех необходимых документов принять решение о признании претензии (требования выплаты страхового обеспечения) и произвести страховую выплату или принять решение об отказе в выплате, предоставив Выгодоприобретателю письменное обоснование отказа. Если страховая выплата не произведена в установленный срок по вине Страховщика, для него наступают последствия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

4.4.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении;

5. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

5.1. Страховщик производит страховую выплату по таким и только по таким событиям, которые являются страховыми случаями в соответствии с договором страхования, при предоставлении соответствующих документов. В случае необходимости материалы следственных, судебных или иных компетентных органов в соответствующих учреждениях получает Выгодоприобретатель.

5.2. При страховании на случай травмы в результате несчастного случая выплата производится в виде части страховой суммы, определяемой по таблице в зависимости от тяжести травмы.

Если в результате одного несчастного случая Застрахованный получил несколько травм, относящихся к одному разделу таблицы, выплате подлежит наибольшая из сумм, а при наступлении отдаленных последствий производится доплата разницы между выплаченным страховым обеспечением и суммой, установленной таблицей. В случаях, когда травмы относятся к различным разделам таблицы, размер страхового обеспечения определяется суммированием, но не может превышать страховой суммы.

5.3. При страховании на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая выплата производится в размере …… % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более …… дней.

5.4. В случае назначения инвалидности выплата производится в следующих размерах:

• за 1 группу инвалидности – 100% страховой суммы;

• за 2 группу инвалидности - 80% страховой суммы;

• за 3 группу инвалидности - 60% страховой суммы,

5.5. В случае смерти Застрахованного от несчастного случая выплачивается 100% от страховой суммы.

5.6. Общая выплата по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока действия договора, не превышает общей страховой суммы.

5.7. Если при уплате страховых взносов в рассрочку страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ

6.1. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель обращается к Страховщику с заявлением (требованием выплаты, претензией) и предъявляет договор страхования, страховое свидетельство или распорядительное письмо Страхователя – юридического лица, а также документ, удостоверяющий его личность. В заявлении должны быть указаны все известные ему сведения, связанные с причиной и обстоятельствами события, в результате которого, по мнению Выгодоприобретателя у Страховщика возникает обязательство произвести страховую выплату. К заявлению прилагаются документы, необходимые для подтверждения страхового случая.

6.2. Перечень документов, предъявляемых Страховщику, определяется в зависимости от комбинации страховых случаев.

6.2.1. При страховании на случай травмы, Выгодоприобретатель должен предоставить врачебное заключение об установлении соответствующего диагноза, заверенное личной печатью врача и печатью лечебного учреждения, амбулаторную карту, а в случае стационарного лечения - выписку из истории болезни. Кроме того, в случае стационарного лечения к заявлению прилагаются копии документов, послуживших основанием для госпитализации.

6.2.2. При страховании на случай инвалидности Выгодоприобретатель предоставляет врачебное заключение об установлении диагноза заболевания, приведшего к инвалидности, амбулаторную карту и выписки из истории болезни при стационарном лечении и справку медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности.

6.2.3. При страховании на случай смерти Выгодоприобретатель должен предоставить Страховщику нотариальную копию свидетельства о смерти и заверенную копию документа, явившегося основанием для государственной регистрации смерти (документа установленной формы, выданного медицинской организацией или частнопрактикующим врачом, решения суда об установлении факта смерти или объявлении лица умершим, вступившим в законную силу, и т.д.).

6.2.4. Если страховое покрытие предусматривает выплату по числу дней нетрудоспособности, предъявляется документ, устанавливающий временную нетрудоспособность (больничный лист для работающих, справка для учащихся и иных категорий населения).

6.3. В случае, когда страховая выплата должна быть произведена наследникам Застрахованного или Выгодоприобретателя (если Выгодоприобретатель предъявил требование выплаты, но умер, не успев ее получить), то, кроме вышеперечисленных документов, наследники предоставляют также документы, подтверждающие вступление в права наследования, выданные государственным нотариусом, и документы, удостоверяющие их личность.

7. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

7.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если

7.1.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не известил о наступлении события, которое может привести к обязанности Страховщика произвести страховую выплату, в оговоренный срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое обеспечение.

7.1.2. Выгодоприобретатель не предоставил документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств страхового случая, или сообщил заведомо ложные сведения.

7.1.3. Выгодоприобретатель (Застрахованный, Страхователь) препятствует проведению расследования, предпринятого Страховщиком в соответствии с п. 4.3.2. настоящего договора, или отказывается от проведения медицинской экспертизы.

7.1.4. Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного или Выгодоприобретателя) или находится в причинной связи с умышленным преступлением, совершенным этими лицами.

7.1.5. Страхователь предоставил искаженные сведения о страхуемом лице на момент заключения договора или не известил об изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора.

7.2. Страховщик вправе не выплачивать страховое обеспечение, если требование выплаты предъявлено по событиям, подпадающим под перечень исключений установленный настоящим договором

8. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

……………………………………..……………………………………………………………………

9. ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ: СТРАХОВЩИК:

(реквизиты) (реквизиты)

Подпись Подпись